



Consejo Económico y Social

Distr. general
24 de enero de 2011
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

44º período de sesiones

11 a 15 de abril de 2011

Tema 4 del programa provisional*

**Debate general sobre las experiencias nacionales
en cuestiones de población: fecundidad, salud
reproductiva y desarrollo**

Declaración presentada por IPAS, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* E/CN.9/2011/1.



Declaración*

1. En nuestra calidad de organización no gubernamental internacional que trabaja en estrecha colaboración con asociados internacionales y locales que prestan servicios a las mujeres de todo el mundo, instamos a los miembros de la Comisión de Población y Desarrollo a continuar afirmando y apoyando los principios, las metas, los objetivos y las recomendaciones del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los acuerdos mundiales y regionales posteriores, sin dejar de apoyar la recolección y el análisis de nuevos datos y pruebas que contribuyan a la aplicación de estos acuerdos.

La fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo

2. En 1994, el Programa de Acción de la CIPD afirmó los vínculos entre el control de las mujeres sobre su propia fecundidad y el desarrollo y el crecimiento económico sostenibles en palabras que hoy continúan siendo válidas:

“La elevadísima proporción de jóvenes, consecuencia de los elevados niveles de fecundidad, requiere que se creen trabajos productivos para una fuerza de trabajo en constante aumento en un momento en que ya hay mucho desempleo. En el futuro también aumentará rápidamente el número de personas de edad que requieren ayuda pública. Para soportar esas presiones será necesario que haya un crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible ...”

El Programa de Acción estableció además que el desarrollo depende en parte del acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los medios de control de la reproducción tales como los métodos de planificación de la familia y el aborto, según lo permita la ley. Posteriormente, los Objetivos de Desarrollo del Milenio establecieron como meta el acceso universal a la salud reproductiva para 2015.

Acceso a los servicios de salud reproductiva, incluido el aborto en condiciones seguras

3. Actualmente, millones de mujeres y niñas en todo el mundo siguen sin tener un acceso adecuado a métodos anticonceptivos asequibles y modernos, incluidos métodos anticonceptivos de emergencia y preservativos femeninos. Un número cada vez mayor de países han adoptado pautas más amplias para el aborto legal, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones están proporcionando apoyo técnico y financiero. No obstante, se avanza lentamente en la aplicación de una recomendación clave formulada como resultado del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General relativo al examen y la evaluación quinquenales del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD+5): “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”. Incluso en los lugares en que el aborto está permitido en numerosos casos, muchas mujeres no saben que es legal y les es difícil acceder a procedimientos realizados en condiciones adecuadas debido a su elevado costo, a la falta de proveedores de servicios debidamente capacitados y equipados y a la resistencia de algunos centros y proveedores de servicios, además de otros factores.

* Publicada sin revisión editorial.

4. Un aborto practicado a tiempo por profesionales capacitados en condiciones higiénicas es uno de los procedimientos médicos más seguros. El aborto practicado en condiciones de riesgo es uno de los factores que más influyen en la mortalidad y morbilidad maternas, provocando anualmente la muerte de casi 50.000 mujeres y niñas, según las últimas estimaciones disponibles de la OMS. Además, unos 5 millones de mujeres y niñas sufren lesiones a corto y largo plazo como consecuencia de abortos practicados en condiciones de riesgo. Estas lesiones incluyen: hemorragia; septicemia (infección); traumatismo de vagina, útero y órganos abdominales; peritonitis; infección del aparato reproductor; enfermedad inflamatoria pélvica y dolores pélvicos crónicos; conmioción e infertilidad. Por ejemplo, solamente en el Brasil, cada año alrededor de 250.000 mujeres reciben tratamiento en los hospitales debido a complicaciones derivadas de abortos en condiciones de riesgo. Según estudios llevados a cabo en centros de salud de África en el último decenio, más de 58.000 mujeres al año han sido atendidas por ese motivo en los centros públicos y privados de Etiopía, alrededor de 85.000 en Uganda, más de 30.000 en Malawi, y solamente en los centros públicos de Kenya se trata a más de 20.000 mujeres al año.

El aborto y los derechos humanos

5. En relación con la mortalidad y morbilidad maternas, un estudio reciente de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos concluyó lo siguiente:

“En el contexto de la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles ... es obligación de los Estados a) abstenerse de adoptar medidas que obstruyan el acceso de las mujeres a los servicios de salud que necesitan o a los factores subyacentes determinantes de la salud (obligación de respetar), b) adoptar medidas para impedir que las mujeres mueran en el parto o durante el embarazo (obligación de proteger) y c) adoptar medidas legislativas, administrativas y judiciales, entre otras cosas comprometiendo el máximo de recursos disponibles para prevenir la mortalidad y morbilidad maternas (obligación de cumplir)”.

Recomendaciones

6. En vista de lo que antecede, y teniendo en cuenta los acuerdos intergubernamentales anteriores y las recomendaciones basadas en datos comprobados de organizaciones internacionales, los Gobiernos deben velar por que se adopten las medidas siguientes:

- Fortalecer los sistemas de atención de la salud y asegurar, **con carácter prioritario, que ofrezcan un acceso equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos y eficaces, así como métodos de barrera, como preservativos masculinos y femeninos y microbicidas; abortos en condiciones adecuadas; servicios relacionados con el embarazo; asistencia calificada en los partos; cuidados obstétricos esenciales; y detección y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; con miras a mejorar la salud materna; reducir la mortalidad materna, el número de embarazos no deseados y de abortos practicados en condiciones de riesgo; mejorar la supervivencia neonatal; y**

prevenir las infecciones y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, prestando especial atención a las necesidades de los jóvenes y los riesgos especiales que enfrentan; [inspirado por el Programa de Acción de la CIPD, párrs. 7.23, 8.22, 8.25; resolución S-21/2 de la Asamblea General, párr. 53; resolución 2009/1 de la Comisión de Población y Desarrollo; resolución S-27/2 de la Asamblea General, párr. 37 1); OMS, *Packages of interventions for family planning, safe abortion care, maternal, newborn and child health*]

- **Modificar las estrategias nacionales e internacionales de salud y desarrollo para mejorar, con carácter prioritario, el acceso de los grupos desfavorecidos a los anticonceptivos, la planificación de la familia y otros servicios de salud sexual y reproductiva** y acercar estos servicios al lugar donde viven y trabajan los grupos desfavorecidos. [Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Reducir la desigualdad: Garantizar el acceso universal a la planificación familiar como componente clave de la salud sexual y reproductiva*]
- **Promover la responsabilidad del hombre y el uso de métodos anticonceptivos** (por ejemplo, preservativos, vasectomías) y aumentar la participación del hombre, con el consentimiento de la mujer, en los servicios de salud materna.
- **Promover el uso de técnicas abortivas más seguras**, como la aspiración por vacío y el aborto médico (especialmente el uso combinado de mifepristona y misoprostol) [OMS, *Packages of interventions for family planning, safe abortion care, maternal, newborn and child health*].
- **Reforzar los conocimientos y capacidades relacionados con el aborto de los proveedores de servicios de salud**, especialmente de las parteras, que son las proveedoras de atención primaria de la salud de muchas mujeres [resolución S-21/2 de la Asamblea General, párr. 63 iii)].
- **Enmendar las leyes que penalizan el aborto** de modo de que se permita la interrupción del embarazo para proteger la vida y la salud mental y física de las mujeres, y eliminar las medidas punitivas previstas para las mujeres que abortan [Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comité de los Derechos del Niño, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comité de Derechos Humanos, Comité contra la Tortura].
- **Integrar y vincular los servicios anticonceptivos y de planificación de la familia y otros servicios de salud reproductiva con los programas en materia de VIH/SIDA**, como la inclusión de información sobre anticoncepción, incluidos los anticonceptivos de emergencia, la vacunación contra el virus del papiloma humano, los exámenes de detección de cáncer del aparato reproductor, la atención adecuada en caso de aborto, el asesoramiento y las pruebas voluntarios del VIH, la prevención de la transmisión vertical del VIH y los servicios de tratamiento antirretroviral, para aumentar la probabilidad de que las mujeres obtengan la información que necesitan para tomar decisiones bien fundamentadas en materia de fecundidad y prevención de las enfermedades [OMS, *Packages of interventions for family planning, safe abortion care, maternal, newborn and child health*].

- **Capacitar a los proveedores de servicios de salud para que presten servicios integrales que permitan detectar situaciones de violencia** y tratar casos de **abuso** emocional, físico y sexual **contra las mujeres, los jóvenes y las minorías sexuales**, ofreciendo, entre otras cosas, asesoramiento confidencial y libre de prejuicios y remisiones apropiadas. Estos servicios deberían incluir asesoramiento y pruebas confidenciales de infecciones de transmisión sexual y del VIH, profilaxis posterior a la exposición para prevenir la infección por el VIH y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual, orientación sobre el embarazo y pruebas de embarazo, anticonceptivos de emergencia y servicios de aborto en condiciones adecuadas en los casos en que la mujer o la niña en cuestión lo deseen.

Referencias

- Ashford, Lori. 2002. *Un sufrimiento oculto: Discapacidades causadas por el embarazo y el parto en los países menos desarrollados*. Washington, D.C., Population Reference Bureau; http://www.prb.org/pdf/HiddenSuffering_Sp.pdf.
- Guttmacher Institute. Octubre de 2009. *Facts on induced abortion worldwide*. http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html#r1.
- Consejo de Derechos Humanos. 16 de abril de 2010. *Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on preventable maternal mortality and morbidity and human rights*. A/HRC/14/39.
- Ministerio de Salud. 2005. *Norma Técnica para Atenção Humanizada ao Abortamento, Ministério da Saúde*. Brasilia, Ministerio de Salud.
- Singh, Susheela. 2006. Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries. *Lancet* 368: 1887-92.
- OMS. 2007. *Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003*. 5ª edición. Ginebra, OMS. http://www.who.int/reproductive-health/publications/unsafeabortion_2003/ua_estimates03.pdf WHO et al. 2010. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008*, Ginebra: OMS; http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500265_eng.pdf.