



# Asamblea General

Distr. limitada  
13 de octubre de 2010  
Español  
Original: inglés

---

## Sexagésimo quinto período de sesiones

### Tercera Comisión

Tema 28 a) del programa

#### Adelanto de la mujer

#### Malawi\*: proyecto de resolución

#### Apoyo a los esfuerzos para erradicar la fistula obstétrica

*La Asamblea General,*

*Recordando* sus resoluciones 62/138, de 18 de diciembre de 2007, y 63/158, de 18 de diciembre de 2008, sobre el apoyo a los esfuerzos para erradicar la fistula obstétrica,

*Reafirmando* la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing<sup>1</sup>, los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado “La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI”<sup>2</sup>, y la declaración aprobada por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su 49º período de sesiones<sup>3</sup>,

*Reafirmando también* los compromisos internacionales asumidos en el ámbito del desarrollo social y con respecto a la igualdad entre los géneros y el adelanto de la mujer en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, así como los asumidos en la Declaración del Milenio<sup>4</sup> y la Cumbre Mundial 2005<sup>5</sup>,

---

\* En nombre de los Estados Miembros de las Naciones Unidas que son miembros del Grupo de los Estados de África.

<sup>1</sup> *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

<sup>2</sup> Resolución S-23/2, anexo, y resolución S-23/3, anexo.

<sup>3</sup> Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2005, Suplemento núm. 7 y corrección* (E/2005/27 y Corr.1), cap. I, secc. A; véase también la decisión 2005/232 del Consejo Económico y Social.

<sup>4</sup> Véase la resolución 55/2.

<sup>5</sup> Véase la resolución 60/1.



*Reafirmando además* la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer<sup>6</sup> y la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>7</sup>, e instando a los Estados que aún no lo hayan hecho a que consideren, como cuestión prioritaria, la posibilidad de firmar o ratificar estas Convenciones y sus Protocolos facultativos<sup>8</sup> o de adherirse a ellos,

*Tomando nota con aprecio* del informe del Secretario General sobre el apoyo a los esfuerzos para erradicar la fistula obstétrica<sup>9</sup>, y acogiendo con beneplácito las conclusiones y recomendaciones que figuran en él,

*Destacando* la interrelación entre pobreza, malnutrición, falta de servicios de salud o servicios inadecuados o inaccesibles, procreación prematura, matrimonio precoz de las niñas, violencia contra las mujeres jóvenes y las niñas y discriminación por motivo de género como causas subyacentes de la fistula obstétrica, y que la pobreza sigue siendo el principal factor social de riesgo,

*Reconociendo* que las difíciles condiciones socioeconómicas que existen en muchos países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, han provocado una rápida feminización de la pobreza,

*Reconociendo también* que el embarazo y la procreación prematuros conllevan complicaciones durante la gestación y el parto y un riesgo mucho mayor de mortalidad y morbilidad maternas, y profundamente preocupada porque la procreación prematura y el acceso limitado al más alto nivel posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, en particular en el ámbito de la atención obstétrica de emergencia, causan muchos casos de fistula obstétrica y otras formas de morbilidad materna, así como mortalidad materna,

*Reconociendo además* las graves consecuencias inmediatas y a largo plazo para la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, así como la mayor vulnerabilidad al VIH/SIDA, y el efecto negativo sobre el desarrollo psicológico, social y económico, que representa la violencia contra las niñas y las adolescentes para las personas, las familias, las comunidades y los Estados,

*Profundamente preocupada* por la discriminación de las niñas y la conculcación de sus derechos, por lo cual suelen tener menos acceso que los niños a la educación y la nutrición, y tienen una menor salud física y mental, disfrutan menos que ellos de los derechos, oportunidades y beneficios de la niñez y la adolescencia y con frecuencia son víctimas de diversas formas de explotación cultural, social, sexual y económica y de violencia y prácticas perjudiciales,

*Acogiendo con beneplácito* la contribución de los Estados Miembros, la comunidad internacional y la sociedad civil a la Campaña mundial para erradicar la fistula, teniendo presente que para proteger y empoderar a las personas y las comunidades es fundamental enfocar el desarrollo económico y social con un criterio centrado en el ser humano,

*Acogiendo con beneplácito también* el documento final de la Reunión Plenaria de Alto Nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio: “Cumplir la promesa: unidos para

---

<sup>6</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1249, núm. 20378.

<sup>7</sup> *Ibid.*, vol. 1577, núm. 27531.

<sup>8</sup> *Ibid.*, vol. 2131, núm. 20378; e *ibid.*, vols. 2171 y 2173, núm. 27531.

<sup>9</sup> A/63/222.

lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”<sup>10</sup>, especialmente las referencias al Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio,

*Tomando nota con aprecio* de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño puesta en marcha el 22 de septiembre de 2010, y del apoyo que le han manifestado los Estados Miembros, la comunidad internacional, la sociedad civil y el sector privado,

*Acogiendo con beneplácito* las alianzas existentes entre las instancias a todos los niveles para abordar los factores polifacéticos determinantes de la salud materna, neonatal e infantil, y los compromisos anunciados en la Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, a fin de acelerar los progresos en relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud,

*Reconociendo* los compromisos renovados y reforzados contraídos por los Estados Miembros para alcanzar el Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

1. *Reconoce* la interrelación entre pobreza, malnutrición, falta de servicios de salud o servicios inadecuados o inaccesibles, procreación prematura, matrimonio precoz de las niñas y discriminación por motivo de género como causas subyacentes de la fistula obstétrica, que la pobreza sigue siendo el principal factor social de riesgo, que la erradicación de la pobreza es fundamental para atender las necesidades de las mujeres y las niñas y proteger y promover sus derechos y que para eliminarla se necesitan medidas continuas y urgentes en los planos nacional e internacional;

2. *Destaca* la necesidad de tratar de resolver las cuestiones sociales que contribuyen al problema de la fistula obstétrica, como el matrimonio precoz de las niñas, los embarazos precoces, la falta de acceso a la salud sexual y reproductiva, la falta o insuficiencia de educación de las mujeres y las niñas, la pobreza y la baja condición jurídica y social de las mujeres y las niñas;

3. *Destaca también* que los Estados tienen la obligación de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres y las niñas, que deben actuar con la diligencia debida para prevenir e investigar los actos de violencia contra mujeres y niñas, castigar a los autores y dar protección a las víctimas, y que el no hacerlo constituye una violación de los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres y niñas y obstaculiza o anula su disfrute;

4. *Exhorta* a los Estados a que tomen todas las medidas necesarias para garantizar el derecho de las mujeres y las niñas a disfrutar del más alto nivel posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, y a que establezcan sistemas de salud y servicios sociales sostenibles con miras a asegurar que el acceso a esos sistemas y servicios no sea discriminatorio, poniendo al mismo tiempo especial atención en una alimentación y nutrición adecuadas, la disponibilidad de agua y servicios de saneamiento y la información sobre planificación de la familia, y en aumentar los conocimientos y la sensibilización y asegurar atención prenatal y postnatal apropiada para prevenir la fistula obstétrica;

5. *Exhorta también* a los Estados a velar por que las mujeres y las niñas tengan acceso, en igualdad de condiciones, a una enseñanza primaria de buena

---

<sup>10</sup> Véase la resolución 65/1.

calidad, gratuita y obligatoria y completen su educación a ese nivel, y a renovar sus esfuerzos para mejorar y ampliar la educación de las niñas y las mujeres en todos los niveles, incluso los niveles secundario y superior, así como la formación profesional y la capacitación técnica, para lograr, entre otros objetivos, la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y la erradicación de la pobreza;

6. *Insta* a los Estados a que promulguen y hagan cumplir estrictamente leyes que estipulen que sólo se podrá contraer matrimonio con el libre y pleno consentimiento de los futuros cónyuges y, además, a que promulguen y hagan cumplir estrictamente leyes relativas a la edad mínima para expresar consentimiento y para contraer matrimonio, y a que, cuando sea necesario, eleven la edad mínima para contraer matrimonio;

7. *Exhorta* a la comunidad internacional a que apoye las actividades del Fondo de Población de las Naciones Unidas y otros asociados en la Campaña mundial para erradicar la fistula, incluida la Organización Mundial de la Salud, para establecer y financiar centros nacionales y regionales de tratamiento y formación en relación con la fistula, indicando las instalaciones de salud que tienen posibilidades de servir como centros de tratamiento, formación y atención de convalecientes, y prestándoles apoyo;

8. *Exhorta también* a los Estados a que aceleren los progresos para lograr el Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, abordando la salud reproductiva y materno-infantil, incluida la salud neonatal, en forma amplia, entre otras cosas mediante la prestación de servicios de planificación familiar, atención prenatal, asistencia cualificada en el parto, atención obstétrica y neonatal de emergencia, y métodos de prevención y tratamiento de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, como el VIH, en sistemas de salud fortalecidos que presten servicios de atención de la salud integrados, accesibles y asequibles e incluyan servicios de atención preventiva y clínica de base comunitaria, como también se refleja en el documento final de la Reunión Plenaria de Alto Nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio: “Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”<sup>10</sup>, y en la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño;

9. *Exhorta además* a los Estados y a los fondos y programas, órganos y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, en el ámbito de sus mandatos respectivos, e invita a las instituciones financieras internacionales y a todas las instancias pertinentes de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, a:

a) Intensificar sus esfuerzos para alcanzar la meta acordada internacionalmente de mejorar la salud materna velando por que los servicios de salud materna y de tratamiento de la fistula obstétrica sean geográficamente accesibles y económicamente asequibles, en particular facilitando un mayor acceso a la asistencia cualificada en los partos y la atención obstétrica de emergencia, así como a la atención prenatal y postnatal;

b) Elaborar, aplicar y apoyar estrategias nacionales e internacionales de prevención, atención y tratamiento, y de reintegración y apoyo socioeconómicos, según proceda, para abordar eficazmente el problema de la fistula obstétrica y seguir desarrollando un enfoque multisectorial, multidisciplinario, exhaustivo e integrado

para encontrar soluciones duraderas y erradicar la fistula obstétrica, la mortalidad materna y las formas conexas de morbilidad, incluso garantizando el acceso a servicios de atención de la salud materna que sean asequibles, completos y de calidad, sin olvidar la asistencia cualificada en los partos y la atención obstétrica de emergencia;

c) Fortalecer la capacidad de los sistemas de salud, en particular la sanidad pública, para prestar los servicios esenciales necesarios para prevenir la fistula obstétrica y tratar los casos que se produzcan, suministrando una gama completa de servicios que incluya planificación familiar, atención prenatal, asistencia cualificada en los partos, atención obstétrica de emergencia y atención después del parto a las mujeres jóvenes y las niñas, incluso las que viven en la pobreza y en zonas rurales donde escasean esos servicios y donde son más frecuentes los casos de fistula obstétrica;

d) Perfeccionar los sistemas de investigación, supervisión y evaluación, incluida la notificación a nivel de la comunidad de los casos de fistula obstétrica y de las muertes de madres y recién nacidos, a fin de orientar la ejecución de programas de salud materna;

e) Ofrecer a las mujeres y las niñas servicios de salud, equipo y suministros esenciales, así como capacitación especializada y proyectos para generar ingresos, para que puedan salir del ciclo de la pobreza;

f) Movilizar financiación para ofrecer intervenciones gratuitas o subvencionadas de reparación en los casos de fistula, incluso promoviendo la creación de redes entre los proveedores y el intercambio de nuevas técnicas y protocolos de tratamiento;

g) Mejorar la recogida de datos, antes y después de la cirugía, para medir los progresos que se logran en atender las necesidades de tratamiento quirúrgico y la calidad de la cirugía, la rehabilitación y los servicios de reintegración;

h) Proporcionar educación en materia de salud, rehabilitación y asesoramiento para la reintegración, incluido asesoramiento médico, como componentes fundamentales de la atención postoperatoria, a todas las mujeres tras la reparación de la fistula incluidas aquellas con casos irreparables;

i) Señalar la fistula obstétrica a la atención de los responsables de políticas y las comunidades, reduciendo así el estigma y la discriminación que conlleva y ayudando a las mujeres y las niñas que sufren de fistula obstétrica para que puedan superar el abandono y la exclusión social, así como las consecuencias psicosociales asociadas, entre otras formas mediante el apoyo de proyectos de reintegración social;

j) Educar a las mujeres y los hombres, las niñas y los niños, las comunidades, los responsables de políticas y los profesionales de la salud acerca de la manera de prevenir y tratar la fistula obstétrica; crear mayor conciencia sobre las necesidades de las mujeres y las niñas embarazadas, incluido su derecho al más alto nivel posible de salud, mediante la colaboración con los dirigentes comunitarios y religiosos, las parteras tradicionales, los medios de difusión, las emisoras de radio, las personalidades públicas influyentes y los responsables de políticas; apoyar la formación de médicos, parteras, enfermeras y otros trabajadores de la salud en la atención obstétrica vital; e incluir capacitación en reparación, tratamiento y atención

en los casos de fistula como elemento estándar de los programas de formación de los profesionales de la salud;

k) Establecer medios de transporte y financiación que permitan a las mujeres y las niñas tener acceso a la atención y el tratamiento obstétricos, y crear incentivos y otros medios para que en las zonas rurales haya profesionales de la salud cualificados que puedan realizar intervenciones a fin de prevenir la fistula obstétrica;

10. *Alienta* la comunicación y la creación de redes entre los centros de tratamiento de la fistula a fin de facilitar la capacitación, la investigación, las actividades de promoción y la recaudación de fondos, así como el desarrollo y la aplicación de normas pertinentes, en particular el documento publicado en 2006 por la Organización Mundial de la Salud titulado *Obstetric Fistula: Guiding Principles for Clinical Management and Programme Development*, que proporciona información básica y principios para desarrollar estrategias y programas de prevención y tratamiento de la fistula;

11. *Insta* a la comunidad internacional a que trate de resolver el problema de la escasez de médicos, parteras, enfermeras y otros trabajadores de la salud capacitados para prestar servicios obstétricos vitales, así como la escasez de locales y suministros, que limita la capacidad de la mayoría de los centros de tratamiento de la fistula;

12. *Insta también* a los donantes multilaterales e invita a las instituciones financieras internacionales, en el ámbito de sus mandatos respectivos, y a los bancos regionales de desarrollo a que examinen y pongan en práctica políticas en apoyo de los esfuerzos nacionales para asegurar que una mayor proporción de los recursos llegue a las mujeres jóvenes y las niñas, en particular en las zonas rurales y muy apartadas;

13. *Invita* a los Estados Miembros a contribuir a los esfuerzos por eliminar la fistula obstétrica, en particular la Campaña mundial para erradicar la fistula del Fondo de Población de las Naciones Unidas, con el fin de eliminar la fistula obstétrica para 2015, en consonancia con el objetivo de desarrollo del Milenio de mejorar la salud materna;

14. *Pide* al Secretario General que le presente, en su sexagésimo séptimo período de sesiones, un informe sobre la aplicación de la presente resolución, en relación con el tema titulado “Adelanto de la mujer”.