

El día de nuestro cumpleaños es genial. Nos felicitan todos. Pero ese día lo recuerda de forma especial una persona: NUESTRA MADRE. Pero ser madre también es un riesgo. Por eso es el 5º OBJETIVO MUNDIAL PARA 2015.

Cada minuto, no menos de una mujer muere como consecuencia de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; es decir, unas 529 000 mujeres cada año. Además, por cada mujer que muere al dar a luz, otras 20 sufren lesiones, infecciones o enfermedades (unos 10 millones de mujeres cada año). Sin embargo, ser madre es un riesgo en la mayor parte de países en desarrollo.

## VAMOS A INTENTAR HACER UN DIAGNÓSTICO

Yaine es prácticamente una niña, pero ya ha tenido tres hijos. Tiene 17 años y desde los 13 está casada, por orden de su padre, con Murha, que es diez años mayor que ella.

El médico ha visitado su aldea quince días después de su último parto. Dice que ahora se cansa más que antes y las heridas que provoca el parto permanecen abiertas. No puede dejar de ir a la selva a por comida, o de lo contrario sus hijos no tendrían nada que comer. Por las tardes tiene fiebres altas y con frecuencia vómitos. Por lo que el médico consigue entender, tienen dolores musculares en reposo (semejantes a calambrazos prolongados) pero de forma intermitente y en distintos lugares del cuerpo, preferentemente extremidades.

## DIAGNÓSTICO (damos opciones)

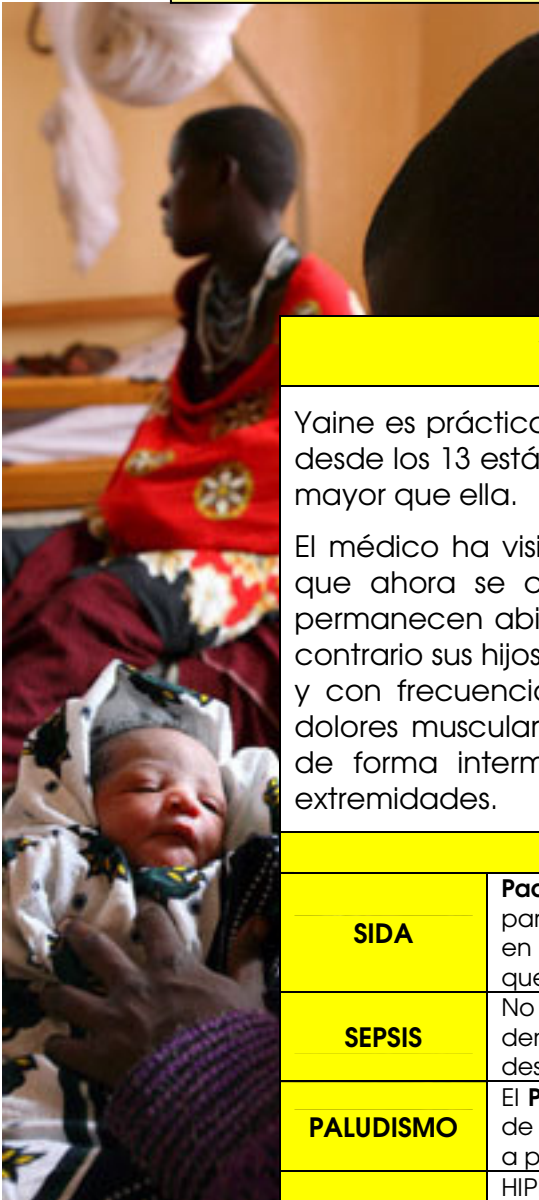
<b>SIDA</b>	<b>Padece SIDA</b> , que se ha comenzado a manifestar con motivo de su último parto por las pérdidas de sangre y la reducción de defensas. La consecuencia en África es prácticamente la muerte por falta de medicinas a un coste bajo que puedan prolongarle la vida.
<b>SEPSIS</b>	No fue asistida en el parto y la higiene era mínima. Se produce lo que se denomina <b>SEPSIS</b> , o infección generalizada. La consecuencia en países en desarrollo es la muerte por falta de recursos con los que atender a las madres.
<b>PALUDISMO</b>	El <b>PALUDISMO O MALARIA</b> , que debilita fuertemente a las personas por medio de fiebres, vómitos... y se trasmite por medio de un mosquito se ha desarrollado a partir del parto, al quedarse la madre en una situación de debilidad.
<b>HIPERTENSIÓN</b>	<b>HIPERTENSIÓN Y HEMORRAGIAS</b> . Estos dos efectos, naturales en todo parto, han provocado en esta joven daños internos, que probablemente se traduzcan en dolores de cabeza, pérdida progresiva de la vista y un posible infarto durante el parto.
<b>ECLAMPSIA</b>	<b>ECLAMPSIA</b> o convulsiones durante el embarazo, cuyo índice en madres adolescentes es alto, con periodos de inconsciencia y falta de respiración. Los daños provocados en la madre y en el feto suelen ser evidentes. La mayor parte de las veces, en condiciones normales en países subdesarrollados, la consecuencia es la muerte de la madre y también del feto o neonato.

NO PIENSES SÓLO EN LAS CAUSAS... PIENSA AHORA EN LAS CONSECUENCIAS. ¿CUÁLES CREES QUE SON LAS CONSECUENCIAS DE QUE ESTA MUJER, MADRE DE TRES HIJOS, MUERA A CONSECUENCIA DE UNA MALA SALUD?

ESCRIBE LAS TRES QUE SE COMENTEN EN LA CLASE COMO PRINCIPALES

EL MUNDO NECESITA DE TUS CUIDADOS. ¡CUIDA LO MEJOR QUE TIENES! ¡FELICITA A TU MADRE HOY! ¡AYUDA A QUE OTROS NIÑOS PUEDAN FELICITAR A LAS SUYAS! ¡PUEDES AMAR Y AYUDAR, LO SABES!

Salud materna



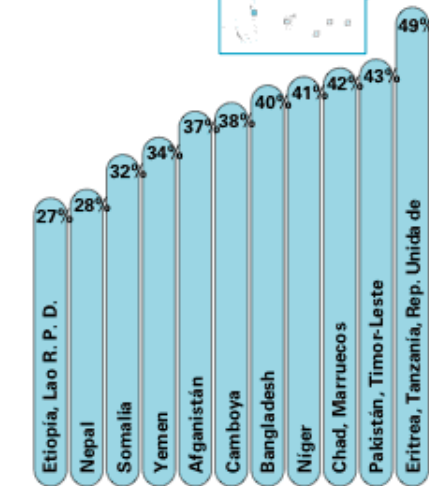
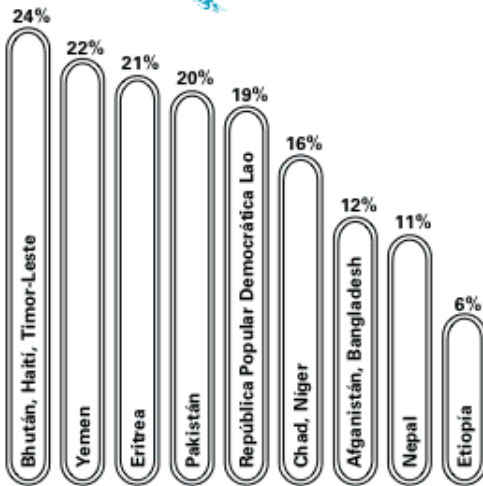
**Educación secundaria para las niñas**

Asistencia de las niñas a la escuela secundaria como porcentaje de niños varones, 1995-2000

- Más de 100%
- 91%-100%
- 81%-90%
- 80% y menos
- Sin datos

**Mortalidad derivada de la maternidad**

Países donde 750 o más mujeres mueren debido a causas relacionadas con el embarazo por cada 100.000 nacidos vivos 2000 ajustado



**Asistencia durante el parto**

Países donde menos de un 25% de los alumbramientos contaron con la presencia de un agente obstétrico capacitado 1995-2000

**Asistencia antes del nacimiento**

Países donde menos de un 50% de las mujeres reciben asistencia prenatal 1995-2000

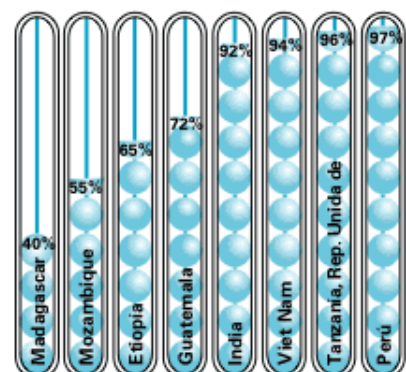
**Salud materna**

**Objetivos de Desarrollo para el Milenio**

Dos objetivos –alcanzar la educación universal primaria y promover la igualdad de género y la habilitación de la mujer– son fundamentales para mejorar la salud materna. La educación es una buena medicina para las madres y sus hijos.

**Rendimiento en la escuela primaria**

Porcentaje de niños y niñas que ingresan en la escuela primaria y llegan al quinto grado. Datos procedentes de encuestas 1995-2001. Países seleccionados



## El objetivo: mejorar la salud materna

**Metas** **para** **2015:**  
Reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad derivada de la maternidad.

### Los niños sanos necesitan madres sanas.

*Cada minuto muere una mujer debido a complicaciones derivadas del parto - alrededor de 529.000 todos los años- y la gran mayoría son de países en desarrollo.*

Una de cada seis mujeres en África subsahariana tiene más probabilidades de morir durante el embarazo o el parto, en comparación con 1 de cada 4.000 en los países industrializados, la mayor diferencia entre países ricos y pobres en cualquiera de los indicadores de salud.

Esta enorme disparidad está reflejada en varias declaraciones y resoluciones mundiales. En septiembre de 2001, 147 jefes de estado apoyaron colectivamente los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5: reducir la tasa de mortalidad infantil en dos terceras partes y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad en tres cuartas partes entre 1990 y 2015. Firmemente vinculado a estos objetivos se encuentra el 6: detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Las causas directas de la mortalidad derivada de la maternidad son la hemorragia, las infecciones, el parto obstruido, los trastornos hipertensivos del embarazo y las complicaciones derivadas de los abortos realizados en condiciones peligrosas. Hay discapacidades relacionadas con el nacimiento que afectan a muchas más mujeres y no reciben tratamiento, como las lesiones de los músculos de la pelvis, de otros órganos o de la médula espinal.

Por lo menos un 20% de las enfermedades que sufren los niños y niñas menores de cinco años están relacionadas con la salud y nutrición deficiente de sus madres, así como con la calidad de la atención durante el embarazo y los primeros días de vida del recién nacido. Cerca de 8 millones de recién nacidos mueren antes o después del alumbramiento o en su primera semana de vida. Además, muchos niños y niñas sufren todos los años la trágica pérdida de sus madres. Estos niños y niñas tienen 10 veces más probabilidades de morir durante los dos primeros años después de la muerte de sus madres.

Otro riesgo que sufren las mujeres embarazadas es el paludismo. Puede conducir a la anemia, que aumenta el riesgo de mortalidad infantil y derivada de la maternidad y

genera problemas para el desarrollo de los recién nacidos. Las carencias nutricionales contribuyen también al bajo peso y a la existencia de defectos de nacimiento.

La infección por VIH es una amenaza cada vez mayor. La transmisión de madre a hijo del VIH en entornos de escasos recursos, especialmente en aquellos países donde la infección entre los adultos sigue aumentando o se ha estabilizado a niveles muy elevados, sigue siendo un importante problema, ya que hasta un 45% de las madres VIH-positivas transmiten la infección a sus hijos. Además, el VIH se ha convertido en la principal causa de mortalidad derivada de la maternidad en países muy afectados como Sudáfrica.

Una gran mayoría de estas muertes y discapacidades se pueden prevenir, ya que sobre todo se deben a una atención insuficiente durante el embarazo y el parto. Alrededor del 15% de los embarazos y de los partos necesitan atención obstétrica de emergencia debido a complicaciones que resulta difícil predecir.

El acceso a la atención especializada durante el embarazo, el parto y el primer mes después del nacimiento es fundamental para salvar las vidas de estas mujeres, y las de sus hijos.

### **UNICEF responde mediante:**

**Ayudar a mejorar la atención obstétrica de emergencia.** Casi la mitad de los nacimientos en los países en desarrollo se llevan a cabo sin la presencia de un agente obstétrico capacitado. Esta tasa aumenta un 65% en Asia meridional.

Las investigaciones indican que la intervención individual más importante para una maternidad sin riesgo es asegurar la presencia en todos los partos de un agente capacitado con aptitudes obstétricas, que haya disponibles medios de transporte para llevar al paciente a un centro de salud, y que haya disponible atención obstétrica de emergencia. En los países donde hay tasas elevadas de mortalidad derivada de la maternidad, UNICEF trabaja con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros aliados en funciones de apoyo bien definidas que forman parte de una nueva alianza mundial en favor de la salud de la madre, el recién nacido y el niño de corta edad.

UNICEF trabaja también con encargados de formular políticas para asegurar que la atención obstétrica de emergencia sea una prioridad en los planes nacionales de salud, como los documentos de estrategia de reducción de la pobreza y los enfoques multisectoriales, y presta asistencia a sus aliados y a los gobiernos con evaluaciones, capacitación y logística.

**Sentar las bases de una buena atención prenatal.** Treinta de cada 100 mujeres de 15 a 40 años no reciben atención prenatal en todo el mundo, 46 en Asia meridional y 34 en África subsahariana. Los resultados de este problema incluyen trastornos hipertensivos del embarazo que pueden provocar enfermedades y la muerte, o casos de desnutrición o subnutrición que pasan desapercibidos. La anemia por carencia de hierro entre las mujeres embarazadas está relacionada con la muerte de 111.000 mujeres todos los años. Alrededor de un 17% de los recién nacidos en los países en desarrollo registraron bajo peso en 2003; estos bebés tienen 20 veces más probabilidades de morir en sus primeros años de vida.

Mediante la promoción, la asistencia técnica y la financiación, UNICEF ayuda a las comunidades a prestar información a las mujeres y a sus familias sobre los síntomas que presentan las complicaciones del embarazo, el espaciamiento de los nacimientos, cuestiones de nutrición y salud, y la mejora de la situación nutricional de las mujeres embarazadas para evitar el bajo peso al nacer y otros problemas.

Un programa comunitario integral promueve y ayuda también a distribuir terapias antipalúdicas y mosquiteros tratados con insecticidas. El tétanos, una enfermedad bacteriana que es el resultado de prácticas antihigiénicas y peligrosas durante el parto, costó la vida de 200.000 recién nacidos y 30.000 madres sólo en 2001. Además de adquirir y administrar vacunaciones antitetánicas para las mujeres embarazadas, UNICEF distribuye micronutrientes para reducir la anemia y los defectos del nacimiento, y contribuye a que cada vez haya más madres y recién nacidos sanos.

**Ayudar a evitar la transmisión del VIH de madre a hijo.** Desde 1998, UNICEF, en nombre de otros aliados de las Naciones Unidas, ha prestado apoyo a los países mediante programas para la prevención de la transmisión de madre a hijo dentro de los centros de maternidad y atención infantil existentes en entornos con escasos recursos. Esto incluye la promoción para la distribución de antirretrovirales a las mujeres jóvenes y a los progenitores con VIH/SIDA como parte del apoyo de UNICEF a la "Iniciativa 3 para 5", un programa conjunto con la Organización Mundial de la Salud que trata de asegurar que 3 millones de personas tengan acceso al tratamiento antirretroviral para finales de 2005.

Los servicios podrían incluir consejería y pruebas de detección voluntarias y confidenciales relacionadas con el VIH/SIDA. Si una mujer embarazada tiene el virus o padece SIDA, recibe orientación sobre cómo evitar la transmisión de la enfermedad a su hijo, incluso mediante prácticas de lactancia materna sin riesgo.

**Matricular a las niñas en la escuela.** Ayudar a los gobiernos a proporcionar educación escolar primaria de alta calidad, una prioridad de UNICEF, beneficia también la salud

de la madre y del recién nacido, especialmente la educación de las niñas. Educar a las niñas durante seis años o más mejora drásticamente su atención prenatal y posnatal, y las tasas de supervivencia infantil. Las madres que han recibido una educación tienen una mayor autoestima, hay más probabilidades de que eviten la infección por VIH, la violencia y la explotación, y que difundan buenas prácticas de salud y saneamiento a sus familias y comunidades. Y una madre que ha recibido una educación suele tener más probabilidades de enviar a sus hijos a la escuela.

Véase el mapa: [La educación de las niñas mejora la salud de la madre](#)

### Progresos

Sólo hay datos sobre la presencia de agentes de salud obstétrica capacitados durante el parto para un 74% de los nacidos vivos en el mundo en desarrollo. Las pruebas que disponemos indican que, aparte de África subsahariana, la atención obstétrica ha mejorado considerablemente en todas las regiones, aunque no todos los países presentan la misma igualdad en los avances. Solamente un 17% de los países están bien encaminados para cumplir sus objetivos.

En los países en desarrollo en su conjunto, el porcentaje de nacimientos en los que participa un profesional de la salud capacitado ha aumentado en más de una cuarta parte, es decir de un 42% a un 53% en más de una década. Desde 1990 a 2000, el porcentaje de nacimientos en los que participa un profesional médico en Asia aumentó un 35%. Desafortunadamente, en África subsahariana, donde la mortalidad derivada de la maternidad es más elevada, los niveles han mejorado solamente en un 5%.

Desde 1999, 32,7 millones de mujeres en riesgo han recibido protección contra el tétanos mediante dos dosis de inmunización. Y UNICEF trabaja actualmente en 158 países en favor de la educación de las niñas.

Para finales del 2004, más de 100 países habían establecido programas para evitar la infección de madre a hijo, de los cuales 13 habían logrado una cobertura nacional.