



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
21 de enero de 2014  
Español  
Original: inglés

---

### Comisión de Población y Desarrollo

47º período de sesiones

7 a 11 de abril de 2014

**Debate general sobre la experiencia nacional en materia de población: evaluación del estado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**

### **Declaración presentada por Minnesota Citizens Concerned for Life Education Fund, 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.



## **Declaración**

### **Asignación de prioridad a la salud materna**

En el vigésimo aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se han hecho progresos considerables hacia la ejecución del Programa de Acción; sin embargo, todavía queda mucho por hacer. Como organización no gubernamental dedicada a la protección de las vidas humanas inocentes alrededor del mundo, Minnesota Citizens Concerned for Life Education Fund exhorta a los Estados Miembros a atribuir prioridad al mejoramiento de la atención de la salud materna y la reducción del número de abortos. Esperamos con interés el debate interactivo sobre el tema de este año “Evaluación del estado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”.

### **Mortalidad materna**

El Programa de Acción pide que se reduzca la incidencia de la mortalidad y morbilidad maternas y que se amplíen los servicios de salud materna, incluidos la atención obstétrica, la nutrición materna, la asistencia en el parto y la disponibilidad de parteras capacitadas. Se han hecho avances hacia estos objetivos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las muertes maternas en el mundo se redujeron en un 47% entre 1990 y 2010. La OMS atribuye este logro a las mejoras hechas en los sistemas de salud y al mayor acceso de las mujeres a la educación, entre otros factores posibles. En las regiones en desarrollo, el porcentaje de partos atendidos por personal cualificado aumentó del 55% en 1990 al 65% en 2009, según la publicación *Objetivos de Desarrollo del Milenio, Informe 2011*.

Está claro, sin embargo, que probablemente a muchos países les será imposible alcanzar la meta establecida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir en un 75% la tasa de mortalidad materna (muertes maternas por cada 100.000 niños nacidos vivos) para 2015. Se estima que alrededor de 287.000 muertes maternas ocurrieron en 2010, la mayoría de ellas en los países en desarrollo, particularmente en África Subsahariana y Asia Meridional. Esto es intolerable. La mayor parte de las muertes maternas pueden prevenirse con una nutrición adecuada, parteras capacitados y una atención básica antes, durante y después del parto. La buena atención de la salud materna ha salvado vidas en los países más avanzados y cada vez más en los países en desarrollo, pero sigue siendo la gran ausente en vastas regiones del mundo. Las altas tasas de mortalidad podrán reducirse considerablemente solo si se da prioridad a la atención de la salud materna y si los escasos recursos se aprovechan con sensatez.

### **El aborto y la salud materna**

Las iniciativas destinadas a reducir la mortalidad y la morbilidad maternas no deberían utilizar los recursos limitados para legalizar, promover o ampliar el acceso al aborto. La salud materna depende mucho más de la calidad de la atención médica (y factores afines) que de la condición jurídica o la disponibilidad del aborto. Es cierto que en muchos de los países donde se prohíbe el aborto con fines no terapéuticos se dan muchos casos de mortalidad materna, y que en muchos donde se permite hay pocos casos; pero no es lo mismo correlación que causalidad. La mayoría de los países que tienen una mortalidad materna alta son países en

desarrollo con una atención de la salud materna deficiente, mientras que aquellos con tasas de mortalidad bajas son países más adelantados con unos recursos y una atención superiores. Esto ocurre independientemente de las políticas relativas al aborto.

La mortalidad materna se redujo considerablemente en los países más adelantados gracias a los avances de la medicina moderna que se consiguieron antes de la legalización generalizada del aborto. Actualmente, Irlanda, Polonia, Malta y Chile prohíben o restringen severamente el aborto y aún así tienen tasas de mortalidad materna muy bajas. Entre los pocos países que lograron una reducción del 75% en sus tasas de mortalidad materna (una de las metas del Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio) para 2010, Maldivas, Bhután y la República Islámica del Irán alcanzaron esta meta mientras, por lo general, prohibían el aborto. Por último, tras la prohibición del aborto en Chile en 1989, la tasa de mortalidad materna del país siguió disminuyendo considerablemente y al mismo ritmo, cayendo un 69,2% en el transcurso de los 14 años siguientes, según un estudio llevado a cabo por Elard Koch y otros en 2012. Incluso las muertes maternas causadas por el aborto se redujeron de 10,78 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1989 a 0,83 en 2007, lo que representa una reducción del 92,3% a partir de la penalización del aborto. Se ha comprobado que la legalización del aborto, concluyen los autores del estudio, no está relacionada con la mejora de la salud materna ni es necesaria para salvar la vida de las mujeres.

Ningún derecho a la salud contemplado en el derecho internacional exige el aborto legal. Ningún tratado de las Naciones Unidas puede ser imparcialmente interpretado como fuente de un derecho al aborto. Por el contrario, varios documentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención sobre los Derechos del Niño apoyan la protección de los seres humanos en todas las etapas de su desarrollo, cualquiera sea la circunstancia, incluidos los embriones. El Programa de Acción afirma, además, que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derecho a la vida (cap. II, principio 1).

Las iniciativas destinadas a legalizar o ampliar el acceso al aborto pueden resultar perjudiciales para la salud y la seguridad de las mujeres embarazadas. El aborto supone riesgos físicos y psicológicos graves. Estos riesgos incluyen complicaciones inmediatas como la hemorragia, la infección y la muerte así como riesgos a largo plazo como el cáncer de mama. Un sinnúmero de investigaciones alrededor del mundo han concluido que el aborto aumenta el riesgo de partos prematuros en embarazos posteriores, lo que puede causar la muerte o discapacidades a los recién nacidos. También se ha relacionado al aborto con una serie de problemas psicológicos y sociales, incluidos la depresión, el abuso de drogas y el suicidio. Más aún, los riesgos a la salud causados por el aborto se agravan en aquellos países que no tienen una atención básica de salud adecuada. La legalización o ampliación del acceso al aborto en estos países podría provocar una mayor incidencia del aborto y aumentar los casos de mujeres que corren los riesgos derivados del aborto.

### **El aborto y el Programa de Acción**

El Programa de Acción establece que los gobiernos deberían tomar medidas para ayudar a las mujeres a evitar el aborto, que en ningún caso debería promoverse como método de planificación de la familia (párr. 7.24). El Programa de Acción también establece que los cambios que se introduzcan a las políticas relativas al aborto se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local (párr. 8.25). Esta organización ha trabajado durante décadas a nivel local para reducir el número de abortos. Por ejemplo, una ley promulgada para brindar información fáctica básica a las mujeres embarazadas antes de que se sometan a un aborto ha contribuido a reducir la incidencia del aborto en el estado de Minnesota. Esta ley está en línea con la recomendación que se hace en el Programa de Acción de brindar información fidedigna y asesoramiento a las mujeres embarazadas (párr. 8.25). También se promulgó legislación para asignar subsidios estatales a programas de asistencia a mujeres embarazadas. Estos programas ofrecen educación y asistencia práctica a las mujeres que la necesitan, además de alternativas positivas al aborto. Con políticas de este tipo, promulgadas a nivel local o nacional, los Estados Miembros pueden hacer realidad el llamamiento contenido en el Programa de Acción de brindar asistencia a las mujeres y evitar el aborto.

### **Recomendaciones**

Instamos a los Estados Miembros a que hagan lo necesario para mejorar la atención de la salud materna con el fin de salvar las vidas de las mujeres. Esto no debería comprender llamamientos o esfuerzos destinados a legalizar o promover el aborto. De acuerdo con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Estados Miembros deberían intentar evitar el aborto y ayudar a las mujeres embarazadas y a aquellas que se han sometido a abortos. Los cambios que se introduzcan en las políticas relativas al aborto se pueden determinar únicamente a nivel local o nacional.