Comité para la Eliminación de la Discriminación

contra la Mujer

**23° período de sesiones**

12 a 30 de junio de 2000

 \* CEDAW/C/2000/II/1.

Tema 5 del programa provisional\*

**Aplicación del artículo 21 de la Convención sobre**

**la Eliminación de todas las formas de discriminación**

**contra la mujer**

 Informes proporcionados por los organismos especializados de las Naciones Unidas relativos a la aplicación de la Convención en las esferas que corresponden al ámbito

 de sus actividades

 Nota del Secretario General

 Adición

 Organización Mundial de la Salud

1. En nombre del Comité, el 18 de noviembre de 1999 la Secretaría invitó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a que presentara al Comité, a más tardar el 20 de diciembre de 1999, un informe relativo a la información proporcionada por los Estados a la OMS sobre la aplicación del artículo 14 y artículos conexos de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, como complemento de la información contenida en los informes de esos Estados partes que se examinarían en el 23° período de sesiones.
2. La información de otra índole solicitada por el Comité se refiere a las actividades realizadas, los programas ejecutados y las decisiones de política adoptadas por la OMS para fomentar la aplicación del artículo 14 y artículos conexos de la Convención.
3. El informe que figura anexo al presente documento se ha preparado en cumplimiento de la solicitud del Comité.

Anexo

 Informe presentado por la Organización Mundial de la Salud al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en su 23º período de sesiones (junio de 2000)

 Introducción

1. En el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer se pide a los Estados partes que adopten “todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica, a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”. En el artículo se señalan además especialmente los “servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto”. En la Plataforma de Acción de Beijing (1995) se avanza en relación con dicho artículo y se lo refuerza, estableciendo los cinco objetivos estratégicos siguientes:

 • Fomentar el acceso de la mujer durante toda su vida a servicios de atención de la salud y a información y servicios conexos adecuados, de bajo costo y de buena calidad;

 • Fortalecer los programas de prevención que promuevan la salud de la mujer;

 • Tomar iniciativas en que se tengan en cuenta el género para hacer frente a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y otras cuestiones de salud sexual y reproductiva;

 • Promover la investigación y difundir información sobre la salud de la mujer; y

 • Aumentar los recursos y supervisar el seguimiento de la salud de las mujeres1.

1. En este informe se presentan los datos disponibles actualmente sobre indicadores escogidos de salud para los países que han presentado los informes tercero o cuarto al Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Austria, Cuba, Iraq y Rumania) en relación con cuatro encabezamientos principales: salud sexual y reproductiva; VIH/SIDA; promoción de la salud y prevención de enfermedades; y violencia contra la mujer.

 Situación sanitaria

1. En los cuadros 1 a 6 figura un resumen de los indicadores en las esferas de la salud reproductiva, el VIH/SIDA, el consumo de tabaco y la violencia contra la mujer.
2. Son relativamente desfavorables los indicadores sobre la salud reproductiva en el **Iraq**: una tasa alta de mortalidad derivada de la maternidad (310 por 100.000 nacidos vivos)2, y un porcentaje de sólo el 54% de partos asistidos por personal especializado; un porcentaje bajo de uso de anticonceptivos, estimado en un 14% de las mujeres casadas; y por consiguiente, una tasa de fecundidad elevada (5,3). No hay información sobre la prevalencia del VIH/SIDA, el consumo de tabaco o la violencia contra la mujer.
3. En el informe de **Austria** se señala que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 10 por 100.000 nacidos vivos y que hay asistencia de personal especializado en todos los partos, lo que demuestra que la situación de la salud reproductiva en el mundo industrializado ha mejorado considerablemente. Se informa que el 71% de las mujeres casadas usan métodos anticonceptivos y que la tasa total de fecundidad es solamente de 1,4. Respecto del VIH/SIDA, a fines de 1997, vivían con VIH/SIDA 7.500 personas, de las cuales 1.400 eran mujeres. Los hombres se contagiaban principalmente por las relaciones homosexuales (49% de todos los casos de SIDA en 1997) y las mujeres por la utilización de agujas intravenosas para la administración de drogas (42% de todos los casos de SIDA en 1997)3. El consumo de tabaco entre las mujeres, que en un informe de 1995 se estimaba en un 24,6%, sigue representando un peligro para la salud4. También la violencia es un problema grave, pues según un informe de 1992, el 19% de las mujeres son víctimas de violencia y este porcentaje llega hasta un 59% en los casos de divorcio5.
4. Los indicadores de salud reproductiva de **Cuba** son relativamente buenos, pese a su nivel de prosperidad más bajo. La mortalidad derivada de la maternidad es de 95, y el 99% de los partos son atendidos por personal especializado. El uso de métodos anticonceptivos, que se estima en un 70% de las mujeres casadas, está al mismo nivel que en Austria. A su vez, la tasa total de fecundidad (1,6), refleja esta preocupación por la planificación de la familia6. La prevalencia del VIH/SIDA es muy baja (0,02% de los adultos) y en el 90% de los casos la transmisión se produce por contacto heterosexual.
5. En **Rumania**, hay asistencia de personal especializado en el 99% de los partos, pero la mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo relativamente alta (130). En 1993, el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos se estimaba en el 57% de las mujeres casadas, pero no se dispone de datos más recientes. La tasa total de fecundidad es de 1,2, en consonancia con las tendencias de la región. Es baja la prevalencia de la infección por VIH/SIDA, cuya principal forma de difusión, según informes de fines de 1997, eran los hemoderivados (19%), seguido por las relaciones heterosexuales. No hay datos sobre violencia contra la mujer.

 *Referencias*

 1 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 96.IV.13) cap. I, resolución 1, anexo II, cap. IV, secc. C.

 2 Estimaciones revisadas de la OMS/UNICEF para 1990 de la mortalidad derivada de la maternidad, Ginebra (1996).

 3 OMS/ONUSIDA, hojas de datos epidemiológicos sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual, Ginebra (1999).

 4 OMS, iniciativa “Liberarse del tabaco” (1999).

 5 OMS, base de datos sobre la violencia contra la mujer (1999).

 6 División de Población de las Naciones Unidas, Nueva York (1999).

Cuadro 1 **Mortalidad derivada de la maternidad y asistencia especializada en el parto**

|  | *Tasa de mortalidad derivada de la maternidad(Estimación correspondiente a 1990)* | *Asistencia de personal especializado en el parto (porcentaje) (cifras más recientes)* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Iraq | 310 | 54 |
| Austria | 10 | 100 |
| Cuba | 95 | 99 |
| Rumania | 130 | 99 |
|  |  |  |

Cuadro 2
**Carácter legal del aborto**

|  | *Se permite el aborto* |
| --- | --- |
|  | *Salvar la vida de la madre* | *Salud física* | *Saludmental* | *Violación,incesto* | *Problemasfetales* | *Situación económica o social* | *A pedido* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Iraq | X |  |  |  |  |  |  |
| Austria | X | X | X | X | X | X | X |
| Cuba | X | X | X | X | X | X | X |
| Rumania | X | X | X | X | X | X | X |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Cuadro 3
**Prevalencia del uso de anticonceptivos y tasa total de fecundidad**

|  | *Porcentaje de uso de anticonceptivos entre las mujeres casadas* | *Tasa global de fecundidad1995-2000* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Iraq | 14 | 1990 | 5,3 |
| Austria | 71 | 1981-1982 | 1,4 |
| Cuba | 70 | 1987 | 1,6 |
| Rumania | 57 | 1993 | 1,2 |
|  |  |  |  |

Cuadro 4
**VIH/SIDA**

|  | *Porcentaje de adultos* | *Porcentaje medio de mujeres embarazadas en zonas urbanas* | *Porcentaje medio de mujeres embarazadas en zonas no urbanas* | *Principales modos de transmisión* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Iraq | .. | .. | .. | .. |
| Austria | 0,18 | .. | .. | Usuarios de drogas intravenosas (42%) y  heterosexual (39%) |
| Cuba | 0,02 | 0 | .. | Heterosexual (90%) |
| Rumania | 0,01 | .. | .. | Por hemoderivados (19%) |
|  |  |  |  |  |

Cuadro 5
**Consumo de tabaco entre las mujeres**

|  | *Fumadoras habituales en la actualidadEntre 15 y 25 años de edad* |
| --- | --- |
|  | *Porcentaje* | *Año del estudio* |
|  |  |  |
| Iraq | No se dispone de datos | .. |
| Austria | 24,6 | 1995 |
| Cuba | 34,2 | 1995 |
| Rumania | 15 | 1996/97 |
|  |  |  |  |  |

Cuadro 6
**Violencia contra la mujer**

|  | *Datos sobre el terreno* | *Volumen de la muestra* | *Grupo de muestra* | *Medida* | *Ubicación* | *Período* | *Relación* | *Todos los tipos* | *Porcen-taje de violencia física* | *Violación* | *Notas* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Austria** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Viena | 1992 | 1 500 | Juicios de divorcio | Citado en informe | .. | En el matrimonio actual | Marido | 59,0 |  |  | Se cita la violencia como una de las causas del divorcio |
| Viena | 1992 | 200 | Todas mujeres | Conflictos inter-personales | Reeducación de adultos | En los últimos 12 meses | Hombre, no cónyuge | 19,0 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |