



Комиссия по положению женщин

Пятьдесят восьмая сессия

10–21 марта 2014 года

**Последующая деятельность по итогам четвертой
Всемирной конференции по положению женщин
и специальной сессии Генеральной Ассамблеи
под названием «Женщины в 2000 году: равенство
между мужчинами и женщинами, развитие и мир
в XXI веке»: достижение стратегических целей
и деятельность в важнейших проблемных областях
и дальнейшие меры и инициативы**

**Заявление, представленное неправительственной
организацией «Жизнь и семья Гвадалахары», имеющей
консультативный статус при Экономическом и Социальном
Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распро-
страняется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономиче-
ского и Социального Совета.



Заявление

Предоставление женщинам и девочкам более широких возможностей

«Жизнь и семья Гвадалахары» является частной мексиканской благотворительной организацией, обеспечивающей уход за оказавшимися в уязвимом, социальной и экономической точек зрения, положении беременными женщинами и помогающая им вернуться к активной жизни после рождения ребенка. Поскольку в своей работе мы руководствуемся чувством любви и к матери и к ребенку и стремимся обеспечить для каждого достойные условия жизни, которых они заслуживают, мы приветствуем приоритетную тему пятьдесят восьмой сессии Комиссии по положению женщин «Трудности и успехи в деле осуществления сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся женщин и девочек».

В связи с приближением сроков выполнения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мы обращаем внимание Комиссии на задачу 5.A — «снизить на три четверти коэффициент материнской смертности». Мы с удовлетворением отмечаем достигнутый на глобальном уровне значительный прогресс в достижении этой цели. Материалы исследования, недавно опубликованного в *International Journal of Women's Health*, показывают, что за период с 1957 года по 2010 год Мексика добилась снижения коэффициента материнской смертности на 82,7 процента, а именно с 216,6 до 37,5 случая смерти на 100 000 живорождений. В период с 1990 по 2010 годы коэффициент материнской смертности снизился на 30,6 процента.

Это сокращение во многом обусловлено более высоким уровнем образования женщин и девочек. Чем выше уровень их образования, тем больше у них возможностей получить доступ к необходимым ресурсам, таким как медико-санитарная помощь со стороны квалифицированных акушерок. Руководствуясь стремлением стимулировать молодое поколение к продолжению образования, с тем чтобы оно могло обеспечить для себя лучшие условия жизни и укрепить свой человеческий потенциал, мы присоединяемся к содержащемуся в Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию призыву к разработке «учебных программ, развивающих навыки планирования жизни, способствующих ведению здорового образа жизни и активно противодействующих злоупотреблению наркотическими средствами» (пункт 6.15). По этой причине мы приветствуем решение провести обзор по теме «доступ женщин и девочек к сферам образования, профессиональной подготовки, науки и техники и их участие в этих сферах». Обеспечение женщинам и девочкам доступа к образованию имеет ключевое значение для достижения целей в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и прежде всего цели снижения коэффициента материнской смертности.

Мы, однако, обеспокоены тем, что некоторые учреждения системы Организации Объединенных Наций и принимающие участие в ее работе неправительственные организации проявляют больший интерес к поощрению аборт, чем к устранению большинства поддающихся профилактике причин материнской смертности. Мы считаем такой акцент на абортах неуместным и совершенно неприемлемым в отношении ситуации, существующей в Мексике.

Согласно материалам того же опубликованного в *International Journal of Women's Health* исследования, в Мексике в примерно 98 процентах всех случа-

ев смерть рожениц была вызвана кровотечением при родах, наличием таких заболеваний, как гипертония и эклампсия, косвенными причинами, а также другими патологическими отклонениями. Менее 2 процентов зарегистрированных случаев были связаны с абортами. Например, из 1207 случаев материнской смертности, зарегистрированных в Мексике в 2009 году, только в 25 случаях причиной смерти может считаться искусственное прерывание беременности, в результате чего коэффициент смертности составляет 0,97 на 100 000 живорождений. Комиссия должна понимать, что, как отмечают и авторы исследования, весьма маловероятно, чтобы внесение изменений в правовой статус абортотерапии оказало существенное воздействие на показатели материнской смертности в Мексике.

Более того, значительная часть случаев материнской смертности в результате искусственного прерывания беременности в Мексике может быть связана с проблемой насилия в отношении беременных женщин, расширение масштабов которой вызывает у нас чувство обеспокоенности. Следует отметить, что эти связанные с абортами случаи гибели женщин невозможно предотвратить за счет внесения изменений в законодательство, касающиеся абортотерапии, уже только потому, что они обусловлены другими причинами, такими как не поддающийся лечению антибиотиками сепсис, ведущий к полиорганной недостаточности. Подобные осложнения чреватые опасными последствиями даже в странах с хорошо развитыми системами здравоохранения, независимо от правового статуса абортотерапии.

Поскольку призывы к проведению «безопасных абортотерапии» не способны как-либо помочь женщинам, которые хотели бы иметь возможность рожать в безопасных условиях, организация «Жизнь и семья Гвадалахары» призывает Комиссию сосредоточить свои усилия на устранении поддающихся профилактике причин материнской смертности, которыми обусловлено подавляющее большинство случаев материнской смертности во всем мире. Основными непосредственными причинами материнской смертности являются кровотечение, инфекция, гипертония и осложненные роды. Такие состояния часто являются следствием нищеты, отсутствия образования и доступа к важнейшим услугам в сфере здравоохранения, способным обеспечить надлежащее медицинское обслуживание в дородовый, перинатальный и послеродовый периоды.

С 1985 года организация «Жизнь и семья Гвадалахары» оказала помощь более чем 18 000 женщин и их детей, 80 процентов из числа которых были помещены в приюты, а остальным 20 процентам помощь оказывалась на амбулаторной основе. Женщинам, оказывающимся на попечении организации, предоставляется доступ к качественному медицинскому обслуживанию в дородовый и послеродовый периоды. С нашей помощью женщины возвращаются к нормальной жизни в обществе, обладая соответствующими навыками, позволяющими им прокормить своих детей и обеспечить уход за ними. Мы призываем другие неправительственные организации рассмотреть возможность использования эффективной модели сотрудничества с правительственными учреждениями, которую организация «Жизнь и семья Гвадалахары» применяет в целях оказания поддержки беременным женщинам, оказавшимся в бедственном положении. Вместе мы сможем обеспечить утверждение принципов охраны здоровья матери и ребенка, основанных на уважении жизни и достоинства как матери, так и ребенка.