

Aborto en Latinoamérica y el Caribe

En este documento se compilan hechos y recomendaciones para tomar medidas a fin de prevenir la mortalidad materna a consecuencia del aborto en condiciones de riesgo, garantizar que los servicios de interrupción legal del embarazo (ILE) sean seguros y accesibles para todas las mujeres, poner los servicios de ILE y de atención postaborto al alcance de todas las mujeres en todos los sistemas de salud, y revisar las leyes y políticas que ponen en riesgo la vida de las mujeres o que contienen medidas punitivas contra las mujeres que han tenido abortos ilegales. Para seguir estos pasos esenciales cuya finalidad es proteger la salud de las mujeres y garantizar sus derechos humanos—aprobados por la comunidad mundial durante la última década—, se necesitan gestiones unidas por parte de los sistemas de salud, asociaciones profesionales, parlamentarios, organizaciones de mujeres y todas las otras partes interesadas pertinentes.

Compromisos de conferencias internacionales de la ONU

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Programa de acción de la CIPD, 1994, y Examen y evaluación del progreso CIPD+5

“En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos

que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y asesoramiento comprensivo. Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto. Cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional. En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En

Índice anual aproximado de abortos practicados en condiciones de riesgo

Región de la ONU	Cifras aproximadas de abortos en condiciones de riesgo	Razón de abortos en condiciones de riesgo por cada 100 nacidos vivos	Tasa de abortos en condiciones de riesgo por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años de edad
El mundo	19,000,000	14	12
Naciones más desarrolladas	500,000	4	2
Naciones menos desarrolladas	18,500,000	15	15
Latinoamérica y el Caribe	3,700,000	32	26
Caribe	110,000	15	11
Centroamérica	680,000	20	19
Sudamérica	2,900,000	39	30

Fuente: Ahman, E. y Shah, I. 2002. *Unsafe Abortion: Worldwide Estimates for 2000. Reproductive Health Matters, 10(19).*

todos los casos, las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos.” (Párrafo 8.25 de la CIPD y párrafo 63i de la CIPD+5)

Examen y evaluación del progreso CIPD+5, 1999

“Al reconocer y aplicar lo dispuesto más arriba, y en los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar a quienes prestan servicios de salud y tomar otras medidas para asegurar que el aborto se realice en condiciones adecuadas y sea accesible. Se deben tomar medidas adicionales para salvaguardar la salud de la mujer.” (Párrafo 63iii)

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer

Plataforma de Acción, Beijing, 1995

- “i. Los Gobiernos, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y organizaciones de empleadores y trabajadores y con el respaldo de instituciones internacionales [deben]:*
- j. Reconocer y afrontar las consecuencias que tienen para la salud los abortos en condiciones de riesgo por ser una cuestión de gran importancia para la salud pública, tal como se acordó en el párrafo 8.25 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo;*
- k. A raíz de lo dispuesto en el párrafo 8.25 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo... considerar la posibilidad de revisar las leyes que prevén medidas punitivas contra las mujeres que han tenido abortos ilegales.” (Párrafo 106)*

Cumpliendo los compromisos realizados durante la CIPD: una agenda inconclusa en Latinoamérica

En vista de los esfuerzos realizados recientemente para hacer retroceder el progreso en la región, **es imperativo que los gobiernos reafirmen los compromisos realizados durante la CIPD.**

Garantizar que la atención postaborto de alta calidad, incluido el tratamiento, la anticoncepción y la consejería, esté disponible, y que en estos servicios no se castiguen a las mujeres.

Para todas las causales en que el aborto es permitido por ley, garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de aborto confidenciales, de alta calidad y a precios asequibles, de preferencia mediante el uso de la aspiración endouterina o de métodos médicos.

Garantizar que la gama completa de métodos anticonceptivos modernos, incluida la anticoncepción de emergencia, esté disponible a toda mujer en su comunidad, con atención específica a las mujeres que afrontan barreras al acceso.

Eliminar barreras médicas y administrativas innecesarias que retrasen o limiten el acceso de las mujeres a los servicios de salud reproductiva. Entre éstas figuran las leyes, políticas y reglamentos que podrían limitar innecesariamente las funciones del personal de salud, impedir la prestación de algunos servicios o restringir la importación de fármacos y tecnologías esenciales.

Todos los profesionales de la salud correspondientes, incluidos aquéllos de nivel intermedio, deben recibir capacitación, y se deben tomar medidas adicionales para garantizar que las mujeres y la comunidad estén informadas y empoderadas para usar métodos anticonceptivos y servicios de aborto seguro y de atención postaborto, y que los prestadores de servicios de salud sean informados de su mandato para prestar dichos servicios. Los servicios de aborto deben prestarse de acuerdo a la dirección proporcionada por la Organización Mundial de la Salud [Organización Mundial de la Salud, 2003. Safe Abortion: Technical and policy guidance for health systems. Ginebra, OMS.]

Resistir las tendencias conservadoras a restringir las leyes y políticas de aborto y anticoncepción, las que conducen a tasas innecesariamente altas de mortalidad materna a consecuencia del aborto en condiciones de riesgo o a barreras a la capacidad de las mujeres de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

Volver a recalcar los compromisos de los gobiernos y los financiadores a las recomendaciones de la CIPD **exigiendo la implementación de programas y el financiamiento correspondiente** para ello, en particular para los grupos defensores y promotores de la salud y los derechos de las mujeres.

Fortalecer las investigaciones sobre el índice, costo e impacto del aborto en condiciones de riesgo y su aporte a la mortalidad materna, y fomentar el uso de datos para influir la formulación de políticas.

El aborto en Latinoamérica y el Caribe: características

- Leyes de aborto restrictivas en la mayoría de países
- El índice de abortos en condiciones de riesgo es más alto que en cualquier otra región del mundo
- El 95% de todos los abortos son ilegales
- Altas tasas de mortalidad materna, gran parte (el 21%) atribuible al aborto en condiciones de riesgo
- Un clima político sumamente conservador, con una marcada influencia de la Iglesia Católica
- Reducción de apoyo para la región por parte de la comunidad donante
- Debate limitado sobre el aborto, principalmente dirigido por grupos de mujeres
- Función naciente de la comunidad médica en el abordaje del problema del aborto practicado en condiciones de riesgo.
- Frecuencia moderada del uso de anticonceptivos, pero desigualdad de acceso, particularmente para las adolescentes y las mujeres que viven en áreas rurales

Fuentes: Ipas, 2004, de próxima aparición, *Ejecución de la CIPD en Latinoamérica: Garantizando el acceso de las mujeres a los servicios de aborto en condiciones adecuadas.*; Henshaw, Singh y Haas. 1999. The Incidence of Abortion Worldwide, *International Family Planning Perspectives*, 25 (suplemento): s30-s38; Ahman, E. y Shah, I. 2002. Unsafe Abortion: Worldwide Estimates for 2000. *Reproductive Health Matters*, 10(19); Organización Mundial de la Salud. 1998. *Unsafe abortion. Global and regional estimates of incidence of and mortality due to unsafe abortion with a listing of available country data. Third Edition.* Ginebra: OMS.



Ipas-Bolivia, Calle Roberto Prudencio # 824, entre calle 14 y calle 15, Zona de Calacoto, La Paz, Bolivia, Tel & Fax: (591) (2) 277-0099, ipas@entelnet.bo ● **Ipas-Brasil**, Avenida Presidente Wilson, 165, Sala 1101-1105, Centro, Rio de Janeiro, RJ CEP20030-020, Brazil, Tel: (55) (21) 2532-1930; 2532-1939; 2210-1870, Fax: (55) (21) 2210-5266 ipas@ipas.org.br

● **Ipas-Centroamérica**, Altamira D'Este de Banpro 1 cuadra al oeste, Casa No. 91 M/I, Managua, Nicaragua, Tel: 505-270-

www.ipas.org 2216; Fax: 505-270-2216, ipasnica@cable.net.com.ni ● **Ipas-México**, Pachuca 92, Col. Condesa, México, DF, 06140, Tel: 52-555-211-8381, Fax: 52-555-286-3156, ipas@ipas.org.mx