



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
6 de marzo de 2012  
Español  
Original: inglés

---

### Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

56° período de sesiones

27 de febrero a 9 de marzo de 2011

Tema 3 c) del programa

**Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y 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”: incorporación de la perspectiva de género, situaciones y cuestiones programáticas**

**Estados Unidos de América: proyecto de resolución**

#### **Eliminación de la mortalidad y la morbilidad maternas mediante el empoderamiento de la mujer**

*La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer,*

*Reafirmando su firme compromiso con la plena aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing<sup>1</sup>, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo)<sup>2</sup>, aprobado en 1994, y la Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social<sup>3</sup>, aprobados en 1995, y los resultados de sus conferencias de examen, así como sus compromisos respecto de la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil, y del acceso universal a la salud reproductiva, incluidos los enunciados en la Declaración del Milenio<sup>4</sup> y el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005<sup>5</sup>, reafirmando su resolución 54/5, de 12 de marzo de 2010, y recordando las demás resoluciones*

---

<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, núm. de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

<sup>2</sup> *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

<sup>3</sup> *Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.96.IV.8), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

<sup>4</sup> Véase resolución 55/2 de la Asamblea General.

<sup>5</sup> Véase resolución 60/1 de la Asamblea General.



pertinentes de las Naciones Unidas, en particular las resoluciones 11/8, de 17 de junio de 2009<sup>6</sup>, 15/17, de 30 de septiembre de 2010<sup>7</sup>, y 18/2, de 28 de septiembre de 2011<sup>8</sup>, del Consejo de Derechos Humanos,

*Reafirmando* los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular el quinto Objetivo, sobre el mejoramiento de la salud materna, incluidas las metas de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna y lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva, el cuarto Objetivo, sobre la reducción de la mortalidad infantil, el tercer Objetivo, sobre la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, y el sexto Objetivo, sobre la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades, y observando con inquietud que el quinto Objetivo es, entre todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el que menos probabilidades tiene de hacerse realidad,

*Recordando* la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>9</sup> y las obligaciones de los Estados partes en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>10</sup>, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>10</sup>, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer<sup>11</sup>, la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>12</sup>, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad<sup>13</sup>, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial<sup>14</sup> y la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares<sup>15</sup>,

*Recordando también* los resultados de las reuniones de alto nivel y conferencias pertinentes, incluida la Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio celebrada en su sexagésimo quinto período de sesiones el 22 de septiembre de 2010<sup>16</sup>, la Declaración política sobre el VIH/SIDA, de 10 de junio de 2011<sup>17</sup>, la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, de 19 de septiembre de 2011<sup>18</sup>,

*Reconociendo* la necesidad de seguir promoviendo una mayor conciencia a nivel nacional, regional e internacional con el fin de impulsar que se haga un mayor esfuerzo para reducir las tasas de mortalidad y morbilidad maternas, que son inaceptablemente elevadas,

<sup>6</sup> Véase *Documentos Oficiales de la Asamblea General, sexagésimo cuarto período de sesiones, Suplemento núm. 53 (A/64/53)*, cap. III, secc. A.

<sup>7</sup> *Ibid.*, sexagésimo quinto período de sesiones, *Suplemento núm. 53 A (A/65/53/Add.1)*, cap. II.

<sup>8</sup> *Ibid.*, sexagésimo sexto período de sesiones, *Suplemento núm. 53 A (A/66/53/Add.1 y Corr.1)*, cap. II.

<sup>9</sup> Véase resolución 217 A (III) de la Asamblea General.

<sup>10</sup> Resolución 2200 A (XXI) de la Asamblea General, anexo.

<sup>11</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1249, núm. 20378.

<sup>12</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1577, núm. 27531.

<sup>13</sup> Resolución 61/106 de la Asamblea General, anexo I.

<sup>14</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 660, núm. 9464.

<sup>15</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2220, núm. 39481.

<sup>16</sup> Resolución 65/1 de la Asamblea General.

<sup>17</sup> Véase resolución 65/277 de la Asamblea General.

<sup>18</sup> Véase resolución 66/2 de la Asamblea General.

*Reconociendo también* la función del sistema de las Naciones Unidas, incluidos sus fondos, programas y organismos, en particular las funciones rectoras de la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Banco Mundial y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en la eliminación de la mortalidad y la morbilidad maternas prevenibles, y la labor realizada en el marco del tema del programa de la Asamblea Mundial de la Salud anual sobre la vigilancia del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, y acogiendo con beneplácito los esfuerzos de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad entre los Géneros y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) y otras entidades de las Naciones Unidas por promover la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer, el desarrollo, los derechos humanos y la paz por medio de, entre otras cosas, la incorporación de la perspectiva de la igualdad entre los géneros en las actividades de las Naciones Unidas,

*Acogiendo con beneplácito* las alianzas existentes entre diversos interesados a nivel local, nacional, regional y mundial con el fin de ocuparse de los polifacéticos factores determinantes de la salud mundial, así como los compromisos e iniciativas para acelerar los avances en los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, incluidos los anunciados en la reunión de alto nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio que se celebró en la Sede de las Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2008, y en la reunión de seguimiento de alto nivel correspondiente que se celebró el 23 de septiembre de 2009,

*Reconociendo* que en casi todas las regiones ha disminuido la mortalidad materna prevenible, pero observando con gran preocupación la gran disparidad existente entre unos países y otros y dentro de los países, que el África Subsahariana registra un nivel de mortalidad materna muy superior al doble de la media mundial y que, en general, la mortalidad materna es más elevada en las zonas rurales y en las comunidades más pobres y con menos educación, incluidos los asentamientos urbanos informales,

*Expresando profunda preocupación* por el hecho de que cada año mueran todavía más de 350.000 mujeres y adolescentes a consecuencia de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto que son en gran medida prevenibles, y porque las adolescentes se enfrentan a un riesgo más alto de complicaciones y de muerte y el descenso del porcentaje anual medio de mortalidad materna mundial todavía está por debajo del 5,5% necesario para cumplir la meta 1 del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio,

*Tomando nota* de que, como ha informado la Organización Mundial de la Salud<sup>19</sup>, las causas de la mortalidad materna son la hemorragia grave, las infecciones, la hipertensión en el embarazo (eclampsia), los abortos practicados en condiciones peligrosas, el trabajo de parto obstruido y otras causas directas, así como otras causas indirectas, que incluyen la malaria, la subnutrición, la anemia, las enfermedades crónicas no transmisibles y el VIH/SIDA,

*Expresando preocupación* porque cada año aproximadamente entre 15 y 20 millones de mujeres en edad de procrear de todo el mundo, incluidas adolescentes, sufren morbilidad materna, discapacidades, lesiones y enfermedades relacionadas

---

<sup>19</sup> Organización Mundial de la Salud, *Informe sobre la salud en el mundo 2005: ¡Cada madre y cada niño contarán!* (Ginebra, 2005).

con el embarazo y el parto que con frecuencia son prevenibles, incluso como consecuencia de embarazos y maternidad precoces y otros embarazos de alto riesgo, incluidos trastornos como el prolapso uterino, las fistulas obstétricas, la incontinenencia de esfuerzo, la hipertensión, las hemorroides, los desgarros perineales, las infecciones de las vías urinarias y la anemia grave, y porque, como consecuencia de estos trastornos, las mujeres sufren consecuencias físicas, económicas, psicológicas y sociales importantes que afectan a su bienestar,

*Reconociendo* que las causas profundas de las restricciones a la labor encaminada a eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles y contribuyen a las tasas mundiales inaceptablemente elevadas abarcan una gama amplia de factores subyacentes interrelacionados vinculados con el desarrollo, los derechos humanos y la salud, que incluyen, entre otros, la pobreza, el analfabetismo, la falta de oportunidades económicas, los problemas asociados con el crecimiento rápido de la población, la nutrición deficiente, las barreras para la educación, la discriminación contra la mujer y la niña, las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación/ablación genital femenina y el matrimonio precoz y forzado, así como la violencia basada en el género, la falta de participación en la adopción de decisiones, la infraestructura sanitaria deficiente, la insuficiente capacitación del personal sanitario y la insuficiente inversión en educación, nutrición y atención básica de la salud,

*Reconociendo también* que la mayoría de los casos de mortalidad y morbilidad maternas son prevenibles y que la mortalidad y la morbilidad maternas prevenibles constituyen un problema relacionado con la salud, el desarrollo y los derechos humanos que también exige una promoción y protección eficaces de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, en particular su derecho a la vida, a la igualdad en cuanto a la dignidad, a la educación, a la libertad para tratar de obtener, recibir y difundir información, a disfrutar de los beneficios del progreso científico, a estar libres de discriminación y a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva,

*Observando* que el enfoque basado en los derechos humanos para eliminar la mortalidad y la morbilidad maternas prevenibles se sustenta en los principios de la rendición de cuentas, la participación, la transparencia, el empoderamiento, la sostenibilidad, la no discriminación y la cooperación internacional, entre otros,

*Expresando preocupación* porque más de 215 millones de mujeres que desean evitar o espaciar los embarazos no utilizan un método anticonceptivo eficaz, pese al aumento del uso registrado en los años recientes y observando que atender la necesidad no satisfecha de planificación familiar con métodos anticonceptivos modernos, seguros, eficaces y asequibles evitaría casi 100.000 muertes maternas cada año,

*Profundamente preocupada* porque el matrimonio precoz conduce a embarazos precoces y a una maternidad precoz, que presentan un riesgo mucho más elevado de complicaciones en el embarazo y el parto y generan mortalidad y morbilidad materna, aumenta el riesgo de discapacidad, muerte prenatal y muerte materna, expone a las muchachas casadas a un riesgo mayor de violencia doméstica, así como de contraer el VIH e infecciones de transmisión sexual, y reduce sus oportunidades de terminar su educación, adquirir conocimientos amplios, participar en la comunidad u obtener conocimientos que les permitan conseguir empleo, y reconociendo con preocupación que el acceso limitado al más alto nivel posible de

salud, incluida la salud sexual y reproductiva, causa unos niveles elevados de fistula obstétrica y otras formas de morbilidad materna, así como mortalidad materna,

*Expresando profunda preocupación* porque la infección por el VIH aumenta considerablemente el riesgo de mortalidad y morbilidad maternas, de manera que en los países de elevada prevalencia del VIH las complicaciones relacionadas con el SIDA son una de las principales causas de mortalidad materna, y porque casi de la mitad de las mujeres embarazadas que viven con el VIH no tienen acceso a servicios esenciales, incluidos los tratamientos antirretrovirales, en particular a servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluida la planificación de la familia, a métodos anticonceptivos y a la prevención del VIH,

*Observando con preocupación* que la salud materna e infantil está indisolublemente unida a las enfermedades no transmisibles y a los factores de riesgo conexos, en concreto debido a que la malnutrición prenatal y el bajo peso al nacer crean una predisposición a la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, en etapas posteriores de la vida del niño, y que los trastornos como la obesidad materna y la diabetes gestacional, también están asociados con un riesgo mayor de enfermedades no transmisibles,

*Reconociendo* que el cáncer de útero causa la muerte de aproximadamente unas 250.000 mujeres cada año, muchas en edad de procrear, y que la mayor parte de esas muertes y ese sufrimiento podría evitarse con enfoques de detección y tratamiento de gran eficacia y bajo costo y por medio de la vacuna contra el virus del papiloma humano,

*Reconociendo también* que la falta de prevención de la mortalidad y morbilidad maternas se cuenta entre las barreras más importantes que se oponen al empoderamiento de la mujer y la niña en todos los aspectos de la vida, al pleno disfrute de sus derechos humanos y a su capacidad para desarrollar plenamente sus posibilidades,

*Reconociendo además* que en las situaciones de conflicto armado y posteriores a conflictos, la salud reproductiva de las mujeres está sujeta a riesgos particulares y que la violencia sexual y las violaciones suelen contribuir a unos niveles excepcionales de morbilidad y mortalidad maternas;

*Señalando* que hacen falta servicios sanitarios para proteger y mejorar el bienestar tanto de la población rural como de la urbana afectada y desplazada por crisis y conflictos y para reducir y prevenir la mortalidad y morbilidad maternas, incluso proporcionando planificación de la familia y cuidando de las víctimas de la violencia y otras prácticas nocivas, incluida la mutilación/ablación genital femenina.

*Poniendo de relieve* la función que desempeñan la educación y los conocimientos en materia de salud para mejorar los resultados en ese ámbito a lo largo de la vida y expresando preocupación por la elevada tasa de abandono escolar, especialmente de las muchachas, en la enseñanza secundaria,

*Reconociendo* la necesidad de garantizar el derecho a la educación de la mujer y la niña a todos los niveles, así como a la educación sexual basada en la información completa y precisa compatible con la evolución del desarrollo de los niños y las niñas y con una dirección y una orientación apropiadas,

*Reafirmando* su compromiso con la participación en condiciones de igualdad de las mujeres y los hombres en la vida pública y política como elementos

fundamentales de la participación de las mujeres y los hombres, en condiciones de igualdad, en la eliminación de la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles, así como en la adopción de decisiones relativas a la formulación de políticas y estrategias a ese respecto,

*Reafirmando también* que no se puede lograr la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y la eliminación de la mortalidad y morbilidad maternas sin promover y proteger el derecho de la mujer a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, así como los derechos reproductivos, y reafirmando que para el logro de los objetivos de la Plataforma de Acción de Beijing, el Programa de Acción de El Cairo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio es indispensable que se amplíe el acceso a la información y a los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, y es crucial para la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y su pleno disfrute de todos los derechos humanos,

*Reconociendo* la necesidad de que haya mayor coordinación, cooperación y compromiso para mejorar el acceso a los servicios sanitarios para las mujeres y los niños mediante un enfoque que favorezca la atención primaria de la salud e intervenciones demostradas y conocidas con base empírica para reducir la mortalidad y morbilidad materna, neonatal e infantil, incluso mediante una gama completa de servicios que incluyan la planificación de la familia, la atención prenatal, la asistencia cualificada en los partos, la atención obstétrica de emergencia y la atención después del parto, incluso para quienes viven en la pobreza y en zonas rurales donde escasean esos servicios,

*Señalando* que el embarazo y la maternidad precoces tienen efectos negativos para la salud, reconociendo el beneficio directo para la salud que reporta la escolarización de las niñas, habida cuenta del vínculo existente entre los años de escolarización y la demora en la maternidad, incluidas las pruebas de que cada año adicional de escolarización retrasa la edad en que las muchachas tienen el primer hijo entre 6 y 10 meses aproximadamente, y que cada año de escolarización reduce en un 14% la probabilidad de que una muchacha menor de 18 años tenga un hijo, al 23%,

*Poniendo de relieve* el compromiso de proporcionar acceso universal a la salud reproductiva para 2015 y la necesidad de integrar los servicios de planificación familiar, salud sexual y atención de la salud en las estrategias y programas nacionales y de asegurar que todas las mujeres, los hombres y los jóvenes dispongan de información sobre la gama más amplia posible de métodos de planificación familiar, acceso a ella y posibilidades de elección, incluidos los métodos anticonceptivos modernos, seguros, eficaces, asequibles y aceptables,

*Poniendo de relieve también* la importancia de fortalecer sistemas sanitarios asequibles y sostenibles que tengan resultados equitativos, incluso mejorando la infraestructura básica y los recursos humanos y técnicos,

*Expresando preocupación* por la lentitud de los avances hacia la mejora de la salud materna, del recién nacido y del niño y la insuficiencia de los recursos destinados a mejorar su salud, y observando las persistentes desigualdades entre los Estados Miembros y dentro de ellos, la falta de reconocimiento de los efectos de la salud materna, del recién nacido y del niño en el desarrollo socioeconómico sostenible, y la necesidad que sigue existiendo de hacer frente a las desigualdades entre los géneros,

*Destacando* la importancia de fortalecer los sistemas de salud de manera que respondan mejor a las necesidades de salud de la mujer en cuanto a acceso, amplitud y calidad, y subrayando la necesidad de abordar la cuestión de la salud de la mujer mediante estrategias amplias orientadas a las causas fundamentales de la desigualdad entre los géneros en la atención de la salud, incluido el acceso desigual y limitado a los servicios de salud,

*Destacando también* que si se acelerara el progreso hacia el cumplimiento del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la mejora de la salud materna, podría ser posible prever, en un futuro no demasiado distante, un mundo en que se hubiera eliminado la mortalidad materna prevenible,

1. *Exhorta* a los Estados Miembros y a la comunidad internacional a que se comprometan firmemente a todos los niveles a eliminar la persistente e inaceptablemente alta tasa mundial de mortalidad y morbilidad maternas;

2. *Insta* a las autoridades gubernamentales y a otros dirigentes a nivel internacional, regional, nacional y local a generar la voluntad política, mayores recursos, compromisos, cooperación internacional y asistencia técnica que se necesitan con urgencia para reducir la mortalidad y morbilidad maternas y mejorar la salud materna y del recién nacido;

3. *Exhorta* a los Estados Miembros a aplicar plena y efectivamente la Plataforma de Acción de Beijing<sup>20</sup>, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo)<sup>2</sup> y los resultados de sus conferencias de examen, incluidos los compromisos sobre la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos y la promoción y protección de todos los derechos humanos en este contexto, y a redoblar sus esfuerzos para eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles reforzando unos servicios de atención de la salud completos para las mujeres y las niñas, incluido el acceso a servicios e información de atención de la salud sexual y reproductiva según lo convenido en la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de El Cairo;

4. *Exhorta también* a los Estados Miembros a que hagan frente a la desigualdad entre los géneros, la pobreza, las violaciones que atentan contra el pleno disfrute de todos los derechos por las mujeres y las niñas, incluso durante el parto, la discriminación contra las mujeres y las niñas, incluso la que es producto de actitudes negativas y estereotipos de género, y las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación/ablación genital femenina, que contribuyen a la inaceptablemente alta y persistente tasa mundial de mortalidad y morbilidad maternas, habida cuenta del efecto que tienen las múltiples formas de discriminación; a que garanticen el acceso de todas las mujeres al nivel más alto posible de salud; y a que aseguren la plena participación de la mujer en la adopción de decisiones a nivel local, nacional e internacional con respecto a la atención de la salud;

5. *Alienta* a los Estados Miembros a que elaboren estrategias amplias para atajar la desigualdad entre los géneros en la atención de la salud y a que pongan en práctica políticas para asegurar el acceso equitativo de la mujer a servicios de salud asequibles y adecuados, incluidas la atención primaria de la salud y la nutrición básica;

---

<sup>20</sup> Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo II.

6. *Insta* a los Estados Miembros a que se basen en enfoques efectivos, multisectoriales e integrados y tomen medidas a todos los niveles para abordar las causas profundas e interrelacionadas de la mortalidad y morbilidad maternas, como la pobreza, la mala nutrición, las prácticas nocivas como el matrimonio precoz, las barreras a la educación, la falta de servicios, información y educación de atención de la salud accesibles y adecuados y la desigualdad entre los géneros, y prestando especial atención a la eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas y la promoción del disfrute pleno de todos los derechos humanos por las mujeres y las niñas;

7. *Exhorta* a los Estados Miembros a garantizar el derecho de las mujeres y las niñas a recibir una educación de calidad en pie de igualdad con los hombres y los niños, y a velar por que concluyan el ciclo completo de educación primaria, y a renovar sus esfuerzos para mejorar y ampliar la educación de las mujeres y las niñas en todos los niveles, incluidos 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;

8. *Pone de relieve* la necesidad de una educación sexual completa, con base empírica y adecuada a cada edad, a fin de preparar a los jóvenes a afrontar su sexualidad de manera positiva y responsable y a tratar asuntos como el matrimonio, la maternidad, las infecciones de transmisión sexual y el VIH, y las complicaciones del embarazo y la maternidad, en particular el elevado riesgo que conllevan el embarazo y la maternidad prematuros, así como la necesidad de mejorar la remisión y el acceso de los adolescentes a servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de calidad, apropiados para los jóvenes, completos, integrados y accesibles, incluida la planificación familiar;

9. *Reconoce* la importancia social de la maternidad y de la función de ambos progenitores en la familia y en la crianza de los hijos y que la crianza de los hijos requiere la responsabilidad compartida de los progenitores, las mujeres y los hombres y la sociedad en su conjunto;

10. *Destaca con profunda preocupación* que el embarazo precoz, la maternidad precoz y el acceso limitado a servicios de atención de la salud sexual y reproductiva accesibles, integrados, completos y de calidad, incluso a parteras cualificadas, atención obstétrica de emergencia, y tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto, son causa de niveles elevados de mortalidad y morbilidad maternas, así como de una alta incidencia de fistula obstétrica, y además conllevan complicaciones durante el embarazo y el parto que a menudo ocasionan la muerte, en particular a las jóvenes y las niñas,

11. *Insta* a los Estados Miembros y la comunidad internacional a fortalecer los vínculos de las campañas, las políticas y los programas entre los servicios de atención primaria de la salud y el VIH, de salud sexual y reproductiva, de salud maternoinfantil y de atención general de la salud, incluso integrando servicios y eliminando sistemas paralelos de servicios e información relacionados con el VIH cuando sea posible;

12. *Acoge con beneplácito* el compromiso de tratar de eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH para 2015 y reducir sustancialmente las muertes maternas relacionadas con el SIDA e insta a los Estados Miembros a velar por que las mujeres y



las niñas en edad de procrear tengan acceso a servicios de prevención del VIH y que las embarazadas tengan acceso a cuidados prenatales, información, atención psicológica relacionada con el VIH y otros servicios relacionados con el VIH, y aumentar la disponibilidad de tratamiento y prevención efectivos, así como el acceso a ellos, para las mujeres que viven con el VIH y sus bebés, y a este respecto celebra la contribución del plan mundial para eliminar las nuevas infecciones infantiles con el VIH para 2015 y mantener a las madres con vida;

13. *Insta* a los Estados Miembros y al sistema de las Naciones Unidas a adoptar medidas para aplicar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para el tratamiento preventivo intermitente de todas las embarazadas que corren el riesgo de infección palúdica grave en zonas de alta prevalencia de la malaria de los países africanos subsaharianos, y alienta encarecidamente a los Estados Miembros a apoyar los esfuerzos para incrementar el uso de mosquiteras tratadas con insecticida por todos los miembros de la familia, incluidos los más vulnerables a la malaria, como las embarazadas;

14. *Insta* a los Estados Miembros a que, con la ayuda del sistema de las Naciones Unidas y la comunidad internacional cuando sea necesario, fortalezcan los sistemas de atención de la salud de las mujeres y las niñas a fin de reducir la mortalidad y morbilidad maternas, mediante la financiación de la sanidad, la capacitación y retención del personal sanitario, el incremento de la información y la concienciación sobre cómo obtener atención prenatal y posnatal adecuada, la adquisición y distribución de medicamentos, vacunas, productos básicos y equipo, y la mejora de la infraestructura, los sistemas de información, la prestación de servicios y la voluntad política en materia de liderazgo y gobernanza, teniendo en cuenta la necesidad de incorporar la perspectiva de género en la actividad general;

15. *Exhorta* a todos los interesados a que examinen las conclusiones y recomendaciones pertinentes del estudio temático sobre la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y los derechos humanos preparado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos<sup>21</sup>, y la compilación subsiguiente de buenas prácticas y prácticas eficientes que son un ejemplo de enfoque basado en los derechos humanos para eliminar la mortalidad y la morbilidad maternas prevenibles;

16. *Insta* a los Estados Miembros a que intensifiquen las medidas, incluido el aumento y la sostenibilidad de los recursos financieros y humanos, cuando proceda, para acelerar los progresos en el logro del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio;

17. *Reconoce* la necesidad de que se intensifiquen los esfuerzos en el sector de la salud y a nivel intersectorial con un nivel elevado de compromiso político, exhorta a los Estados Miembros a acelerar los progresos a fin de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto y quinto ocupándose de la salud reproductiva, materna, del recién nacido e infantil de forma integral, entre otras cosas, mediante la prestación de servicios de planificación familiar, atención prenatal y posnatal, asistencia cualificada en el parto, atención obstétrica y neonatal de emergencia y métodos de prevención y tratamiento de enfermedades e infecciones de transmisión sexual como el VIH, en unos sistemas sanitarios fortalecidos que ofrezcan servicios de atención de la salud integrados, asequibles y

---

<sup>21</sup> A/HRC/14/39.

accesibles e incluyan atención clínica y preventiva basada en la comunidad, e insta a los Estados Miembros a utilizar su dirección y liderazgo para implicar a otras instituciones y sectores a fin de fortalecer la capacidad para lograr una mayor reducción de la mortalidad materna prevenible en el contexto de la mejora de la gama de servicios de salud materno-infantil;

18. *Insta* a los Estados Miembros a colaborar activamente con las organizaciones internacionales y otros interesados, según proceda, en apoyo de los planes nacionales para mejorar la nutrición en los hogares pobres, en particular durante el embarazo y la lactancia, e insta a los Estados Miembros, en particular los países con una alta incidencia de desnutrición materna e infantil, a que consideren la posibilidad de aplicar el marco y el plan de acción de la iniciativa de fomento de la nutrición;

19. *Destaca* la función decisiva de los hombres y los jóvenes y la necesidad de que las mujeres y los hombres compartan responsabilidades en la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas y en la promoción de la salud de las mujeres y las niñas, e insta a los Estados Miembros, las Naciones Unidas y la sociedad civil a incluir en sus prioridades de desarrollo programas que apoyen la función decisiva de los hombres en la eliminación de la práctica del matrimonio precoz y forzado y en el apoyo al acceso de la mujer a un embarazo y un parto en condiciones seguras, la contribución a la planificación familiar y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH, la seguridad de una nutrición adecuada de las mujeres y las niñas dentro de la familia, incluso durante el embarazo y la lactancia, y el fin a la violencia contra las mujeres y las niñas, con inclusión de las prácticas nocivas como la mutilación/ablación genital femenina y el matrimonio precoz y forzado;

20. *Alienta* a los Estados Miembros, incluidos los países donantes, y la comunidad internacional a aumentar sus esfuerzos para eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles mediante intervenciones de salud eficaces y el fortalecimiento de los sistemas de salud, la promoción y protección del pleno disfrute de todos los derechos humanos por la mujer y la niña, sobre todo el derecho al libre consentimiento al matrimonio, a decidir libre y responsablemente sobre el número y el espaciamiento de los hijos y a tener la información y los medios para hacerlo, y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, y a dar importancia renovada a las iniciativas sobre la mortalidad y la morbilidad maternas en sus arreglos de asociación y cooperación para el desarrollo, cumpliendo los compromisos existentes y considerando la posibilidad de contraer otros en esferas como las situaciones humanitarias, de emergencia y de crisis, y coordinando a fin de fortalecer la planificación y la rendición de cuentas para lograr un progreso considerablemente acelerado hacia la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas;

21. *Alienta* a los Estados Miembros y a la comunidad internacional a que adopten medidas para proteger a las mujeres y las niñas, incluidas las mujeres y las niñas indígenas y rurales, las que viven en la pobreza y con discapacidad, independientemente de su situación de inmigración, de la violencia basada en el género y el matrimonio precoz y forzado, y a que cumplan plenamente sus obligaciones con arreglo al derecho nacional e internacional con respecto a la prevención, investigación y castigo de los autores de actos de violencia, que brinden a las víctimas acceso a servicios de atención de la salud y terapia adecuados, de calidad, completos, integrados y accesibles, a la enseñanza primaria y secundaria, y a que intensifiquen la asistencia humanitaria y jurídica a las víctimas de violación y

otras formas de violencia sexual, especialmente cuando se utilizan como táctica de guerra, con el fin, entre otras cosas, de reducir la mortalidad y morbilidad maternas;

22. *Exhorta* a los Estados Miembros que se han comprometido a promover la Estrategia Mundial del Secretario General para la Salud de la Mujer y el Niño<sup>22</sup>, elaborada por una amplia coalición de asociados en apoyo de los planes y estrategias nacionales, a que cumplan sus compromisos de reducir significativamente el número de muertes de madres, recién nacidos y menores de 5 años, como asunto urgente, incluso, cuando proceda, ampliando un conjunto prioritario de intervenciones de alto impacto y esfuerzos de integración en esferas como la salud, la educación, la igualdad de género, el agua y el saneamiento, la reducción de la pobreza y la nutrición; y alienta a los Estados que aún no lo hayan hecho a que consideren la posibilidad de hacer tales compromisos;

23. *Alienta* a los Estados Miembros a que consideren la posibilidad de aplicar las recomendaciones de la Comisión de Información y Rendición de Cuentas sobre la Salud Maternoinfantil con el fin de reforzar la información en materia de salud reproductiva y maternoinfantil, hacer un seguimiento de los recursos destinados a la salud de las mujeres y los niños y fortalecer la supervisión y la transparencia;

24. *Insta* a los Estados Miembros a elaborar y aplicar estrategias amplias de erradicación de la pobreza con perspectiva de género que permitan abordar cuestiones de índole social, estructural y macroeconómica a fin de eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles;

25. *Observa* con preocupación la elevada tasa de mortalidad materna en los países que están en conflicto armado o después de un conflicto y en las situaciones de desastre natural, donde las niñas y las mujeres están particularmente expuestas al riesgo de violencia basada en el género, particularmente la violación y otras formas de abuso sexual, que las pone en riesgo de contraer infecciones graves, como el VIH/SIDA, y de quedar embarazadas con la posibilidad de un aborto espontáneo y otros problemas de salud que, en ausencia de atención de la salud, pueden ser mortales;

26. *Alienta* a los Estados Miembros, en particular a los que tengan tasas persistentemente altas de mortalidad y morbilidad maternas, a que maximicen el uso eficiente de los recursos existentes destinados a la salud materna, cumplan compromisos como los enunciados en la Declaración de Abuja para la reducción de la pobreza, aumenten las consignaciones presupuestarias para programas de desarrollo, educación y salud sexual y reproductiva que puedan eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles, incluidos los de prevención y tratamiento de las hemorragias, el parto obstruido, la fistula obstétrica, las infecciones y el cáncer del aparato reproductor, mejoren el tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto y promuevan la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, de las mujeres y las niñas;

27. *Insta* a los Estados Miembros, la comunidad internacional, la sociedad civil, incluidas las organizaciones de mujeres y jóvenes, el sector privado y otros agentes pertinentes a fortalecer las asociaciones y la cooperación internacional para eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles;

---

<sup>22</sup> Puede consultarse en [www.everywomaneverychild.org](http://www.everywomaneverychild.org).

28. *Alienta* a los Estados Miembros a que intensifiquen la recopilación de datos desglosados por sexo, edad, discapacidad, situación socioeconómica, ubicación geográfica y otros factores que contribuyen a la mortalidad y morbilidad maternas, y sobre otras categorías que se necesitan para vigilar debidamente los progresos hacia el logro del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la mejora de la salud materna, y ofreciendo los cauces adecuados para que las mujeres que han recibido atención sanitaria puedan opinar al respecto, y a que compartan esos datos con el sistema de las Naciones Unidas para que se pueda hacer un mejor seguimiento del avance hacia el logro del quinto Objetivo y sus metas;

29. *Insta* a los Estados Miembros a que, en cooperación con la comunidad internacional y la sociedad civil, mejoren los sistemas de registro de embarazos, nacimientos y defunciones, y apoyen una mejor infraestructura de salud pública para la reunión, el análisis y la difusión de datos sobre la carga de morbilidad y mortalidad maternas y sus causas en el plano nacional y subnacional, incluso mediante el uso de las tecnologías móviles cuando proceda;

30. *Observa con reconocimiento* la labor realizada por las Naciones Unidas respecto de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular del quinto Objetivo, y a este respecto, solicita al Secretario General que siga ampliando la base de conocimientos, incluido el sitio web de las Naciones Unidas sobre los progresos hacia el logro de los Objetivos;

31. *Solicita* al Secretario General que presente un informe a la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su 58° período de sesiones, preparado en consulta con los Estados Miembros, las organizaciones internacionales y otros interesados pertinentes, teniendo en cuenta las resoluciones pertinentes de las Naciones Unidas, sobre las medidas para fortalecer los vínculos entre los programas, las iniciativas y las actividades del sistema de las Naciones Unidas en pro de la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y la niña, la protección de todos sus derechos humanos y la eliminación de la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles.

---