

OBJETIVO 2015

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio a examen

Colección de Fichas Informativas sobre los ODM - Ficha 6 - Año 2008

5

Objetivo 5



Objetivo 5: Mejorar la salud materna



META: Reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015

INTRODUCCIÓN

En septiembre del año 2000, 189 Estados miembros de las Naciones Unidas aprobaron la “Declaración del Milenio”, documento que define 8 objetivos que reflejan las aspiraciones del progreso deseable para la humanidad.

Los 8 objetivos se conocen como “Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)” y son los siguientes:

- Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Objetivo 2: Lograr la educación primaria universal.
- Objetivo 3: Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer.
- Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

- Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad ambiental.
- Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Los ODM deben cumplirse para el año 2015 y, aunque no son la *varita mágica* que va a resolver todos los problemas del planeta, son un importante paso hacia un mundo mejor. Por ello, es importante darle seguimiento al avance en el logro de los distintos objetivos.

AMYCOS se ha comprometido con esta tarea informativa, así las fichas de la colección “Objetivo 2015...” están dedicadas a estudiar en detalle cada una de las metas que componen los ODM.

La presente ficha muestra el avance de la meta relativa a **reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015**.

Esta meta forma parte del quinto ODM.

OBJETIVO 2015:

1 ¿QUÉ ES LA MORTALIDAD MATERNA?

El quinto ODM consiste en la reducción de la mortalidad materna, entendida como la muerte de una mujer durante el embarazo o en el parto debido a causas tratables o prevenibles.

La meta concreta del quinto ODM es disminuir, -para el año 2015,- en tres cuartas partes la probabilidad de que una mujer fallezca durante el embarazo o el parto, expresada por cada 100.000 nacidos vivos (se toma como año base 1990).

La tasa de mortalidad materna se establece comparando el número de mujeres que fallecen durante el embarazo y el parto, por cada 100.000 bebés nacidos vivos.

Los fallecimientos que se contemplan para elaborar este índice, son aquellos provocados por causas directamente relacionadas con el embarazo (por ejemplo, complicaciones originadas por su estado de gestación), y no por causas que se consideran indirectas (por ejemplo, un accidente de coche).

DATOS PARA REFLEXIONAR

- Todos los años mueren 536.000 mujeres por causas tratables o prevenibles durante el embarazo y el parto.
- De ellas, 68.000 fallecen por someterse a abortos peligrosos, mayoritariamente clandestinos.

Fuente: OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2005.

2 CAUSAS DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL SUR

Como se indicó en el punto anterior, la mortalidad materna es provocada, principalmente, por causas que se pueden evitar. Es decir, la mujer que fallece durante su embarazo o parto, es porque muy probablemente se ha visto privada del acceso a servicios básicos de salud.

En otras palabras, la causa primaria de la mortalidad materna está asociada a la existencia de profundas injusticias que marginan a las mujeres de los servicios sociales básicos, sobre todo en los países empobrecidos.

Desde esta óptica, podemos apuntar que la mortalidad materna está relacionada, sobre todo, con la falta de acceso a:

- Controles prenatales (al menos cuatro visitas a un médico cualificado durante el embarazo).
- Servicios de salud reproductiva (incluyendo planificación familiar) y educativos que permitan evitar los embarazos no deseados, los posibles abortos clandestinos, etc.
- Personal cualificado (médicos, enfermeras o parteras) para atender y supervisar los nacimientos.

- Centros médicos con equipo especializado.
- Medicamentos y alimentación adecuada.

Esto explica que, mientras la mortalidad materna en el Norte es muy reducida (por ejemplo, en España es de 4 por cada 100.000 nacidos vivos), en el Sur las cifras sean alarmantes (por ejemplo, en Sierra Leona es de 1.800). España dedica el 5.7% de su PIB al gasto social en salud. Sierra Leona el 1.9%.

Riesgo de muerte de una mujer en el embarazo o parto a lo largo de su vida	
Países desarrollados	África subsahariana
1 por cada 3.800 nacimientos	1 por cada 16 nacimientos
	<i>En otras palabras, la aventura de ser madre en África subsahariana se asemeja a jugar a la ruleta rusa.</i>

Fuente: NACIONES UNIDAS. Objetivos de desarrollo del milenio. Informe 2007.

Ejemplo de desigualdades en los países pobres

Con respecto a la zona de residencia	Con respecto al nivel educativo
El 80% de mujeres de zona urbana recibió asistencia sanitaria en el parto, mientras que en el área rural solo un 49%.	El 84% con educación secundaria o superior recibió atención médica durante el parto, más del doble del porcentaje de madres sin educación formal.

Fuente: NACIONES UNIDAS. Objetivos de desarrollo del milenio. Informe 2007.

3 LA META A ALCANZAR

Para cada uno de los ODM se estableció una meta que debía cumplirse, a más tardar, en 2015.

El quinto ODM, que pretende reducir la mortalidad materna, se concreta en la siguiente meta:

- **Reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015.**

4 AVANCES Y RETROCESOS EN LA LUCHA CONTRA LA MORTALIDAD MATERNA

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de mortalidad materna en 1990 en todo el planeta era de 430. Para 2005, esta cifra apenas había disminuido a 400. Una reducción insuficiente para alcanzar la meta propuesta en el quinto ODM para el año 2015.

TASA DE MORTALIDAD MATERNA (por cada 100.000 niños nacidos vivos)

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de mortalidad materna en 1990 en todo el planeta era de 430. Para 2005, esta cifra apenas se había contraído a 400. Una reducción insuficiente para alcanzar la meta propuesta en el quinto ODM para el año 2015.

1990	2005	2015 (Meta propuesta)
430	400	108

REGIÓN

REGIÓN	1990		2005		META AÑO 2015
	Tasa de Mortalidad Materna*	Muertes Maternas	Tasa de Mortalidad Materna*	Muertes Maternas	
TOTAL MUNDO	430	576.000	400	536.000	108
Regiones Desarrolladas**	11	1.300	9	960	3
Países de la Comunidad de Estados Independientes***	58	2.800	51	1.800	15
Regiones en Desarrollo	480	572.000	450	533.000	120
África	830	221.000	820	276.000	208
Norte de África****	250	8.900	160	5.700	63
África Subsahariana	920	212.000	900	270.000	230
Asia	410	329.000	330	241.000	103
Este de Asia	95	24.000	50	9.200	24
Sur de Asia	620	241.000	490	188.000	155
Sudeste de Asia	450	56.000	300	35.000	113
Oeste de Asia	190	8.500	160	8.300	48
América Latina y el Caribe	180	21.000	130	15.000	45
Oceanía	550	1.000	430	890	137

* Por cada 100.000 niños nacidos vivos.

** Incluye Albania, Australia, Austria, Bélgica, Bosnia Herzegovina, Bulgaria, Canadá, Croacia, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Italia, Japón, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Nueva Zelanda, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Serbia y Montenegro, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, la ex República Yugoslava de Macedonia, Reino Unido y Estados Unidos de América.

*** Los países de la Comunidad de Estados Independientes son Armenia, Azerbaiyán, Bielorrusia, Georgia, Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán, República de Moldova, Federación de Rusia y Ucrania.

**** Se excluye Sudán, el cual es incluido en África Subsahariana.

reducir la mortalidad materna

Es preocupante que la reducción en la tasa de mortalidad materna, haya sido prácticamente nula en las regiones más pobres del mundo.

Por ejemplo, en África, la tasa pasó de 830 a 820 entre 1990 y 2005. En África subsahariana, la zona más empobrecida del planeta, se presenta un panorama similar: la disminución fue de 920 a 900 en el mismo período.

Otro indicador que puede dar luz sobre el comportamiento de esta meta es el porcentaje de partos que son atendidos por personal cualificado.

Objetivos y Metas	África		Asia				Oceania	Latinoamérica y Caribe	Comunidad de Estados Independientes	
	Norte	Subsahariana	Este	Sudeste	Sur	Oeste			Europa	Asia
Reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes	mortalidad moderada	mortalidad muy alta	mortalidad baja	mortalidad alta	mortalidad muy alta	mortalidad moderada	mortalidad alta	mortalidad moderada	mortalidad baja	mortalidad baja

Los colores indican la tendencia hacia el cumplimiento o no de la meta en 2015. Véase la siguiente indicación:

- La meta se ha conseguido ya o está muy cerca de conseguirse.
- Se prevé que la meta se alcance en 2015 si persiste la tendencia imperante, o el problema que dicha meta debe abordar no es una preocupación grave en la región.
- No se espera que se cumpla la meta para el 2015.
- No se ha observado ningún progreso, ni una agravación o inversión.
- No hay datos suficientes.

* Los datos disponibles para la mortalidad materna y la malaria no permiten un análisis de tendencia. El progreso expresado en la tabla ha sido calculado por las agencias responsables en función de los indicadores indirectos.
Fuente: www.un.org/spanish/millenniumgoals/report2007/mdgreport2007progresschartes.pdf

Lo ideal es que, al menos, el 90% de los nacimientos sean atendidos por personal cualificado en 2015. En este terreno, el avance es también modesto.

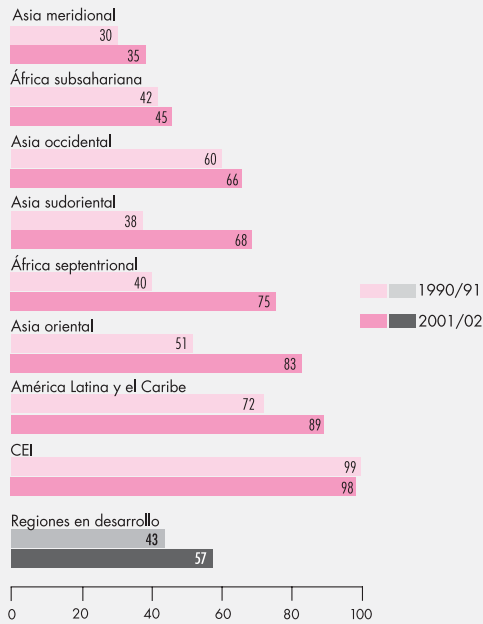
En 1990, el 43% de los partos en el Sur estaban en esa categoría; quince años después (2005), la proporción llegó sólo al 57%.

África subsahariana solo ha crecido del 42% al 45% en ese mismo periodo. Mientras que los avances más sobresalientes se han dado en Asia.

Cabe mencionar, a efectos comparativos, que, en el Norte, el 99% de los partos son atendidos por personal especializado.

Las intervenciones sanitarias pueden reducir la mortalidad materna, si bien su disponibilidad ha de ser más amplia

PROPORCIÓN DE PARTOS ASISTIDOS POR PERSONAL CUALIFICADO, 1990 y 2005 (porcentaje)



Fuente: Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio: Informe 2007.

5 REFLEXIONES FINALES

- Reducir la mortalidad materna es una obligación moral y un acto de justicia y humanidad. Más de medio millón de mujeres fallecen todos los años en la noble labor de traer una nueva vida al mundo. En su gran mayoría, se trata de muertes perfectamente evitables.

- Como se ha mencionado, las mujeres más vulnerables son las que viven en peores condiciones de pobreza y cuentan con menor nivel educativo. Por ello, la muerte de una madre puede condicionar la calidad de vida futura de sus hijos, con lo que se perpetúa el ciclo de la pobreza.

- Ningún país puede aspirar al bienestar si sus habitantes crecen desnutridos, sin una educación adecuada o condenados a sufrir enfermedades. Y menos aún, si las madres (personas que cuidan a los niños que son el futuro de una nación), mueren por causas tratables y prevenibles.

- Alcanzar la meta propuesta exige la concatenación de una serie de medidas que tienen que ver, principalmente, con el fortalecimiento del sistema sanitario nacional. Es vital, por ejemplo: a) brindar servicios médicos (antes, durante y después del embarazo); b) supervisar el parto por parte de personal cualificado; c) ofrecer a las madres educación sexual y planificación familiar y; d) focalizar la atención en las mujeres

pobres, que habitan en zonas rurales y con escasa o nula educación, que componen el segmento que concentra los mayores índices de mortalidad materna.

- La cooperación internacional de los países ricos a los países pobres debe intensificarse tanto en cantidad (más dinero y asistencia técnica), como en calidad (atención a los sectores sociales básicos, como la salud). También debe hacerse un esfuerzo para que los Estados del Sur redireccionen sus recursos a programas sociales en detrimento de gastos militares u otros que no benefician a los ciudadanos.

- Los planes de actuación no deben obviar la realidad específica de cada región y país, puesto que las causas primarias de la mortalidad materna varían según la zona geográfica. Por ejemplo, las hemorragias son especialmente peligrosas en África, mientras que la anemia lo es en Asia.

6 ¿QUÉ PUEDES HACER TÚ?

- **INFORMARTE** sobre qué son los ODM y cuál es su importancia actual.

- **PARTICIPAR** en las campañas que organizan las ONG para apoyar la consecución de los ODM.

- **GENERAR OPINIÓN** por medio de escritos tuyos en medios de difusión (chat, foros electrónicos y blogs, periódicos locales, etc.), o en conversaciones en tus círculos familiares o de amistad.

- **PRESIONAR DEMOCRÁTICAMENTE** a tus representantes políticos para que se comprometan con la urgente tarea de lograr el cumplimiento de los ODM en el plazo establecido.

- **CONCIENCIARTE** de que la reducción de la pobreza en el Sur pasa por algunas acciones sustantivas, como: mejorar la Ayuda al Desarrollo, cancelar la Deuda Externa, fomentar el Comercio Justo y presionar para que los países pobres den mayor prioridad a sus gastos en bienestar social.

PARA CONOCER MÁS SOBRE EL TEMA:

Se recomiendan los siguientes materiales:

AMYCOS (2005): Exposición "La ruta del milenio" y materiales complementarios. Amycos.
Disponible en la web: www.amycos.org

OMS (2005): Informe sobre la Salud en el mundo: Cada madre y cada niño contarán.
Panorama general. OMS. Disponible en la web:
www.who.int/whr/2005/overview_es.pdf

NACIONES UNIDAS (2007): Objetivos de Desarrollo del Milenio: Informe 2007.
www.un.org/spanish/millenniumgoals/report2007/mdgreport2007r2.pdf

Película "En el mundo a cada rato": www.enelmundoacadarato.com

© AMYCOS, 2008
Calle Molinillo 3
09002 Burgos
www.amycos.org
info@amycos.org

Editan:



AMYCOS es una organización no gubernamental que trabaja en los campos de la cooperación internacional y la acción social. Nuestra misión es promover la justicia y el desarrollo integral y armónico del planeta, en especial, de sus zonas marginadas y de sus poblaciones más vulnerables. Para alcanzar este objetivo trabajamos en cuatro áreas: 1) la sensibilización de los ciudadanos, tanto del Norte como del Sur, para que comprendan la importancia de sus actuaciones en el acontecer diario de nuestro planeta; 2) la presión democrática a los gobiernos y a los actores privados para que sus políticas sean responsables desde un punto de vista social y medioambiental; 3) la ejecución de proyectos de desarrollo que buscan apoyar las iniciativas y las aspiraciones de las comunidades excluidas de los países del Sur; y, 4) el impulso a proyectos e iniciativas de desarrollo local en nuestro entorno más cercano, tendentes a la defensa de los derechos humanos, la integración de los inmigrantes y otros colectivos socialmente vulnerables, la promoción del voluntariado y la consecución de un desarrollo sostenible.

Si quieres colaborar con nuestro trabajo u obtener más información, ponte en contacto con nosotros:

AMYCOS, Calle Molinillo 3, 09002 Burgos. Tel/Fax: 947 277121. www.amycos.org - email: info@amycos.org

COLECCIÓN "OBJETIVO 2015..." Número 6. Año 2008. Depósito Legal: BU-241-2008. 1.500 ejemplares.

Ficha elaborada por Erick Román. Coordinadores de la colección: Erick Román - Ramón Alegre. Colaboran: Ayuntamiento de Burgos y Junta de Castilla y León. © Amycos 2008.



Quiero ser socio/a colaborador/a de **amycos**

- Recibiendo información de las actividades de AMYCOS
 Participando como voluntario/a
 Colaborando económicamente

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos _____

N.I.F. _____ Teléfono: _____

Dirección _____

Nº _____ Portal _____ Piso _____ Código Postal _____

Población _____ Provincia _____

Correo electrónico _____

Quiero hacer una aportación económica a **amycos**

- | Importe | Periodicidad | Forma de pago |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 10 euros | <input type="checkbox"/> Mensual | <input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria |
| <input type="checkbox"/> 30 euros | <input type="checkbox"/> Trimestral | <input type="checkbox"/> Talón bancario a nombre de AMYCOS |
| <input type="checkbox"/> 50 euros | <input type="checkbox"/> Semestral | <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito |
| <input type="checkbox"/> 100 euros | <input type="checkbox"/> Anual | <input type="checkbox"/> Transferencia bancaria a |
| <input type="checkbox"/> euros | <input type="checkbox"/> Única | los números de cuenta de AMYCOS: |

Banco Bilbao Vizcaya Argentaria: 0182 - 7924 - 70 - 0200045995

Caja Circular: 2017 - 0001 - 16 - 3000077319

Caja de Burgos: 2018 - 0000 - 66 - 3000105402

Los donativos realizados a AMYCOS desgravan un 25% de su importe en la cuota del Impuesto sobre la Renta de las personas físicas (IRPF) o, en su caso, el 35% en la cuota del Impuesto sobre Sociedades, en ambos casos con los límites legalmente establecidos. Anualmente le haremos llegar el certificado donde se acrediten las aportaciones realizadas durante el periodo para poder ser incluido en su declaración. Para ello es imprescindible que incluya su NIF o CIF en el formulario

Domiciliación bancaria

Titular de la cuenta _____

N.I.F. _____ Banco o Caja: _____

Dirección de la oficina _____

Nº _____ Código Postal _____

Población _____ Provincia _____

CÓDIGO CUENTA CLIENTE

Mira el número que figura en tu libreta o extracto y completa los 20 números que identifican tu cuenta corriente

Código Banco	Código Sucursal	D C	Código Cuenta

Donativo a través de tarjeta de crédito

- VISA 4B MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

Número de tarjeta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cada fin de ____ / ____ Fecha: ____ de ____ de 20 ____

Firma del titular

Protección de datos

De acuerdo con las disposiciones de la Ley 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos facilitados serán considerados confidenciales e incorporados al fichero de AMYCOS destinado a facilitar la domiciliación bancaria y al cumplimiento de las obligaciones legales. En cualquier momento, los datos podrán ser consultados, rectificados o cancelados por el interesado dirigiéndose a AMYCOS en C/Molinillo, 3. 09002 Burgos.

Rellenar y enviar a **amycos** C/Molinillo 3 · 09002 Burgos · Telf./fax 947 277 121 · info@amycos.org · www.amycos.org