

## IV. La maternidad infantil y adolescente: implicancias para el ejercicio de derechos

Una expresión del limitado acceso a políticas de salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe es la alta incidencia del embarazo adolescente. La tasa de fecundidad adolescente en la región es una de las más altas del mundo y llega a 76 hijos e hijas vivas por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años. En total, 13% de las adolescentes entre 15 y 19 años ha sido madre en América Latina. Una de cada cuatro mujeres de este grupo etario se declara insatisfecha con sus necesidades de planificación familiar en América Latina.

La maternidad adolescente testimonia desigualdades férreas en función de la pertenencia a pueblos indígenas y la zona de residencia. En cinco de nueve países de América Latina, la incidencia del embarazo entre mujeres de 15 y 19 años que pertenecen a pueblos indígenas y habitan en áreas rurales supera el 20%. De acuerdo a estos datos, en el Brasil y Panamá, dos de cada tres mujeres de 15 a 19 años que habitan en zonas rurales y pertenecen a pueblos indígenas habían sido madres en 2010.

Estos antecedentes, sumados a la evidencia preocupante sobre embarazo infantil, deben encender luces de alerta, mayor investigación y acción prioritarios por sus severas consecuencias para el ejercicio de derechos de las niñas y las adolescentes en múltiples planos.

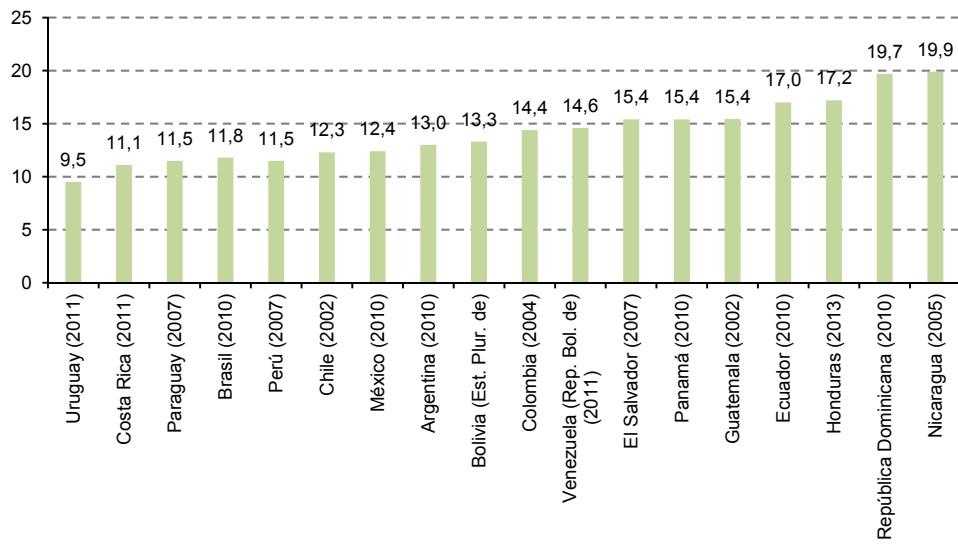
Como ya se mencionó, la prevención del embarazo temprano constituye una dimensión fundamental del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y su ocurrencia ha sido comprendida como una violación de los derechos de la niña a la igualdad y no discriminación, a la salud y a la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares (UNICEF, 2014a). El embarazo en edades tempranas genera una serie de barreras para el desarrollo inclusivo y autónomo de las mujeres por sus implicancias en la salud, en el ejercicio de otros derechos, como el derecho a la educación y al trabajo, en su tiempo para el ocio y en la mayor carga económica asociada con la mantención de los hijos e hijas. Además, las madres adolescentes tienen más probabilidades de sufrir sesgos y discriminación de género<sup>50</sup>,

<sup>50</sup> Un ámbito de especial preocupación es el de la exclusión del sistema educativo que pueden experimentar las niñas y adolescentes embarazadas. A nivel regional después de la pobreza, los embarazos adolescentes y las uniones prematuros son el principal motivo de abandono de la escuela (CEPAL, 2014).

así como experimentar estigmas culturales. El embarazo temprano puede también contribuir a la reproducción intergeneracional de la pobreza, en cuanto éste se registra en mayor proporción en los sectores de menores ingresos y menor nivel educacional (CEPAL, 2013; Rico y Trucco, 2014).

La tasa de fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe es una de las más altas del mundo, llegando a 76 hijos vivos por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años (CELADE, 2015), situación que da cuenta del déficit regional de políticas de salud sexual y reproductiva para esta población. La información disponible proveniente de los Censos de Población para 11 países de América Latina con ronda censal 2010 indica que 13% de las mujeres entre 15 y 19 años había sido madre (véase gráfico 22). En Nicaragua y la República Dominicana, una de cada cinco adolescentes había sido madre en este grupo de edad.

**Gráfico 22**  
**América Latina (18 países): adolescentes mujeres de 15 a 19 años de edad que son madres, alrededor de 2010**  
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL (CELADE), sobre la base de los microdatos de los censos nacionales de población.

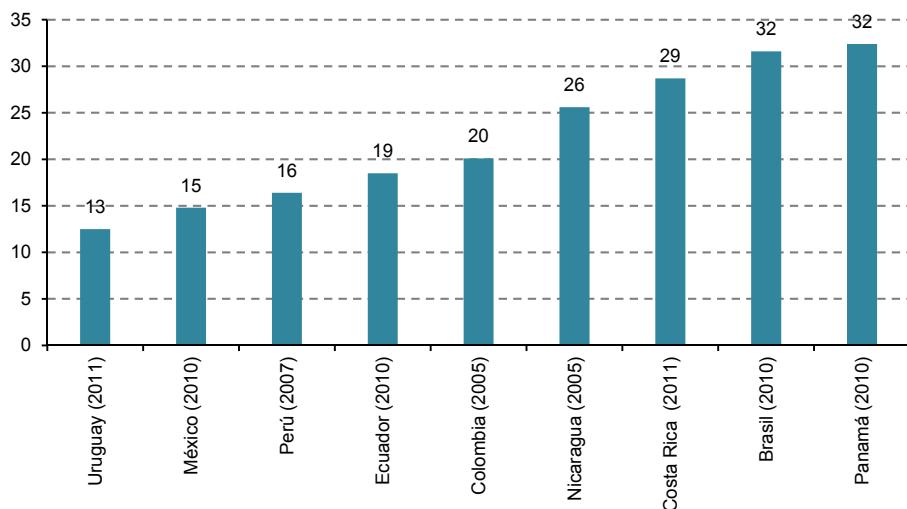
Al analizar los datos de maternidad adolescente por subgrupos de edad se observa que la incidencia es mayor, nuevamente, entre las mujeres que pertenecen a pueblos indígenas y habitan en áreas rurales. En cinco de nueve países para los que se dispone de información —Panamá, el Brasil, Costa Rica, Nicaragua y Colombia— la incidencia del embarazo entre mujeres de 15 y 19 años que pertenecen a pueblos indígenas y habitan en áreas rurales supera el 20%. De acuerdo a estos datos, en el Brasil y Panamá, dos de cada tres mujeres de 15 a 19 años que habitan en zonas rurales y pertenecen a pueblos indígenas había sido madre en 2010 (véase el gráfico 23).

Uno de los datos más críticos respecto de la maternidad en edades tempranas se refiere a la maternidad infantil, la cual conlleva importantes consecuencias para la salud de las niñas (UNICEF, 2014a), su autonomía y, especialmente, el ejercicio de sus derechos. Se dispone de escasos datos comparados y recientes entre países para este indicador. De acuerdo a los datos disponibles, alrededor de 2010, 59,347 niñas entre 10 y 14 años habían sido madres en países de América Latina, equivalente al 0,34% de la población de esa edad<sup>51</sup>. Estas cifras deben ser tratadas con cautela, pues pueden ocultar prácticas de sub-declaración por parte de las familias encuestadas durante los ejercicios censales. De esta

<sup>51</sup> De acuerdo a datos de CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL), sobre la base de los microdatos de los censos nacionales de población para los siguientes países: la Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, el Brasil, Costa Rica, el Ecuador, Honduras, México, Panamá, la República Dominicana, el Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela.

forma, mayor investigación es necesaria en base a fuentes de información complementarias a los Censos de Población y Vivienda —por ejemplo, a través de registros administrativos— para visibilizar de manera exhaustiva esta problemática que constituye una severa violación de los derechos de las niñas. Asimismo, cabe resaltar que los datos revelan que una de cada dos niñas que fueron madres a los 14 años, estaba casada o en unión. Incluso entre quienes fueron madres a los 11 años, 42% estaban en esta situación<sup>52</sup>, evidencia que nuevamente alerta sobre la magnitud del matrimonio precoz en la región.

**Gráfico 23**  
**América Latina (9 países): adolescentes mujeres que pertenecen a pueblos indígenas de 15 a 19 años de edad que son madres, alrededor de 2010**  
(En porcentajes)



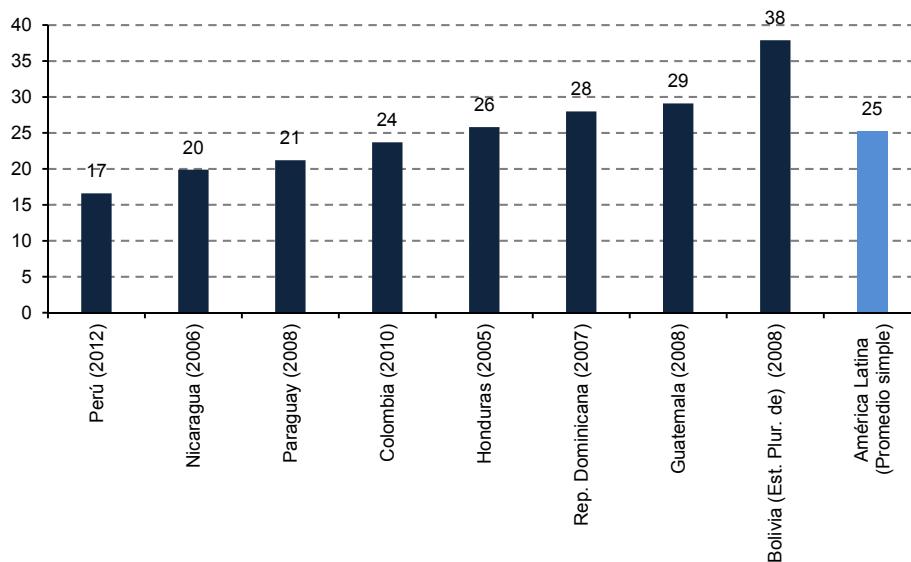
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población y División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Mujeres indígenas en América Latina: dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos*, Cuadro 13, página 85, 2013.

Con base en la información presentada es también posible identificar el porcentaje de mujeres con necesidades de planificación familiar insatisfechas. Para ocho países de América Latina para los que se dispone de información, una de cada cuatro mujeres entre 15 y 19 años se declara insatisfecha con respecto a sus necesidades de planificación familiar (véase el gráfico 24).

En síntesis, los datos aquí presentados dan cuenta de la alta incidencia del embarazo adolescente en la región, una cuestión que, como se ha enfatizado en secciones anteriores, requiere ser atendida prioritariamente por sus implicancias para la salud de las niñas y adolescentes y sus oportunidades presentes y futuras para alcanzar la plena autonomía. En particular, la situación del embarazo infantil es preocupante. Si bien las cifras disponibles dan cuenta de un fenómeno de relativa baja incidencia, éstas son insuficientes y demandan mayor investigación y actualización, por el alto riesgo de subdeclaración que puede existir en esta materia. También es necesario prestar atención a la alta incidencia de la maternidad adolescente entre las mujeres pertenecientes a pueblos indígenas, lo que demanda transversalizar un enfoque de género y étnico en el análisis del acceso a los servicios y políticas de salud sexual y reproductiva en la región.

<sup>52</sup> De acuerdo a datos de CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL), sobre la base de los microdatos de los censos nacionales de población para los siguientes países: la Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, el Brasil, Costa Rica, el Ecuador, Honduras, México, Panamá, la República Dominicana, el Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela.

**Gráfico 24**  
**América Latina (8 países): mujeres adolescentes de 15 a 19 años con necesidades insatisfechas de planificación familiar<sup>a</sup>, alrededor de 2010**  
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración en base a STAT compiler The DHS Program. Encuestas de Demografía y Salud [en línea]: <http://www.statcompiler.com/>.

<sup>a</sup> La necesidad insatisfecha de planificación familiar se entiende como la proporción de mujeres en edad fértil, sexualmente activas que desean limitar o retrasar la maternidad (más allá de dos años), pero que no están usando anticonceptivos. Para la construcción del indicador se considera, en el numerador, el total de mujeres en edad fértil y sexualmente activas que no usan métodos anticonceptivos que declaran no querer tener nuevos embarazos o que desean retrasar el nacimiento de su próximo hijo o hija durante al menos dos años. Traducido de DHS Comparative Reports No. 34 Unmet Need for Family Planning among Young Women: Levels and Trends Kerry L.D. MacQuarrie ICF International Rockville, Maryland, USA February 2014.