

**Consejo de Derechos Humanos**

39º período de sesiones

10 a 28 de septiembre de 2018

Tema 3 de la agenda

**Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos  
el 27 de septiembre de 2018****39/10. Mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la  
maternidad y derechos humanos en situaciones  
humanitarias**

*El Consejo de Derechos Humanos,*

*Guiado* por los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas,

*Reafirmando* la Declaración Universal de Derechos Humanos, y recordando instrumentos internacionales pertinentes como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

*Recordando* los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 y sus Protocolos adicionales del 8 de junio de 1977, así como la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados,

*Recordando también* la resolución 72/132 de la Asamblea General, de 11 de diciembre de 2017, relativa a la cooperación internacional para la asistencia humanitaria en los casos de desastre natural, desde el socorro hasta el desarrollo,

*Reconociendo* que prevenir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad es una de las prioridades de todos los Estados en materia de derechos humanos, y reafirmando que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes, están relacionados entre sí y se refuerzan mutuamente,

*Recordando* las resoluciones anteriores del Consejo de Derechos Humanos sobre mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos,

*Reafirmando* la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, y reafirmando también las resoluciones y conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer y las resoluciones de la Comisión de Población y Desarrollo,



*Recordando* la nueva Estrategia Mundial del Secretario General para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, y reconociendo el importante papel que puede desempeñar para reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad,

*Acogiendo con beneplácito* las iniciativas puestas en marcha por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y otros organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, en el marco de sus respectivos mandatos, para prevenir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, y recordando el compromiso mundial de reducir la mortalidad materna y promover la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales,

*Tomando nota* de las iniciativas del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis del Grupo de Referencia sobre la Acción Humanitaria Basada en Principios del Comité Permanente entre Organismos para ampliar y reforzar el acceso de la población a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad en situaciones humanitarias,

*Tomando nota también* del informe y las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Alto Nivel sobre la Salud y los Derechos Humanos de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes<sup>1</sup>, de los marcos de cooperación entre la Organización Mundial de la Salud y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y entre la Oficina del Alto Comisionado y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, y también del proyecto de artículos sobre la protección de las personas en caso de desastre aprobado por la Comisión de Derecho Internacional<sup>2</sup>,

*Reconociendo* la importancia de reforzar la coordinación entre todos los organismos pertinentes de las Naciones Unidas, las entidades que prestan asistencia humanitaria y las organizaciones de la sociedad civil de conformidad con sus respectivos mandatos, así como la necesidad de que los Estados velen por el pleno respeto y la protección y efectividad de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, en la reducción de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad en situaciones humanitarias,

*Reconociendo* que el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos son complementarios y se refuerzan mutuamente, y que las personas afectadas por desastres tienen derecho a que se respeten y protejan sus derechos humanos de conformidad con el derecho internacional,

*Reafirmando* que los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para lograr la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute, sin discriminación alguna, del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, también en situaciones humanitarias,

*Reconociendo* que la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos para la eliminación de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad se sustenta, entre otros principios, en la rendición de cuentas, la participación, la transparencia, el empoderamiento, la sostenibilidad, la no discriminación y la cooperación internacional,

*Destacando* que la reducción de la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad respetando plenamente las obligaciones y compromisos de los Estados en materia de derechos humanos requerirá la adopción de medidas concertadas en los distintos ámbitos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, así como en los medios de aplicación de la Agenda 2030,

<sup>1</sup> *Leading the Realization of Human Rights to Health and through Health*, informe del Grupo de Trabajo de Alto Nivel sobre la Salud y los Derechos Humanos de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017).

<sup>2</sup> Véase A/71/10.

*Reconociendo* que el respeto, la protección y el logro del pleno disfrute de los derechos humanos de todas las mujeres y las niñas y la plena consecución de todos los Objetivos y metas de la Agenda 2030, en particular el Objetivo 5 de lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas y la meta 3.1 de reducir la tasa mundial de mortalidad materna, están relacionados entre sí y se refuerzan mutuamente,

*Reconociendo* que la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos son fundamentales para la efectividad del derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, y que unos servicios integrales de salud sexual y reproductiva deben tener los elementos interrelacionados y esenciales de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, sobre la base de la no discriminación y la igualdad formal y sustantiva, entre otras cosas haciendo frente a las formas de discriminación múltiples e interrelacionadas,

*Profundamente preocupado* por la persistencia de las vulneraciones del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, que repercuten negativamente en las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad, y por que el pleno disfrute de este derecho sigue siendo un objetivo lejano para muchas mujeres y niñas de todo el mundo,

*Reconociendo* que las vulneraciones del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, en particular la insuficiencia de servicios obstétricos de emergencia y la práctica de abortos en condiciones de riesgo, pueden provocar muchos casos de morbilidad materna, entre otras cosas por fístula obstétrica, por lo que en muchas regiones del mundo las mujeres y las niñas en edad de procrear padecen problemas de salud o mueren, especialmente en situaciones humanitarias, y que para reducir considerablemente la mortalidad materna y neonatal y erradicar la fístula obstétrica es preciso ampliar de manera drástica y sostenible el tratamiento y los servicios de atención de la salud de calidad, incluidos los servicios obstétricos de emergencia de alta calidad, y el número de matrones y cirujanos de fístula capacitados y competentes,

*Reconociendo también* que las situaciones humanitarias pueden agravar las pautas y estructuras existentes de discriminación y desigualdad y reducir aun más el acceso de las mujeres y las niñas a la atención, la información y los servicios sanitarios, así como a la vivienda, el agua, el saneamiento, la educación y el empleo, y que en las zonas afectadas el acceso a servicios esenciales como los servicios de atención de la salud, incluidos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, se ve entorpecido por la insuficiencia de infraestructuras y la falta de personal sanitario cualificado, medicamentos y suministros médicos básicos, y protocolos de derivación de todas las supervivientes de la violencia sexual y de género centrados en sus necesidades,

*Reconociendo además* que, en las situaciones humanitarias, la desintegración de los sistemas judiciales, la discriminación por motivos de género y la discriminación contra los refugiados en los países de acogida, el temor a represalias contra ellas o sus familias y el estigma asociado a la violencia sexual y de género impiden a las mujeres y las niñas supervivientes de la violencia sexual y de género y aquellas a quienes se niega el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva denunciar la violencia sexual y pedir que se haga justicia, se rindan cuentas y se reparen las vulneraciones de sus derechos,

*Profundamente preocupado* porque las mujeres y las niñas que viven situaciones humanitarias están expuestas de manera desproporcionada a un alto riesgo de ver vulnerados sus derechos, en particular de ser víctimas de trata, violencia sexual y de género, violación sistemática, esclavitud sexual, esterilización forzada, embarazo forzado y prácticas nocivas como el matrimonio infantil, precoz y forzado; a la falta de servicios, información con base empírica y educación en materia de salud sexual y reproductiva accesibles y apropiados, en particular educación sexual integral adaptada al desarrollo evolutivo del niño; a la falta de acceso a servicios de atención perinatal, incluida la asistencia cualificada en el parto, y de atención obstétrica de emergencia; a la pobreza; al subdesarrollo; a todos los tipos de malnutrición; a la falta de acceso a medicamentos y equipo médico; a la escasez de recursos humanos y materiales en los sistemas de atención de la salud; a la escasez de recursos humanitarios y de financiación que afecta a los

hospitales; a necesidades de asistencia técnica, fomento de la capacidad y capacitación; y a la falta de acceso al agua y al saneamiento, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados, abortos practicados en condiciones de riesgo, y mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad,

*Reafirmando* que los derechos humanos incluyen el derecho a tener el control y decidir de manera libre y responsable sobre las cuestiones relacionadas con la sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, sin coacción, discriminación ni violencia, y que la igualdad en lo que concierne a las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la dignidad, la integridad y la autonomía corporal, exige respeto mutuo, consentimiento y responsabilidad compartida respecto de la conducta sexual y sus consecuencias,

*Reconociendo* que hay una gran disparidad en las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad entre los países, pero también dentro de ellos, y entre las mujeres y niñas que sufren formas múltiples e interseccionales de discriminación, y observando con preocupación que el riesgo de mortalidad materna es mayor en las adolescentes y máximo en el caso de las adolescentes menores de 15 años, y que las complicaciones en el embarazo y el parto son una de las principales causas de la muerte de muchachas adolescentes en los países en desarrollo, lo que hace necesario abordar todos los factores sociales, económicos y ambientales determinantes de la salud a fin de reducir la disparidad mencionada,

*Profundamente preocupado* porque en los países afectados por situaciones humanitarias el riesgo estimado de mortalidad materna a lo largo de la vida es de 1 de cada 54, frente a 1 de cada 180 en todo el mundo, y porque la mayoría de las muertes maternas prevenibles se ha producido en situaciones de conflicto armado, desastres naturales y desplazamientos,

*Convencido* de que se necesita urgentemente que aumenten la voluntad y el compromiso políticos, la cooperación internacional y la asistencia técnica a todos los niveles para reducir la tasa mundial inaceptablemente alta de mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, tanto a nivel mundial como en situaciones humanitarias, y de que la integración de un enfoque basado en los derechos humanos en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva puede contribuir de manera positiva al objetivo común de reducir esta tasa,

*Reconociendo* la necesidad de contar con más datos desglosados sobre las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas a la maternidad, y de facilitar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias,

*Reconociendo* que la falta de prevención de la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad es uno de los obstáculos más importantes que socavan el empoderamiento de las mujeres y las niñas en todos los aspectos de la vida, el pleno disfrute de sus derechos humanos, su capacidad de desarrollar todo su potencial y el desarrollo sostenible en general, y reconociendo la necesidad de superar la brecha entre la asistencia humanitaria y el desarrollo,

1. *Insta* a todos los Estados a que eliminen la mortalidad materna prevenible y a que respeten, protejan y hagan efectivos la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen y documentos finales, y el derecho a tener pleno control y decidir de manera libre y responsable sobre todas las cuestiones relacionadas con la sexualidad y la salud sexual y reproductiva, sin discriminación, coacción ni violencia, mediante, entre otras cosas, la eliminación de las barreras jurídicas y la elaboración y aplicación de políticas, buenas prácticas y marcos jurídicos que respeten la autonomía corporal y aseguren el acceso universal a servicios, información con base empírica y educación en materia de atención de la salud sexual y reproductiva con un enfoque basado en los derechos humanos, incluida la planificación familiar, métodos anticonceptivos modernos, seguros y efectivos, anticonceptivos de emergencia, acceso universal a la atención de la salud, que incluya servicios de atención de la salud materna de calidad, como la asistencia cualificada en el parto y la atención obstétrica de emergencia, abortos sin riesgo con arreglo al derecho internacional de los derechos humanos y siempre que no se contravenga la legislación

nacional, y la prevención y el tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las infecciones de transmisión sexual, el VIH y los cánceres del sistema reproductor, así como la integración de la salud sexual y reproductiva en las estrategias y los programas nacionales de salud para todas las mujeres y niñas, incluidas las adolescentes;

2. *Insta* a los Estados a que, de conformidad con las obligaciones impuestas en virtud de las disposiciones pertinentes del derecho internacional de los derechos humanos, en particular el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, aseguren la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud, incluidos los servicios de salud mental y psicosociales y los servicios de salud sexual y reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia;

3. *Exhorta* a los Estados a que presten especial atención a la situación particular de las adolescentes en situaciones humanitarias, que pueden tener que asumir responsabilidades propias de personas adultas y están expuestas a un riesgo mayor de ser víctimas de la violencia sexual y de género, matrimonios infantiles, precoces y forzados y trata, y que es probable que se vean privadas de educación, formación profesional, oportunidades de empleo en condiciones seguras y acceso a servicios e información sobre atención de la salud sexual y reproductiva, que sufran aislamiento, discriminación y estigma, así como problemas de salud mental, y que adopten conductas de riesgo;

4. *Alienta* a todos los interesados a que consideren la posibilidad de promover y utilizar las Directrices del Comité Permanente entre Organismos para la Integración de las Intervenciones contra la Violencia de Género en la Acción Humanitaria, su Manual sobre Cuestiones de Género y el Manual de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Escenarios Humanitarios, a que velen por que se aplique el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva cuando se presenten situaciones de emergencia humanitaria, prestando especial atención a las mujeres y niñas que se enfrentan a formas múltiples e interrelacionadas de discriminación y se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, y a que garanticen que se produzca lo antes posible la transición hacia unos servicios, una información y una educación con base empírica integrales en materia de salud sexual y reproductiva;

5. *Alienta* a los Gobiernos, a las autoridades locales, al sistema de las Naciones Unidas y a las organizaciones regionales, e invita a los donantes y a otros países que prestan asistencia, a que tengan en cuenta las vulnerabilidades y capacidades de las mujeres y las niñas mediante la incorporación de la perspectiva de género en los programas, incluidos los relacionados con las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y los medios para hacer frente a la violencia sexual y de género y a diversas formas de explotación en emergencias y situaciones posteriores a un desastre, y la asignación de recursos para sus actividades de reducción del riesgo de desastres, respuesta a los desastres y recuperación posterior en coordinación con los Gobiernos de los países afectados;

6. *Insta encarecidamente* a los Estados y a todas las partes en conflictos armados a que adopten medidas eficaces para prevenir y combatir los actos de violencia, ataques y amenazas contra el personal médico y el personal de asistencia humanitaria dedicado exclusivamente a tareas médicas, sus medios de transporte y equipo, los hospitales y otros establecimientos médicos en situaciones de conflicto armado, entre otras cosas mediante la elaboración de marcos jurídicos nacionales que garanticen el respeto de sus obligaciones jurídicas internacionales pertinentes;

7. *Toma nota con aprecio* del informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos acerca del seguimiento de la aplicación de las orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad<sup>3</sup>, y alienta a todas las partes interesadas a que estudien las recomendaciones que figuran en esas orientaciones;

<sup>3</sup> A/HRC/39/26.

8. *Solicita* a los Estados y demás entidades competentes que den un nuevo impulso a las iniciativas contra la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad en sus alianzas para el desarrollo y sus acuerdos internacionales de asistencia y cooperación, en particular reforzando la cooperación técnica para hacer frente a la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, entre otras cosas mediante la transferencia de conocimientos especializados, tecnología y datos científicos, e intercambiando buenas prácticas con países en desarrollo, cumpliendo al mismo tiempo los compromisos existentes, y que integren en esas iniciativas una perspectiva de derechos humanos que aborde los efectos de la discriminación contra las mujeres y las niñas en la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad;

9. *Insta* a los Estados a que velen por que las leyes, políticas y prácticas respeten el derecho de las mujeres a la autonomía corporal y a la intimidad y su derecho, en igualdad de condiciones, a decidir de manera autónoma sobre los asuntos relacionados con su vida y su salud ajustando las leyes y políticas relativas a la salud sexual y reproductiva, incluidas las políticas de asistencia internacional, al derecho internacional de derechos humanos, derogando las leyes discriminatorias relativas a la autorización de terceros para recibir información sobre salud y servicios de atención de la salud, y luchando contra los estereotipos, las normas y las conductas que las discriminan;

10. *Insta también* a los Estados a que garanticen el acceso a la justicia y a mecanismos de rendición de cuentas, así como a recursos oportunos y efectivos, para conseguir la aplicación y el cumplimiento efectivos de las leyes destinadas a prevenir la vulneración del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, en particular las orientadas a prevenir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, también en situaciones humanitarias, entre otras cosas informando a las mujeres de los derechos que les confieren las leyes internacionales y nacionales pertinentes, mejorando las infraestructuras jurídicas y sanitarias y suprimiendo todos los obstáculos para acceder al asesoramiento jurídico, la asistencia y los recursos;

11. *Insta además* a los Estados a que garanticen la rendición de cuentas y recursos rápidos y efectivos que tengan en cuenta las cuestiones de género en caso de vulneración de los derechos de las mujeres y las niñas en relación con la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad en situaciones humanitarias mediante la inclusión de formas transparentes de vigilancia, examen y supervisión de los programas y políticas humanitarios, incluida la vigilancia de las injusticias;

12. *Exhorta* a los Estados a que promuevan la igualdad de género, los derechos de las mujeres y los derechos del niño, también en el seno de la familia, llevando a cabo iniciativas de concienciación en escuelas y campamentos y asentamientos de desplazados y de refugiados, entre otros lugares, especialmente en materia de educación y sensibilización de la sociedad a través de los medios de comunicación, Internet y otros canales, incorporando programas sobre los derechos de las mujeres y las niñas en los cursos de formación del personal docente en los que se aborde la prevención de la discriminación y la violencia sexuales y de género y garantizando el acceso universal a una educación sexual integral y con base empírica adaptada al desarrollo evolutivo del niño;

13. *Insta* a los Estados y alienta a las demás partes interesadas, incluidas las instituciones nacionales de derechos humanos y las organizaciones no gubernamentales, a que adopten medidas a todos los niveles, aplicando un enfoque amplio basado en los derechos humanos, para hacer frente a las causas interrelacionadas de la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad, como la falta de servicios de atención de la salud accesibles, asequibles y adecuados para todas las personas, y de información y educación; la falta de acceso a medicamentos y equipos médicos; todos los tipos de malnutrición; la falta de acceso al agua potable y el saneamiento; la pobreza; el subdesarrollo; la escasez de recursos humanos y materiales en los sistemas de atención de la salud; la escasez de recursos humanitarios y de financiación que afecta a los hospitales; las necesidades de asistencia técnica, fomento de la capacidad y formación; las prácticas nocivas, en particular los matrimonios infantiles, precoces y forzados y la mutilación genital femenina; la procreación prematura, las desigualdades de género y todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas, a que tomen medidas concretas para eliminar todas

las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, especialmente las adolescentes, y a que aseguren el acceso de las supervivientes de la violencia sexual y de género a mecanismos de rendición de cuentas, con reparaciones efectivas y garantías de no repetición como el enjuiciamiento de los actos de violencia sexual y de género cometidos en situaciones humanitarias, garantizando al tiempo la participación significativa y efectiva de las mujeres y las niñas en los procesos pertinentes;

14. *Exhorta* a todas las entidades competentes, incluidos los Gobiernos, las organizaciones regionales, los organismos competentes de las Naciones Unidas, las instituciones nacionales de derechos humanos, las entidades que prestan asistencia humanitaria y las organizaciones de la sociedad civil, a que, en el marco de sus respectivos mandatos, redoblen sus esfuerzos para reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad en situaciones humanitarias al formular, aplicar y revisar las políticas y evaluar los programas destinados a reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, velando por la participación significativa de las mujeres y las niñas en todas las decisiones que las afectan;

15. *Exhorta* a los Estados a que garanticen un enfoque más holístico y coordinado del nexo entre la asistencia humanitaria y el desarrollo que sitúe a cada mujer y niña en el centro de la preparación y la respuesta humanitarias, y que reconozca la necesidad de superar los enfoques aislados y la programación fragmentada;

16. *Exhorta también* a los Estados a que aseguren la participación efectiva y significativa de las mujeres y las niñas, entre otras vías por conducto de la sociedad civil y las redes feministas y las organizaciones de defensa de los derechos de la mujer, en la identificación y determinación de las necesidades, las prioridades de financiación y servicios, los procesos para el acceso y la prestación de los servicios y la respuesta a las crisis, en reconocimiento de su capacidad de actuación;

17. *Insta* a los Estados a reforzar su capacidad estadística y promover la recopilación de datos fiables, transparentes, colaborativos y desglosados sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres y niñas de las poblaciones afectadas, incluidas las poblaciones de acogida;

18. *Invita* a los Estados a que consideren la posibilidad de incluir sistemáticamente la salud sexual y reproductiva como parte integrante del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental en los mandatos de los órganos de investigación establecidos por el Consejo de Derechos Humanos, incluidas las comisiones de investigación y las misiones de determinación de los hechos, y a que hagan frente a las violaciones de los derechos humanos que sufren las mujeres en situaciones humanitarias;

19. *Solicita* a la Alta Comisionada que prepare, dentro de los límites de los recursos disponibles y en consulta con los Estados, los organismos de las Naciones Unidas y todas las demás partes interesadas, un informe de seguimiento sobre las buenas prácticas y los retos para lograr el respeto, la protección y la efectividad de todos los derechos humanos en la eliminación de la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, en particular mediante la utilización de las orientaciones técnicas por los Estados y demás entidades competentes, entre ellas el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) y la Organización Mundial de la Salud, para presentarlo al Consejo de Derechos Humanos en su 45º período de sesiones;

20. *Pide también* a la Alta Comisionada que, en colaboración con el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres y otros organismos especializados, fondos y programas de las Naciones Unidas, así como mecanismos internacionales de derechos humanos, entidades que prestan asistencia humanitaria y organizaciones de la sociedad civil, organice una reunión de dos días de duración en 2019 para examinar las buenas prácticas, las carencias y los retos en la

aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y la morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad en situaciones humanitarias, y que presente un informe resumido sobre dicha reunión al Consejo de Derechos Humanos en su 42º período de sesiones;

21. *Decide* seguir ocupándose de la cuestión.

*39ª sesión  
27 de septiembre de 2018*

[Aprobada sin votación.]

---