



Asamblea General

Distr. general
26 de julio de 2021
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

47º período de sesiones

21 de junio a 14 de julio de 2021

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 14 de julio de 2021

47/25. Mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos

El Consejo de Derechos Humanos,

Guiado por los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas,

Reconociendo que prevenir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad es una de las prioridades en materia de derechos humanos para todos los Estados, y reafirmando que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes, están relacionados entre sí y se refuerzan mutuamente,

Reafirmando la Declaración Universal de Derechos Humanos, y recordando los instrumentos internacionales pertinentes, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

Recordando las resoluciones anteriores del Consejo de Derechos Humanos sobre mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos,

Reafirmando la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, y reafirmando también las resoluciones y conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer y las resoluciones de la Comisión de Población y Desarrollo,

Recordando el compromiso contenido en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de reducir para 2030 la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos,

Acogiendo con beneplácito las iniciativas puestas en marcha por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y otros organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, en el marco de sus respectivos mandatos, para prevenir la mortalidad materna y prevenir y tratar las morbilidades maternas,



Reconociendo la importancia de reforzar la coordinación entre todos los organismos pertinentes de las Naciones Unidas y las organizaciones de la sociedad civil de conformidad con sus respectivos mandatos, así como la necesidad de que los Estados velen por el pleno respeto y la protección y efectividad de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, para la reducción de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad,

Reafirmando que los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para lograr la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute, sin discriminación, coacción ni violencia, del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva,

Reconociendo que la morbilidad materna, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, se refiere a toda afección de la salud atribuida al embarazo y el parto o agravada por estos que afecta negativamente al bienestar de la mujer o la niña,

Reconociendo también que la morbilidad prevenible asociada a la maternidad es un motivo de preocupación en materia de derechos humanos y que las muertes y lesiones graves y prevenibles de las mujeres y niñas durante el embarazo y el parto no son acontecimientos inevitables, sino que son consecuencia directa de que existan leyes y prácticas discriminatorias y normas y prácticas nocivas en materia de género, de que no se establezcan y mantengan sistemas y servicios de salud eficaces, y de que no se rindan cuentas,

Destacando que los vínculos entre la pobreza, la malnutrición, los servicios de salud inexistentes, inadecuados o inaccesibles, la procreación prematura, el matrimonio infantil, precoz y forzado, la violencia contra las mujeres y las niñas, las barreras socioculturales, la marginación, el analfabetismo y la desigualdad de género son causas subyacentes de la mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad,

Reconociendo que la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos para la eliminación de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad se sustenta, entre otros principios, en la igualdad, la rendición de cuentas, el compromiso, la participación, la accesibilidad, la transparencia, el empoderamiento, la sostenibilidad, la no discriminación y la cooperación internacional,

Reconociendo también que los factores determinantes básicos de la salud, como un acceso equitativo a un agua potable asequible y salubre y un saneamiento adecuado, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, así como servicios esenciales de atención a la salud de calidad, son esenciales para garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y para eliminar la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad,

Reconociendo además que las violaciones del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, y las que guardan relación con la insuficiencia de servicios obstétricos de emergencia y la práctica de abortos en condiciones de riesgo, pueden provocar muchos casos de morbilidad materna, por fístula obstétrica, prolapso uterino, depresión posparto e infertilidad, entre otros, por lo que en muchas regiones del mundo las mujeres y las niñas en edad de procrear padecen problemas de salud o mueren,

Reconociendo que la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos son fundamentales para la efectividad del derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, y que unos servicios integrales de salud sexual y reproductiva deben tener los elementos interrelacionados y esenciales de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, sobre la base de la no discriminación y la igualdad formal y sustantiva, entre otras cosas haciendo frente a las formas de discriminación múltiples e interseccionales,

Reconociendo también que el derecho a buscar, recibir y difundir información sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos es esencial para la accesibilidad de los servicios, y que la desigualdad en el acceso a la información por parte de las mujeres y las niñas, incluidas las mujeres y las niñas indígenas, las pertenecientes a minorías étnicas, las mujeres y niñas con discapacidad y las de otros grupos marginados, constituye discriminación,

Profundamente preocupado por la persistencia de las vulneraciones del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, que repercuten negativamente en las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad, y por que el pleno disfrute de este derecho sigue siendo un objetivo lejano para muchas mujeres y niñas, incluidas adolescentes, de todo el mundo,

Profundamente preocupado también por que las mujeres y las niñas que viven en situaciones vulnerables, en particular en marcos de conflictos y situaciones humanitarias, están expuestas de manera desproporcionada a un alto riesgo de abusos y violaciones de los derechos humanos, mediante, entre otras cosas, la violencia sexual y de género, la trata, la violación sistemática, la esclavitud sexual, la esterilización forzada, el embarazo forzado, prácticas nocivas como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina, y a la falta de servicios, información con base empírica y educación en materia de salud sexual y reproductiva asequibles, accesibles y apropiados, en particular educación sexual integral con base empírica y en consonancia con la evolución de las facultades del niño; a la falta de acceso a servicios de atención perinatal, incluida la asistencia cualificada en el parto, y de atención obstétrica de emergencia; a la pobreza; al subdesarrollo; y a todos los tipos de malnutrición, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados, abortos practicados en condiciones de riesgo, y mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad,

Profundamente preocupado además por el hecho de que la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha provocado la sobrecarga de los sistemas sanitarios, la reasignación de recursos humanos y financieros, incluida la redistribución de comadronas, la escasez de personal y suministros médicos, y alteraciones en las cadenas de suministro mundiales, lo que podría socavar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas, y ha afectado a la disponibilidad de trabajadores de salud y al acceso a ellos, al acceso a la atención materna y neonatal y a otros apoyos y servicios esenciales en materia de salud materna e infantil; los abortos sin riesgo cuando no se contravenga la legislación nacional y la asistencia después del aborto; la información y educación sobre salud sexual y reproductiva; la anticoncepción; y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, mientras que el temor a contraer el virus puede disuadir a las mujeres y a las niñas de acudir a los centros de salud, aumentando así el riesgo de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad,

Profundamente preocupado por el hecho de que la discriminación generalizada de las mujeres y las niñas, en particular por motivos de edad, situación socioeconómica, discapacidad, origen racial o étnico, idioma, religión, salud, condición indígena o de otra índole, y las formas múltiples e interseccionales de discriminación aumenten de forma considerable su riesgo de sufrir morbilidades maternas, y de que la crisis de la COVID-19 haya exacerbado las formas preexistentes de desigualdad y discriminación sistémica a que hacen frente las mujeres y las niñas, y haya aumentado la incidencia de la violencia y el acoso sexuales y por motivo de género, el matrimonio infantil, precoz y forzado y los embarazos no deseados, en particular entre las adolescentes, lo que también aumenta el riesgo de morbilidad materna,

Reafirmando que los derechos humanos incluyen el derecho a tener el control y decidir de manera libre y responsable sobre las cuestiones relacionadas con la sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, sin coacción, discriminación ni violencia, y que la igualdad en lo que concierne a las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la dignidad, la integridad y la autonomía corporal, exige respeto mutuo, consentimiento y responsabilidad compartida respecto de la conducta sexual y sus consecuencias,

Reconociendo que el estigma, la vergüenza y el aislamiento asociados a formas específicas de morbilidad materna pueden conducir al acoso, la discriminación, el ostracismo y la violencia contra las mujeres y las niñas y pueden impedir que busquen atención, lo que tiene como resultado daños físicos, psicológicos, económicos y sociales o el sufrimiento de las mujeres y las niñas,

Reconociendo también que hay una gran disparidad en las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad no solo entre los países, sino también dentro de ellos, en particular en las zonas rurales y apartadas y las zonas urbanas más pobres y entre las mujeres y niñas que sufren formas múltiples e interseccionales de discriminación,

Observando con preocupación que el riesgo de mortalidad materna es mayor en las adolescentes y máximo en el caso de las adolescentes menores de 15 años, y que las complicaciones en el embarazo y el parto son una de las principales causas de la muerte y morbilidad grave de muchachas adolescentes en los países en desarrollo, y reconociendo la necesidad de abordar todos los factores sociales, económicos y ambientales determinantes de la salud a fin de reducir la disparidad mencionada,

Convencido de que se necesita urgentemente que aumenten la voluntad y el compromiso políticos, la cooperación internacional y la asistencia técnica a todos los niveles para reducir la tasa mundial inaceptablemente alta de mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, y de que la integración de un enfoque basado en los derechos humanos en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva puede contribuir de manera positiva al objetivo común de reducir esta tasa,

Reconociendo que la falta de prevención de la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad es uno de los obstáculos más importantes que socavan el empoderamiento de las mujeres y las niñas en todos los aspectos de la vida, el pleno disfrute de sus derechos humanos, su capacidad de desarrollar todo su potencial y el desarrollo sostenible en general,

Profundamente preocupado por el hecho de que la morbilidad materna reduce las oportunidades de las niñas de terminar sus estudios, adquirir una formación completa, participar en la comunidad o prepararse para un empleo, y es probable que tenga repercusiones negativas a largo plazo sobre su salud y bienestar físicos y mentales, sus oportunidades de empleo y la calidad de su vida y la de sus hijos, y vulnera el goce pleno de sus derechos humanos,

1. *Insta* a todos los Estados a que eliminen la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y a que respeten, protejan y hagan efectivos la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, y el derecho a tener pleno control y decidir de manera libre y responsable sobre todas las cuestiones relacionadas con la sexualidad y la salud sexual y reproductiva, sin discriminación, coacción ni violencia, mediante, entre otras cosas, la eliminación de las barreras jurídicas y la elaboración y aplicación de políticas, mejores prácticas y marcos jurídicos que respeten la autonomía corporal, y a que aseguren el acceso universal a servicios, información con base empírica y educación en materia de atención de la salud sexual y reproductiva con un enfoque basado en los derechos humanos, incluida la planificación familiar, métodos anticonceptivos modernos, seguros y efectivos, anticonceptivos de emergencia, acceso universal a la atención de la salud, que incluya servicios de atención de la salud materna de calidad, como la asistencia cualificada en el parto y la atención obstétrica de emergencia, abortos sin riesgo cuando no se contravenga la legislación nacional, así como la integración de la salud sexual y reproductiva en las estrategias y los programas nacionales de salud para todas las mujeres y niñas, incluidas las adolescentes;

2. *Insta* a los Estados a que aseguren la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud, incluidos los servicios de salud mental y psicosociales y los servicios de salud sexual y reproductiva, sin coacción, discriminación ni violencia;

3. *Exhorta* a los Estados, también en el contexto de la pandemia de COVID-19, a que garanticen la continuidad de los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a la atención materna y neonatal, y a otros servicios y apoyos esenciales en materia de salud maternoinfantil, al aborto seguro cuando no se contravenga la legislación nacional, a las formas modernas de anticoncepción, al cribado y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, al cribado y tratamiento del cáncer de cuello de útero, a la prevención de la transmisión vertical del VIH, a la nutrición y a los servicios de salud mental;

4. *Exhorta también* a los Estados a que aborden los determinantes subyacentes de la salud, como la discriminación por razón de género y los factores socioeconómicos, incluidas la pobreza y la malnutrición, que hacen que ciertas mujeres y niñas, incluidas las adolescentes, sean más vulnerables a las morbilidades maternas, como la fístula obstétrica, el prolapso uterino, la depresión posparto y la infertilidad, entre otras;

5. *Insta* a los Estados y alienta a las demás partes interesadas, incluidas las instituciones nacionales de derechos humanos y las organizaciones no gubernamentales, a que adopten medidas a todos los niveles, aplicando un enfoque basado en los derechos humanos, para hacer frente a las causas interrelacionadas de la mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad, como la falta de servicios de atención de la salud disponibles, accesibles, aceptables y adecuados para todas las personas, y de información y educación, en particular educación sexual integral con base empírica y en consonancia con la evolución de las facultades del niño; la falta de acceso a medicamentos y equipo médico; todos los tipos de malnutrición, pobreza, estigma y falta de confidencialidad de los historiales médicos de los pacientes; la falta de acceso al agua potable salubre y al saneamiento; la pobreza; el subdesarrollo; la escasez de recursos humanos y materiales en los sistemas de atención de la salud; la escasez en la asistencia humanitaria y la escasez de recursos de financiación que afecta a los hospitales; las necesidades de asistencia técnica, fomento de la capacidad y formación; las prácticas nocivas, en particular los matrimonios infantiles, precoces y forzados y la mutilación genital femenina; la procreación prematura, y las desigualdades y la discriminación por motivos de género, y a que tomen medidas concretas para eliminar todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas;

6. *Exhorta* a los Estados a que promuevan una coordinación multisectorial e interdisciplinaria, basada en los derechos humanos y con perspectiva de género, de las políticas, los programas, los presupuestos y los servicios destinados a prevenir y tratar las morbilidades maternas, con la participación activa de todas las partes interesadas pertinentes, incluida la sociedad civil, y especialmente la participación plena, igualitaria y significativa de las mujeres y las niñas a nivel nacional, local y comunitario, y promuevan mecanismos de responsabilidad social para supervisar esas políticas, programas, presupuestos y servicios, a fin de acelerar la eliminación de la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad y el logro del acceso universal a la salud sexual y reproductiva;

7. *Insta* a los Estados a que refuercen la capacidad y la dotación de recursos de los sistemas de atención sanitaria y del personal sanitario, a fin de proporcionar los servicios esenciales necesarios para prevenir y tratar las morbilidades maternas, entre otras cosas mediante el aumento de las asignaciones presupuestarias para la salud, incluidos los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva, y el despliegue y la formación de comadronas, enfermeras, obstetras, ginecólogos, médicos, cirujanos y anestelistas, de conformidad con las normas médicas internacionales, y a garantizar servicios de integración social holísticos, incluidos servicios de asesoramiento, educación, planificación familiar, empoderamiento socioeconómico, protección social y servicios psicosociales, de forma que las mujeres y las niñas que viven con morbilidad materna puedan superar el estigma, la discriminación, el ostracismo y la exclusión económica y social;

8. *Insta también* a los Estados a que refuercen sus sistemas de investigación, recogida de datos y supervisión y evaluación, para promover la recopilación de datos fiables, transparentes, colaborativos y desglosados sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres y niñas a fin de promover políticas más generales destinadas a prevenir y combatir las morbilidades maternas;

9. *Exhorta* a los Estados a que aumenten el conocimiento y la visibilidad de la morbilidad materna como problema de derechos humanos, entre otras cosas mediante una investigación más específica en ese ámbito, la asignación de recursos suficientes y la puesta en marcha de iniciativas específicas para garantizar la disponibilidad, en particular para las mujeres y las niñas, de información sobre las causas de las distintas morbilidades maternas y su prevención;

10. *Toma nota con aprecio* del informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos acerca del seguimiento de la aplicación de las orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad¹, que se centra en la morbilidad materna como cuestión de derechos humanos, y alienta a todas las partes interesadas a que estudien las recomendaciones que figuran en esas orientaciones;

11. *Solicita* a los Estados y demás entidades competentes que den un nuevo impulso a las iniciativas contra la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad en sus alianzas para el desarrollo y sus acuerdos internacionales de asistencia y cooperación, entre otros medios reforzando la cooperación técnica para hacer frente a la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, entre otras cosas mediante la transferencia de conocimientos especializados, tecnología y datos científicos, e intercambiando buenas prácticas con países en desarrollo, cumpliendo al mismo tiempo los compromisos existentes, y que integren en esas iniciativas una perspectiva de derechos humanos que aborde los efectos de la discriminación contra las mujeres y las niñas en la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad;

12. *Insta* a los Estados a que velen por que las leyes, políticas y prácticas respeten el derecho a la autonomía corporal y a la intimidad y el derecho, en igualdad de condiciones, a decidir de manera autónoma sobre los asuntos relacionados con la vida y la salud propias ajustando las leyes y políticas relativas a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, incluidas las políticas de asistencia internacional, al derecho internacional de derechos humanos, derogando las leyes discriminatorias relativas a la autorización de terceros para recibir información sobre salud y servicios de atención de la salud, y luchando contra los estereotipos de género, las normas y la conducta que las discriminan;

13. *Insta también* a los Estados a que garanticen el acceso a la justicia y a mecanismos de rendición de cuentas, así como a recursos oportunos y efectivos, para conseguir la aplicación y el cumplimiento efectivos de las leyes y normas destinadas a prevenir la vulneración del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, en especial las orientadas a prevenir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, entre otras cosas informando a las mujeres y las niñas de los derechos que les confieren los marcos normativos pertinentes, mejorando las infraestructuras jurídicas y sanitarias y suprimiendo todos los obstáculos para acceder al asesoramiento jurídico, la asistencia y los recursos;

14. *Exhorta* a los Estados a que garanticen la igualdad de género, los derechos de las mujeres y los derechos del niño llevando a cabo iniciativas de concienciación pública inclusivas y con base empírica, particularmente en las escuelas, a través de los medios de comunicación y en línea, e incorporando programas sobre los derechos de todas las mujeres y las niñas en los cursos de formación del personal docente en los que se aborde la prevención de la discriminación y la violencia sexuales y de género y garantizando el acceso universal a una educación sexual integral con base empírica y en consonancia con la evolución de las facultades del niño, en entornos escolares y no escolares;

15. *Insta también* a los Estados a que convoquen y apoyen reuniones de múltiples interesados en las que participen los trabajadores sanitarios y las mujeres y las niñas marginadas a múltiples niveles para examinar la aplicación de un enfoque basado en derechos humanos a la eliminación de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la

¹ A/HRC/45/19.

maternidad, identificar oportunidades en el marco de los procesos nacionales y priorizar esferas y planes de acción concretos;

16. *Solicita* a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que prepare, en consulta con los Estados, los organismos de las Naciones Unidas y todas las demás partes interesadas, un informe de seguimiento sobre las buenas prácticas y los retos en la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la eliminación de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, en particular mediante la utilización de las orientaciones técnicas por los Estados y demás entidades competentes, entre ellas el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) y la Organización Mundial de la Salud, y que lo presente al Consejo de Derechos Humanos en su 54º período de sesiones;

17. *Decide* seguir ocupándose de la cuestión.

*39ª sesión
14 de julio de 2021*

[Aprobada sin votación.]
