

# Las adolescentes necesitan acceso a servicios de aborto legal y seguro

## ¿QUIÉNES SON ADOLESCENTES?

El término “adolescentes” alude a las personas entre los 10 y los 19 años de edad. El Fondo de Población de las Naciones Unidas ha adoptado la siguiente clasificación de hombres y mujeres jóvenes:

Adolescentes:	10 a 19 años
Jóvenes:	15 a 24 años
Personas jóvenes:	10 a 24 años <sup>1</sup>

Según se desprende de la anterior clasificación, una de cada cinco personas es un adolescente, es decir aproximadamente 1,3 mil millones de personas en todo el mundo.<sup>2</sup> Cerca de la mitad de las personas de todo el mundo son menores de 25, lo que representa la mayor generación joven en la historia.<sup>3</sup>

- Se estima que anualmente al menos 5 de los 20 millones de abortos ocurren entre las mujeres de 15 a 19 años y se realizan en condiciones de riesgo. Este grupo de edad también comprende aproximadamente la cuarta parte de las aproximadamente 70.000 mujeres que cada año mueren por causas relacionadas con el aborto.<sup>4</sup> Existe evidencia de que en las zonas urbanas el aborto es practicado en condiciones de riesgo y las muertes relacionadas con el aborto están aumentando entre las adolescentes solteras.<sup>5</sup>
- Las adolescentes tienden a posponer el sometimiento a un aborto y suelen acudir a proveedores sin entrenamiento médico, lo que eleva el índice de complicaciones. El aborto autoinducido también es común entre las adolescentes en muchos países.<sup>6</sup>
- La Organización Mundial de la Salud ha calculado que en varios países de África, hasta el 70% de todas las mujeres que reciben tratamiento por complicaciones derivadas de aborto son menores de 20 años.<sup>7</sup>
- Entre los países industrializados, Estados Unidos presenta uno de los mayores porcentajes de abortos ocurridos entre las adolescentes. Las tasas de aborto por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años varían desde 4 en Alemania, 17 en Suecia, 19 en Inglaterra y Gales, y 29 en Estados Unidos.<sup>8</sup>

La falta de servicios de aborto legal y seguro para adolescentes pone en riesgo su salud y su vida, y lesiona su derecho a tomar decisiones sobre el embarazo. El aborto practicado en condiciones de riesgo genera consecuencias de salud particularmente graves para mujeres adolescentes y jóvenes, especialmente en lugares donde el aborto es ilegal, se encuentra gravemente restringido, o es de difícil acceso para las adolescentes. Los gobiernos deben tomar medidas para asegurar que las adolescentes puedan interrumpir un embarazo de manera segura, tanto liberalizando su legislación sobre aborto como abordando las particulares necesidades de salud reproductiva de los y las adolescentes.

## **LOS GOBIERNOS DEBEN RECONOCER QUE LAS ADOLESCENTES TIENEN MÁS EMBARAZOS NO DESEADOS QUE LAS MUJERES ADULTAS**

Los y las adolescentes se enfrentan a obstáculos sociales, culturales y legales para acceder a planificación familiar; además, están expuestos a matrimonios precoces o a abuso sexual. En todo el mundo, un importante porcentaje de embarazos adolescentes no son planificados.<sup>9</sup>

- Dado que muchas sociedades siguen considerando las relaciones sexuales entre adolescentes como un tabú social, los y las adolescentes suelen no tener la información necesaria para prevenir un embarazo.<sup>10</sup>
- A menudo, aunque los y las adolescentes tengan conocimientos sobre anticoncepción, no pueden obtenerla fácilmente no sólo porque carezcan de los medios económicos para adquirirla, sino porque viven en países que requieren la autorización de los padres o establecen una edad mínima para acceder a métodos anticonceptivos.<sup>11</sup>
- La práctica de matrimonios precoces contribuye también a altos niveles de embarazo no deseado en adolescentes. Más de 51 millones de jóvenes entre los 15 y 19 años en todo el mundo están casadas.<sup>12</sup> Muchas jóvenes casadas no tienen acceso a planificación familiar y suelen ser presionadas para probar su fertilidad poco después del matrimonio. Estudios realizados en India revelan que un considerable número de jóvenes que quedan embarazadas bajo estas circunstancias recurren a un aborto en condiciones de riesgo.<sup>13</sup>
- Los y las adolescentes son vulnerables a la violación y al abuso sexual en muchos contextos, incluidos la escuela y el trabajo. Muchas jóvenes enfrentan embarazos forzados como resultado de una violación.<sup>14</sup>

## **GARANTIZAR EL ABORTO LEGAL Y SEGURO SALVA LA VIDA DE LAS ADOLESCENTES**

El aborto en condiciones de riesgo y el embarazo precoz representan enormes riesgos para la vida y la salud de las adolescentes. En este sentido, los gobiernos deben garantizar que las adolescentes tengan acceso a servicios de aborto legal y seguro.

- El embarazo es la principal causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo. La mayoría de las muertes relacionadas con el embarazo son atribuibles a complicaciones del parto o derivadas de un aborto practicado en condiciones de riesgo.<sup>15</sup> El riesgo de muerte asociado con el embarazo es cinco veces mayor para las jóvenes menores de 15 años que para las mayores de veinte.<sup>16</sup> Además, el riesgo de mortalidad infantil también es considerablemente mayor entre hijos de madres adolescentes que entre aquellos cuyas madres tienen 20–29 y 30–39 años.<sup>17</sup>
- Las jóvenes embarazadas solteras se enfrentan a la vergüenza, al aislamiento social, a la interrupción de su educación o de sus oportunidades laborales, a mayores dificultades económicas, y a menores oportunidades de casarse. Por estas razones,

## ***Las adolescentes necesitan acceso a servicios de aborto legal y seguro***

el aborto es la solución más común para un embarazo no deseado entre las jóvenes solteras en la mayor parte del mundo.<sup>18</sup>

- Incluso donde el aborto es legal, el procedimiento puede resultar muy costoso o difícil de obtener para un adolescente sin la participación de su familia u otras personas cercanas. Como consecuencia, a pesar de la legalidad del aborto, las adolescentes solteras suelen recurrir a abortos inseguros realizados por proveedores sin entrenamiento médico.<sup>19</sup>
- Por lo general, las adolescentes que tienen bebés no pueden continuar con su educación ni desarrollar las habilidades necesarias para ingresar al mercado de trabajo y, por lo tanto, tienen dificultades para mantenerse económicamente.<sup>20</sup> Los efectos de la pobreza en su nutrición, atención de salud y en su entorno social podrían contribuir a problemas de salud en el futuro.

### **LOS GOBIERNOS DEBEN ELIMINAR LOS OBSTÁCULOS PARA QUE LAS ADOLESCENTES ACCEDAN A SERVICIOS DE ABORTO SEGURO**

Las adolescentes enfrentan barreras específicas para acceder a servicios de aborto. Entre estos obstáculos, se encuentran las disposiciones legales que exigen a los adolescentes notificar u obtener autorización de sus padres antes de someterse a un aborto. Requerir la participación de los padres interfiere con el proceso de toma de decisiones de las adolescentes. Si bien algunas

#### **COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE LAS NACIONES UNIDAS: PREOCUPACIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE ADOLESCENTES Y ABORTO**

*“[Los niños y adolescentes]...deberían tener acceso a los servicios de salud que sean adecuados a sus derechos y necesidades particulares. Los Estados Parte deben adoptar medidas para reducir la morbilidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosas, y prestar apoyo a los padres de las adolescentes...El Comité insta a los Estados ... a elaborar y ejecutar programas que proporcionen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, los contraceptivos y las prácticas abortivas sin riesgo cuando el aborto no esté prohibido por la ley, y a cuidados y asesoramiento generales y adecuados en materia de obstetricia...”*

*Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación General N° 4 (2003): Salud de los Adolescentes (2003): La salud y el desarrollo de los adolescentes en el Contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, 33ª Sesión, párrafo 31, Doc. de la O.N.U. CRC/GC/2003/4 (2003).*

*“Con respecto a la salud de los adolescentes, al Comité le preocupan la alta tasa creciente de los embarazos en la adolescencia y la consiguiente tasa de abortos entre las niñas de menos de 18 años. El Comité observa que varios factores, entre ellos la escasez de anticonceptivos, la poca instrucción sobre salud reproductiva y la exigencia del consentimiento de los padres han dado lugar al aumento de los abortos ilegales entre las niñas”.*

*Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observaciones Finales: Kirguistán, 24ª Sesión, párrafo 45, Doc. de la O.N.U. CRC/C/15/Add.127 (2000).*

adolescentes podrían involucrar a sus padres en su decisión voluntariamente, los gobiernos no deben obligarlas a hacerlo.

- La Convención sobre los Derechos del Niño, que define como “niño” a cualquier persona menor de 18 años, atribuye a los padres el papel de guías para asegurar que los niños y niñas ejerzan sus derechos y admite el concepto de “la evolución de las facultades del niño”.<sup>21</sup> En consecuencia, los gobiernos deben reconocer que el papel de los padres en el ejercicio de los derechos de los niños se encuentra limitado por la propia capacidad del niño de tomar decisiones independientes a ese respecto.
- Muchas mujeres jóvenes involucran voluntariamente a uno de sus padres en su decisión de someterse a un aborto, incluso sin que exista una disposición que prescriba tal requerimiento. Las jóvenes que evitan la participación de los padres en la toma de decisión usualmente lo hacen por temor al abuso, a la presión para llevar el embarazo a término, a ser expulsadas de la casa o a otras repercusiones negativas. En el caso de adolescentes maltratadas y sobrevivientes de incesto, las leyes que requieren el consentimiento o la notificación de los padres incrementan el riesgo en una situación desde ya peligrosa. Además, ocasionan que las adolescentes posterguen recurrir a un aborto, aumentando los riesgos físicos del procedimiento con cada semana de retraso.
- En lugar de exigir la participación de los padres, los gobiernos debieran asegurar que los prestadores de servicios de salud estén debidamente entrenados para evaluar la capacidad de las adolescentes para tomar decisiones razonables, independientes y confidenciales relacionadas con su salud reproductiva.<sup>22</sup>
- Los gobiernos deben asegurar que las adolescentes tengan acceso a servicios de aborto apropiados y de buena calidad. Los servicios de salud para mujeres deben estar equipados para satisfacer las necesidades de salud de las adolescentes. Además, los prestadores de servicios de salud deben estar capacitados para dotar a los adolescentes de información sobre la prevención y la interrupción del embarazo.

## Las adolescentes necesitan acceso a servicios de aborto legal y seguro

### NOTAS

- <sup>1</sup> FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA), *Adolescent Realities in a Changing World*, <<http://www.unfpa.org/adolescents/about.htm>>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>2</sup> UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2004*, 2004, p. 73, <[http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/328\\_filename\\_sp\\_swp04.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/328_filename_sp_swp04.pdf)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>3</sup> UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2003*, 2003, p. 1, <[http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/223\\_filename\\_swp2003\\_spa.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/223_filename_swp2003_spa.pdf)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>4</sup> UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2004*, *supra* nota 2, p. 76.
- <sup>5</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), *Unsafe Abortion*, 2004, p. 17, <[http://www.who.int/reproductive-health/publications/unsafe\\_abortion\\_estimates\\_04/estimates.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/unsafe_abortion_estimates_04/estimates.pdf)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>6</sup> IPAS, *Adolescents, Unwanted Pregnancy and Abortion*, 2004, p. 10, <[http://www.ipas.org/publications/en/ADOLPOL\\_E04\\_en.pdf](http://www.ipas.org/publications/en/ADOLPOL_E04_en.pdf)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>7</sup> SAFE MOTHERHOOD INTER-AGENCY GROUP (IAG), *Unsafe Abortion*, 1998, <[http://www.safemotherhood.org/facts\\_and\\_figures/unsafe\\_abortion\\_fact.htm](http://www.safemotherhood.org/facts_and_figures/unsafe_abortion_fact.htm)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>8</sup> SUSHEELA SINGH & JACQUELINE E. DARROCH, “Adolescent Pregnancy and Childbearing: Levels and Trends in Developed Countries,” en *Family Planning Perspectives*, vol. 32(1), febrero de 2000, p. 16 (tabla 2), <<http://www.agi-usa.org/pubs/journals/3201400.html>>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>9</sup> GUTTMACHER INSTITUTE, *Into a New World: Young Women’s Sexual and Reproductive Lives (Executive Summary)*, 1998, <[http://www.guttmacher.org/pubs/new\\_world\\_engl.html](http://www.guttmacher.org/pubs/new_world_engl.html)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>10</sup> *Ver, por ejemplo*, G.S. MPANGILE *et al.*, “Induced Abortion in Dar es Salaam, Tanzania: The Plight of Adolescents,” en *Abortion in the Developing World*, CYNTHIA INDRISO & AXEL I. MUNDIGO (eds.), 1999, p. 392.
- <sup>11</sup> *Ver, por ejemplo*, CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, *State of Denial: Adolescents Reproductive Rights in Zimbabwe*, 2002.
- <sup>12</sup> INTERNATIONAL CENTER FOR RESEARCH ON WOMEN (ICRW), *Too Young to Wed*, 2003, p. 1, <[http://www.icrw.org/photoessay/pdfs/tooyoungtowed\\_1003.pdf](http://www.icrw.org/photoessay/pdfs/tooyoungtowed_1003.pdf)>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>13</sup> *Ibid.*, p. 7.
- <sup>14</sup> *Ver* HUMAN RIGHTS WATCH, *Scared at School: Sexual Violence against Girls in South African Schools*, 2001, <<http://www.hrw.org/reports/2001/safrica>>, visitada el 28 de noviembre, 2006.
- <sup>15</sup> UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2003*, *supra* nota 3, p. 39 (citando UNICEF, *Progress of Nations*, 1998); UNICEF, *Early Marriage: Child Spouses*, Innocenti Digest, marzo 2001, p. 11, <[www.unicef-icdc.org/publications/pdf/digest7e.pdf](http://www.unicef-icdc.org/publications/pdf/digest7e.pdf)>, visitada el 30 de noviembre, 2006.
- <sup>16</sup> UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2003*, *supra* nota 3, p. 39 (citando UNITED NATIONS, *We the Children: End-decade Review of the Follow-up to the World Summit for Children: Report of the Secretary General*, 2001).
- <sup>17</sup> GUTTMACHER INSTITUTE, *Family Planning Can Reduce High Infant Mortality Levels, Issues in Brief*, 2002, no. 2, p. 3 (tabla 2) (citando UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, 2001 *Human Development Indicators Report*, 2001, pp. 141–145 (tabla 1)), <[http://www.guttmacher.org/pubs/ib\\_2-02.pdf](http://www.guttmacher.org/pubs/ib_2-02.pdf)>, visitada el 30 de noviembre, 2006.
- <sup>18</sup> CYNTHIA INDRISO & AXEL I. MUNDIGO, “Introduction”, en *Abortion in the Developing World*, CYNTHIA INDRISO & AXEL I. MUNDIGO (eds.), 1999; OMS, *Sexual Relations Among Young People in Developing Countries: Evidence from WHO Case Studies*, WHO/ RHR/01.08, 2001, p. 23.
- <sup>19</sup> INDRISO & MUNDIGO, *supra* nota 18, pp. 47–48.
- <sup>20</sup> GUTTMACHER INSTITUTE, *Early Childbearing in Nigeria: A Continuing Challenge*, Research in Brief, 2004, no. 2, p. 1, <<http://www.guttmacher.org/pubs/rib/2004/12/10/rib2-04.pdf>>, visitada el 30 de noviembre, 2006.
- <sup>21</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada el 20 de noviembre, 1989, G.A. Res. 44/25, anexo, U.N. GAOR, Sesión 44, Supp. No. 49, en 166, Doc. de la O.N.U. A/44/49 (1989), *reimpresión* en 28 I.L.M. 1448 (*entró en vigor* el 2 de sept., 1990), art. 3.
- <sup>22</sup> REBECCA COOK & BERNARD M. DICKENS, “Recognizing Adolescents’ ‘Evolving Capacities’ to Exercise Choice in Reproductive Health Care”, en *Int’l J. of Gynecology & Obstetrics*, 2000, pp. 13-21.