

Distr. limitada
18 de marzo de 2011
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

55º período de sesiones

22 de febrero a 4 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 una perspectiva de género, situaciones
y cuestiones programáticas**

Eliminación de la mortalidad y la morbilidad maternas y el empoderamiento de la mujer

Resumen de la Presidencia

1. El 1 de marzo de 2011, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer celebró una mesa redonda de expertos sobre la eliminación de la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles y el empoderamiento de la mujer. Presidió las deliberaciones el Sr. Garen Nazarian, Presidente de la Comisión (Armenia) y actuó de moderadora la Sra. Michelle Bachelet, Directora Ejecutiva de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad entre los Géneros y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres). Participaron en calidad de expositores el Dr. Babatunde Osotimehin, Director Ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); la Sra. Kyung-wha Kang, Alta Comisionada Adjunta para los Derechos Humanos; el Sr. Christoph Benn, Director de Relaciones Externas y Asociaciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; la Sra. Mayra Buvinic, Directora sectorial para las cuestiones de género y desarrollo del Banco Mundial; el Sr. Werner Obermeyer, Director Ejecutivo interino de la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Nueva York; la Dra. Julia Kim, Jefa del grupo para la incorporación del VIH, la salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); y la Sra. Diane Summers, Especialista principal de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización. Intervinieron en el debate representantes de 17 Estados Miembros, un grupo regional y una organización de la sociedad civil.

2. La mesa redonda de expertos fue convocada en cumplimiento de la resolución 54/5, de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, relativa a la eliminación de la mortalidad y la morbilidad maternas mediante el empoderamiento de la mujer, en la que la Comisión decidió que en su 55° período de sesiones celebraría una mesa redonda de expertos sobre el tema, que incluiría un debate con las entidades competentes de las Naciones Unidas, así como con representantes del sector privado y la sociedad civil. La mesa redonda dio a la Comisión la oportunidad de evaluar los progresos realizados en la lucha contra la mortalidad materna, determinar las buenas prácticas e intervenciones exitosas, así como los medios para acelerar los esfuerzos por reducir de manera cuantificable y eliminar la mortalidad materna, y alcanzar el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, relativo al mejoramiento de la salud materna. También representó una oportunidad para impulsar aún más la aplicación de la Estrategia Mundial del Secretario General para la Salud de la Mujer y el Niño.

3. El logro del quinto Objetivo, mejorar la salud materna, y de la meta de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad materna sigue siendo un gran desafío. Desde el decenio de 1990, las cifras han venido disminuyendo, pero lentamente. Se estima que 355.000 mujeres murieron en 2010 debido a complicaciones del parto, y el 99% de esas muertes ocurrieron en países en desarrollo. La reducción anual media de la tasa mundial de mortalidad materna fue del 2,3%, muy inferior a la reducción anual del 5,5% que se necesita para alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Además, siguen existiendo grandes diferencias entre las regiones. En el África subsahariana, una de cada 31 mujeres corre el riesgo de morir por complicaciones del embarazo y el parto prevenibles o curables, en comparación con una de cada 4.300 en las regiones desarrolladas. Esto también significa que millones de niños pierden a sus madres y corren el riesgo de morir prematuramente.

4. Las causas de la mortalidad materna son bien conocidas y en gran medida prevenibles. La mayoría de las muertes maternas ocurren por complicaciones obstétricas y complicaciones relacionadas con abortos realizados en condiciones de riesgo, infecciones, hemorragias y obstrucción del parto, que pueden ser atendidas prontamente por personal de salud calificado y si se dispone de medicamentos, equipo, centros de remisión y acceso a servicios de salud materna, en particular los de atención obstétrica y neonatal de emergencia.

5. La prevención eficaz de la mortalidad materna está vinculada a la disponibilidad de sistemas de salud sostenibles y que funcionen bien. Ese tipo de sistemas no suele existir en el mundo en desarrollo. Las medidas que se adopten para fortalecer los sistemas de salud deben hacer hincapié en mejorar la calidad de los servicios y la atención de la salud, incluida la atención primaria, y hacerlos más asequibles y accesibles, fomentar las competencias de los profesionales de la salud y llevar los servicios a quienes estén en situaciones de mayor riesgo. En este sentido, es sumamente necesario mejorar la infraestructura (las carreteras, el suministro de energía y el abastecimiento de agua) y los sistemas de transporte en las zonas lejanas y rurales. Asimismo, debe prestarse especial atención a la tarea de ampliar el acceso a los servicios de planificación familiar voluntaria y a la información y los servicios relativos a la salud sexual y reproductiva.

6. La aplicación de un enfoque amplio e integrado de la prestación de servicios puede contribuir mucho a la prevención de la mortalidad materna y debe alentarse

en consecuencia. Con ese tipo de enfoque se procura garantizar que las personas reciban la atención que necesitan, en el momento en que la necesitan y sin dificultades. La prestación de servicios integrados puede redundar en una mayor eficiencia y sinergia y propiciar un uso más eficaz de los recursos humanos y financieros disponibles. El enfoque integrado es fundamental para alcanzar todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud (objetivos cuarto, quinto y sexto) que están estrechamente vinculados y tienen efectos recíprocos. Las inversiones dirigidas a reducir las enfermedades relacionadas con el VIH, por ejemplo, pueden incidir positivamente en las tasas de mortalidad materna.

7. Dado que los progresos realizados a nivel mundial en el ámbito de la salud de la mujer, y en particular de la salud materna, siguen siendo desiguales entre los distintos países y dentro de estos, además de mejorar los sistemas de salud, es necesario abordar toda una serie de factores. En muchos países, la pobreza, el acceso limitado a las oportunidades educativas y económicas, los arraigados estereotipos de género y la discriminación por motivos de género siguen limitando el acceso de la mujer a servicios e información vitales para su salud. La mortalidad materna, en particular, es sintomática de la baja condición de la mujer en la sociedad y de desigualdades entre los géneros muy arraigadas. Las prácticas tradicionales perjudiciales, como el matrimonio precoz, también contribuyen a que las tasas de mortalidad materna se mantengan elevadas.

8. La buena salud materna no es solo una cuestión de atención médica, sino esencialmente una cuestión de justicia social y disfrute de los derechos humanos. Un análisis basado en los derechos indica los numerosos derechos que son pertinentes para la salud materna, como el derecho a la vida, el derecho a la educación, el derecho a no sufrir discriminación, el derecho a alcanzar el más alto nivel posible de salud, el derecho a la vida privada y el derecho a un recurso efectivo. Una perspectiva de los derechos humanos que coloque al ser humano en el centro de los esfuerzos en pro del desarrollo puede ofrecer un marco más sólido para crear sistemas e iniciativas de salud que lleguen a todas las personas, en particular las más vulnerables y marginadas.

9. El marco de rendición de cuentas de los tratados internacionales sobre derechos humanos y mecanismos como el examen periódico universal del Consejo de Derechos Humanos constituyen una base sólida para pedir a los gobiernos que adopten medidas específicas. Las recomendaciones formuladas por los órganos de vigilancia creados en virtud de los tratados de derechos humanos sirven de guía a los Estados partes para adoptar medidas dirigidas a mejorar la salud materna. Los estudios realizados por diversas entidades de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales dan a conocer experiencias y buenas prácticas para promover los derechos reproductivos y mejorar la salud materna.

10. Invertir en educación, sobre todo la educación de las niñas, constituye una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y las niñas y reducir la mortalidad materna. La educación permite que las niñas adopten decisiones con conocimiento de causa sobre cuestiones como el momento en que contraerán matrimonio y el intervalo de tiempo entre los nacimientos de sus hijos. Hay pruebas de que las niñas que reciben educación y permanecen en la escuela tienden a casarse más tarde y a tener menos hijos. Gracias a la educación, las niñas crean hábitos de salud positivos, lo que puede contribuir a reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH pues tendrán una mayor capacidad de negociar la práctica de relaciones

sexuales sin riesgo. Las niñas que reciben educación se convierten en mujeres educadas, que tienen hijos más sanos y que con mayor probabilidad darán una educación a sus hijos. Para aumentar la escolarización de las niñas, es fundamental crear entornos seguros y favorables para el aprendizaje. Las campañas dirigidas específicamente a crear conciencia de la importancia de la educación de las niñas y las actividades de divulgación dirigidas a los padres y las comunidades también contribuyen a aumentar la asistencia de las niñas a la escuela.

11. Para mejorar la salud materno-infantil también resulta indispensable invertir en el empoderamiento económico de las mujeres. Existen pruebas de los efectos positivos que tienen la financiación basada en los resultados y los incentivos financieros, tales como los programas de transferencia de efectivo. Por ejemplo, en un proyecto experimental de transferencias de efectivo condicionales e incondicionales, una parte de la suma en efectivo la recibían las adolescentes. Además de los logros obtenidos en materia de educación, en un plazo de dos años el proyecto registró resultados impresionantes en el ámbito de la salud de las adolescentes, que incluyó la reducción de los embarazos, los matrimonios precoces y las tasas de infección por el VIH.

12. Las prácticas eficaces de liderazgo y las asociaciones estratégicas han contribuido a convertir la salud materna en una prioridad a nivel mundial y nacional. El establecimiento de asociaciones como “H4”, integrada por la OMS, el UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Banco Mundial, ha ayudado a acelerar los progresos en la esfera de la salud materna y del recién nacido, incluso mediante la colaboración estrecha a nivel de país con los donantes y los representantes de organizaciones de la sociedad civil y de instituciones académicas.

13. Las asociaciones de múltiples interesados, como la iniciativa “H4+”, conformada por las entidades de la asociación H4 y otros agentes importantes como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y el programa sobre la salud mundial de la Fundación Bill y Melinda Gates, generan una sensación de urgencia necesaria para alcanzar las metas relacionadas con la salud de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y para movilizar recursos. Además, iniciativas como la Red de dirigentes mundiales, creada para dar respaldo político y promover al nivel más alto posible la Campaña mundial en favor de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, están movilizando apoyo para alcanzar los objetivos y compromisos mundiales en materia de salud. Entre otras prometedoras iniciativas recientes destaca la iniciativa de Muskoka sobre la salud materna, neonatal e infantil, puesta en marcha en la cumbre del Grupo de los Ocho celebrada en 2010 con el objetivo de intensificar el apoyo a la salud materna e infantil en los países pobres.

14. La Estrategia Mundial del Secretario General para la Salud de la Mujer y el Niño presentada en septiembre de 2010 recabó importantes compromisos políticos y financieros y obtuvo promesas de contribuciones de 44 países por un valor de 40.000 millones de dólares para alcanzar los objetivos cuarto y quinto. Esto representa un importante paso para cubrir el déficit entre las inversiones que se necesitan para la salud materna e infantil y los recursos que actualmente se asignan a ese sector. Se medirán los recursos y se les dará seguimiento para asegurar la rendición de cuentas en relación con los compromisos, las acciones y los resultados. A fin de cumplir este objetivo y dar un mejor seguimiento a los resultados y las

corrientes de recursos en los planos mundial y nacional en el contexto de la Estrategia Mundial, en diciembre de 2010 se creó la Comisión de información y rendición de cuentas en materia de salud materna e infantil. La Comisión presentará un informe sobre la formulación de un marco de rendición de cuentas en mayo de 2011. Con el establecimiento de asociaciones eficaces entre el sector público y el sector privado se puede aumentar el acceso a la atención de la salud y mejorar su calidad, y los ejemplos de buenas prácticas deben reproducirse y ampliarse.

15. Se debe prestar especial atención al desarrollo y fortalecimiento del liderazgo y las asociaciones a nivel nacional, en particular de mecanismos de coordinación para apoyar la formulación, la planificación y el cálculo de los costos de las iniciativas y los sistemas de salud nacionales. Todos los interesados principales, como los ministerios de salud, desarrollo, finanzas, planificación e igualdad entre los géneros, tienen que trabajar juntos y colaborar estrechamente con otros agentes, como las organizaciones de la sociedad civil y los círculos académicos, para asegurar que las cuestiones intersectoriales de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer queden incorporadas en las iniciativas de salud. Asimismo, es importante establecer contactos directos con las comunidades locales y asociarse a ellas e incorporar también a los líderes religiosos y comunitarios para obtener su apoyo a las iniciativas de salud y lograr que estas sean sostenibles a nivel local.

16. Si bien se han puesto en marcha numerosas y prometedoras asociaciones e iniciativas, los recursos financieros siguen siendo insuficientes, lo que obstaculiza los progresos en la eliminación de la mortalidad y morbilidad maternas. Es preciso que los países donantes cumplan sus promesas de contribuciones y es necesario invertir los recursos de la asistencia oficial para el desarrollo en servicios sociales que contribuyan a satisfacer las necesidades de salud de las mujeres y las niñas. No obstante, es igualmente importante que los países inviertan más recursos internos en la salud, incluida la salud materna y del recién nacido.

17. Las instituciones financieras internacionales desempeñan un papel fundamental en la movilización de recursos para cumplir los objetivos y compromisos internacionales en materia de salud. La decimosexta reposición de los recursos del servicio de préstamos concesionarios del Banco Mundial, que se realizará próximamente y será la más cuantiosa hasta el momento, aportará la suma de 49.300 millones de dólares. La igualdad entre los géneros será por primera vez uno de los cuatro temas propuestos para este servicio de créditos, y se hará especial hincapié en la salud reproductiva y la reducción de la mortalidad materna. Los países deberían aprovechar plenamente esta nueva oportunidad. La mejora de la reunión de datos y los análisis de situación debe servir de base para formular mejores políticas y programas de salud y alentar mayores inversiones en iniciativas de salud.