



Naciones Unidas

Comisión de Población y Desarrollo

**Informe sobre el 44° período de
sesiones (16 de abril de 2010 y
11 a 15 de abril de 2011)**

Consejo Económico y Social
Documentos Oficiales
Suplemento núm. 25

Consejo Económico y Social
Documentos Oficiales
Suplemento núm. 25

Comisión de Población y Desarrollo

**Informe sobre el 44^o período de sesiones
(16 de abril de 2010 y 11 a 15 de abril de 2011)**



Naciones Unidas • Nueva York, 2011

Nota

Las firmas de los documentos de las Naciones Unidas se componen de letras mayúsculas y cifras.

Resumen

El 44° período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo se celebró en la Sede de las Naciones Unidas el 16 de abril de 2010 y del 11 al 15 de abril de 2011. El tema especial del período de sesiones fue “La fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo”.

Uno de los documentos que la Comisión tuvo ante sí fue el informe del Secretario General sobre la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo. En este informe se observaba que la fecundidad había disminuido en casi todos los países del mundo, pero el momento y la velocidad de la disminución variaban considerablemente. En 2010 el 42% de la población mundial vivía en países de fecundidad baja, el 41% en países de fecundidad intermedia y el 17% en países de fecundidad alta. La disminución de la fecundidad había producido cambios beneficiosos en la distribución de la población por edades y había iniciado un período en que el número de trabajadores potenciales crecía más rápidamente que el número de personas a cargo. Esos cambios podían estimular el ahorro, y los países que habían usado ese ahorro para aumentar la inversión, generar empleos y mejorar la salud y la educación de los niños habían aumentado el crecimiento económico y mejorado el desarrollo humano. La disminución de la fecundidad había producido alrededor del 20% del crecimiento del producto por habitante en los países desarrollados y en los países en desarrollo entre 1960 y 1995 y había contribuido a la reducción de la pobreza.

Hoy la fecundidad alta estaba relacionada con malos resultados de desarrollo. Los países de fecundidad alta tendían a tener menores ingresos por habitante, mayores niveles de pobreza, nivel de educación bajo, mayor mortalidad y menor urbanización. Además, los países de fecundidad alta tendían a tener puntajes bajos en la mayoría de los resultados relacionados con la salud reproductiva. Las mujeres de los países de fecundidad alta en general se casaban antes que las de otros países y tenían altas tasas de natalidad en la adolescencia. El retraso del matrimonio hasta los 18 o más años y la mejora del nivel de educación de las niñas y las mujeres jóvenes eran medidas que podían retrasar el matrimonio y reducir la fecundidad de las adolescentes. El uso de anticonceptivos era bajo en los países de fecundidad alta, y el número de usuarios en general no superaba el 30% entre las mujeres casadas o en otro tipo de unión. Además, un porcentaje menor de las mujeres usaba métodos anticonceptivos modernos, y por lo menos 15% de las mujeres casadas de casi todos los países de fecundidad alta tenían una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos. La mortalidad materna seguía siendo alta en los países de fecundidad alta y no era probable que estos países, en conjunto, alcanzaran el objetivo de reducir la mortalidad materna en 75% para 2015.

Tanto los países de fecundidad intermedia como los países de fecundidad baja tenían mejores resultados en los indicadores de salud reproductiva que los países de fecundidad alta, pero en nueve países de fecundidad baja el uso de anticonceptivos modernos era inferior al 30% y en varios países de fecundidad intermedia o baja seguía habiendo un grado moderado de necesidad de planificación de la familia insatisfecha.

Asegurar el acceso a métodos modernos de planificación de la familia es un medio eficaz de mejorar la salud materna e infantil y esencial para que las personas tengan los medios de ejercer sus derechos reproductivos. Además, mediante la prevención de los embarazos no deseados, la planificación de la familia podía producir un ahorro de hasta 1.500 millones de dólares en servicios médicos para las madres y los recién nacidos.

La Comisión también examinó el informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo. El informe presentaba un panorama del trabajo programático del Fondo de Población de las Naciones Unidas para mejorar la salud reproductiva y enumeraba algunos elementos esenciales de la mejora del acceso universal a la salud sexual y reproductiva. Entre ellos estaban convertir la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos en prioridad nacional; usar un marco de derechos humanos para elaborar programas de salud reproductiva; fortalecer los sistemas de salud, incluso mediante la capacitación de los trabajadores de la salud; crear procesos participativos y adoptar un enfoque multisectorial para mejorar la salud sexual y reproductiva. El número de adolescentes y jóvenes había llegado al punto más alto de todos los tiempos y era esencial prestar más atención a las necesidades y realidades de los adolescentes. Era importante satisfacer la demanda de productos de salud sexual y reproductiva y asegurar una financiación suficiente para la planificación de la familia como intervención económicamente eficiente para mejorar la vida de las mujeres y sus hijos.

La Comisión examinó el informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones.

También se sometió al examen de la Comisión el informe del Secretario General sobre la corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La asistencia de los donantes para la ejecución del Programa de Acción había aumentado gradualmente hasta llegar a 10.400 millones de dólares en 2008, superando por primera vez los 10.000 millones. Sin embargo, desde entonces la tendencia se había estancado y los niveles de financiación alcanzados todavía no eran suficientes para cubrir los costos estimados de la ejecución del Programa de Acción y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de salud reproductiva. La disminución de los fondos asignados a la planificación de la familia era motivo de particular preocupación.

La Comisión examinó un informe del Secretario General sobre la ejecución del programa de trabajo de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales en 2010, y tomó nota del proyecto de programa de trabajo de la División para el bienio 2012-2013.

La Comisión oyó discursos del Sr. John Bongaarts, Vicepresidente del Consejo de Población; de la Sra. Amy Tsui, Profesora de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins y Directora del Instituto Bill y Melinda Gates de Población y Salud Reproductiva; y de la Sra. Eunice Brookman-Amisshah, Directora de la Alianza Ipas-África para la Salud y los Derechos Reproductivos de la Mujer.

En el examen de las medidas para aplicar las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Comisión decidió que el tema del 46º período de sesiones, que se celebraría en 2013, sería “Nuevas tendencias de la migración: aspectos demográficos”. Además, de conformidad con la orientación dada por la Asamblea General en la resolución 65/234, la Comisión decidió que el 47º período de sesiones, que se celebraría en 2014, se dedicaría a una evaluación del estado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo.

La Comisión también aprobó una resolución sobre la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo, en la cual reafirmó el Programa de Acción y las medidas esenciales para seguir ejecutándolo, acogió con agrado la decisión tomada por la Asamblea General en la resolución 65/234 de prorrogar el Programa y las medidas esenciales después de 2014 y reafirmó su firme compromiso de ejecutarlo plenamente y el derecho soberano de cada país de aplicar sus recomendaciones. La Comisión también reafirmó que la igualdad de los géneros no podía lograrse sin promover y proteger el derecho de las mujeres a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, y que la ampliación del acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva era esencial para la realización de la Plataforma de Acción de Beijing, el Programa de Acción de El Cairo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Comisión instó a los gobiernos a proteger y promover el pleno respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales independientemente de la edad o el estado civil, incluso mediante la eliminación de todas las formas de discriminación contra las niñas y mujeres, y subrayó la necesidad de fortalecer los sistemas de atención médica y asegurar que dieran prioridad al acceso universal a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso la planificación de la familia, la atención prenatal, el parto seguro y la atención postnatal, a fin de eliminar la mortalidad y morbilidad maternas prevenibles y tomar medidas en todos los niveles para atacar las causas fundamentales interrelacionadas de la mala salud sexual y reproductiva, los embarazos no deseados, las complicaciones resultantes del aborto inseguro, y la mortalidad y la morbilidad maternas. La Comisión también reiteró la necesidad de que los gobiernos aseguraran que todas las mujeres, los hombres y los jóvenes tuvieran información sobre la gama más amplia posible de métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia y acceso a dichos métodos y exhortó a los gobiernos a prestar plena atención a la satisfacción de las necesidades que los adolescentes tienen de servicios de salud reproductiva y de información y educación sobre la salud sexual y reproductiva para que pudieran asumir su sexualidad de manera positiva y responsable. La Comisión subrayó la necesidad de fortalecer los vínculos y la coordinación de políticas y programas entre el VIH/SIDA y la salud sexual y reproductiva y su inclusión en los planes nacionales de desarrollo y de ampliar considerablemente los esfuerzos para alcanzar el objetivo de asegurar el acceso universal a la prevención de la infección con el VIH y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo.

En la resolución la Comisión también instó a los Estados Miembros a elaborar y ejecutar planes y estrategias nacionales de lucha contra el cáncer y reconoció la necesidad de tratar las consecuencias económicas, sociales y psicológicas de la infertilidad para las personas, las parejas y la sociedad en conjunto. También instó a los Estados Miembros a sancionar y hacer cumplir estrictamente leyes para asegurar que el matrimonio se contrajera sólo con el libre y pleno consentimiento de los contrayentes y a sancionar y hacer cumplir estrictamente leyes sobre la edad mínima de consentimiento y la edad mínima de matrimonio, y a elevar la edad mínima de matrimonio cuando fuera necesario. Además, la Comisión alentó a los gobiernos y a los asociados para el desarrollo a armonizar sus inversiones en salud reproductiva con las estimaciones revisadas de los costos presentadas por el Secretario General para cada uno de los cuatro componentes del programa mencionados en el capítulo XIII del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

La Comisión oyó una declaración del Vicepresidente del Consejo Económico y Social sobre la contribución de las cuestiones de población y desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011: “Aplicación de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la educación”. Después hubo un diálogo informal con los miembros de la Comisión y los Estados observadores.

La Comisión aprobó el proyecto de programa provisional del 45º período de sesiones y el informe sobre el 44º período de sesiones.

Índice

<i>Capítulo</i>	<i>Página</i>
I. Asuntos que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se señalan a su atención	1
A. Proyecto de decisión.	1
B. Asuntos que se señalan a la atención del Consejo	2
II. Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo	15
III. Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: fecundidad, salud reproductiva y desarrollo	17
IV. Debate general sobre la ejecución ulterior del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a la luz de la celebración de su vigésimo aniversario	18
V. Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011.	19
VI. Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.	20
VII. Programa provisional del 45° período de sesiones de la Comisión	21
VIII. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 44° período de sesiones.	22
IX. Organización del período de sesiones	23
A. Apertura y duración del período de sesiones	23
B. Asistencia	23
C. Elección de la Mesa	23
D. Informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones	24
E. Programa	24
F. Documentación	24

Capítulo I

Asuntos que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se señalan a su atención

A. Proyecto de decisión

1. La Comisión recomienda al Consejo Económico y Social que apruebe el siguiente proyecto de decisión:

Informe de la Comisión de Población y Desarrollo sobre el 44º período de sesiones y programa provisional del 45º período de sesiones*

El Consejo Económico y Social:

- a) Toma nota del informe de la Comisión de Población y Desarrollo sobre el 44º período de sesiones¹;
- b) Aprueba el programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión que figura a continuación:

Programa provisional

1. Elección de la Mesa².
2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.

Documentación

Programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión

Nota de la Secretaría sobre la organización de los trabajos del período de sesiones

Informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones

3. Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

Documentación

Informe del Secretario General sobre los adolescentes y los jóvenes

Informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a los adolescentes y los jóvenes

* Sobre el debate, véase cap. II.

¹ *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2011, Suplemento núm. 5 (E/2011/25).*

² De conformidad con la decisión 2004/2, la Comisión, inmediatamente después de la clausura del 44º período de sesiones, celebrará la primera sesión del 45º período de sesiones, exclusivamente para elegir el nuevo Presidente y otros miembros de la Mesa de la Comisión, con arreglo al artículo 15 del reglamento de las comisiones orgánicas del Consejo.

Informe del Secretario General sobre la corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

4. Debate general sobre la experiencia nacional en asuntos de población: los adolescentes y los jóvenes.
5. Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2012.
6. Ejecución de programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.

Documentación

Informe del Secretario General sobre la ejecución de los programas y los progresos alcanzados en la esfera de la población en 2011

Proyecto de marco estratégico para el período 2014-2015: subprograma 6, Población, del programa 7, Asuntos económicos y sociales

7. Programa provisional del 46º período de sesiones de la Comisión.

Documentación

Nota de la Secretaría en que figura el proyecto de programa provisional del 46º período de sesiones de la Comisión

8. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 45º período de sesiones.

B. Asuntos que se señalan a la atención del Consejo

2. Se señalan a la atención del Consejo el siguiente proyecto de resolución aprobado por la Comisión y las siguientes decisiones adoptadas por la Comisión:

Resolución 2011/1

Fecundidad, salud reproductiva y el desarrollo*

La Comisión de Población y Desarrollo,

Recordando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo³ y las medidas clave para seguir ejecutándolo⁴,

* Sobre el debate, véase cap. II.

³ *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

⁴ Véase la resolución S-21/2, anexo; *Documentos Oficiales de la Asamblea General, vigésimo primer período extraordinario de sesiones, Suplemento Núm. 3* (A/S-21/5/Rev.1); y A/S.21/PV.9.

Recordando también la Declaración del Milenio⁵ y el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005⁶, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, y la Plataforma de Acción de Beijing⁷,

Recordando además el Documento Final de la Reunión Plenaria de Alto Nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, “Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”⁸,

Recordando los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas en las esferas económica y social y esferas conexas, especialmente las relacionadas con la salud mundial,

Recordando también todas las resoluciones de la Asamblea General relativas a la salud pública mundial, incluidas las relativas a la salud mundial y la política exterior,

Reconociendo que la plena ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y las medidas clave para seguir ejecutándolo, incluidas las relativas a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos, que también contribuirían a la ejecución de la Plataforma de Acción de Beijing, y las relativas a la población y el desarrollo y a la educación y la igualdad de los géneros, está integralmente vinculada a los esfuerzos mundiales de erradicar la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible y que la dinámica de la población es sumamente importante para el desarrollo,

Reafirmando que el desarrollo es un objetivo fundamental en sí mismo y que el desarrollo sostenible en sus aspectos económicos, sociales y ambientales constituye un elemento esencial del marco general de las actividades de las Naciones Unidas,

Reconociendo el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente sobre el número, el espaciamiento y el momento de los nacimientos y a disponer de la información y los medios para ello, el derecho a alcanzar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva y el derecho a tomar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos,

Reconociendo también que todas las poblaciones del mundo están haciendo una transición sin precedentes de niveles altos a niveles bajos de fecundidad y mortalidad, llamada transición demográfica, que afecta notablemente la estructura de las poblaciones por edad, y consciente de que los distintos países están en etapas diferentes de esta transición, y algunos siguen registrando niveles altos de fecundidad y otros tienen una fecundidad inferior al nivel de reemplazo,

⁵ Véase la resolución 55/2.

⁶ Véase la resolución 60/1.

⁷ *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: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo II.

⁸ Véase la resolución 65/1.

Reconociendo además que en la primera etapa de la transición demográfica, cuando disminuye la mortalidad, aumenta la proporción de niños, que en la segunda etapa, cuando disminuyen tanto la fecundidad como la mortalidad, aumenta la proporción de adultos en edad de trabajar, y que en la tercera etapa, cuando la fecundidad y la mortalidad llegan a niveles bajos, aumenta sólo la proporción de personas ancianas,

Reconociendo que la segunda etapa de la transición demográfica ofrece oportunidades de desarrollo y que para traducir esas oportunidades en beneficios para el desarrollo se necesitan políticas nacionales y un entorno económico internacional que promuevan la inversión, el empleo y el desarrollo económico sostenido y una mayor integración y la plena participación de los países en desarrollo en la economía mundial,

Reconociendo también la relación estrecha entre la fecundidad y la erradicación de la pobreza y la correlación negativa entre los niveles muy altos de fecundidad y los indicadores de desarrollo, y subrayando que, como los países están en diferentes etapas de la transición demográfica y enfrentan condiciones sociales y económicas diferentes, las consecuencias para el desarrollo y para las políticas varían de un país a otro, según el nivel de desarrollo económico y social,

Observando que la disminución de los niveles de fecundidad, reforzada por el mantenimiento del descenso de los niveles de mortalidad, está produciendo cambios fundamentales de la estructura de la población por edad en la mayoría de las sociedades, principalmente aumentos sin precedentes de la proporción y el número de personas ancianas, incluido un número creciente de personas muy ancianas,

Reconociendo que el fin último es la mejora de la calidad de la vida de las generaciones presentes y futuras, que el objetivo es facilitar la transición demográfica, lo antes posible, en los países en que hay desequilibrio entre las tasas demográficas y las metas sociales, económicas y ambientales, con pleno respeto de los derechos humanos, y que este proceso contribuirá a la estabilización de la población mundial y, junto con cambios de las tendencias insostenibles de producción y consumo, al desarrollo sostenible y al crecimiento económico,

Observando que, a causa de la baja de los niveles de mortalidad y de la persistencia de niveles de fecundidad altos, muchos países en desarrollo siguen teniendo una proporción muy grande de niños y jóvenes en su población y que estas poblaciones jóvenes tienen necesidades de salud, educación y empleo que deben ser atendidas por las familias, las comunidades locales, los países y la comunidad internacional,

Reconociendo que la comunidad internacional tiene una responsabilidad especial de asegurar que todos los niños reciban una educación de mejor calidad y terminen la escuela primaria, aún si la satisfacción de las necesidades educativas es más difícil cuando la población crece rápidamente,

Reconociendo también el derecho de las mujeres y las niñas a la educación en todos los niveles y al acceso a la educación de preparación para la vida y a la educación sexual basada en información completa y exacta y, con respecto a las niñas y los niños, de acuerdo con la evolución de sus facultades, y con dirección y orientación adecuadas de los padres o los tutores legales, a fin de ayudar a las mujeres y las niñas y a los hombres y los niños a desarrollar sus conocimientos para que puedan tomar decisiones informadas y responsables para reducir el embarazo

prematureo y la mortalidad materna, promover el acceso a la atención prenatal y postnatal y combatir el acoso sexual y la violencia basada en el género,

Reconociendo además que la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos más seguros, eficaces, asequibles y aceptables, aunque todavía es insuficiente en algunos aspectos, ha ofrecido mayores oportunidades de elección individual y toma responsable de decisiones en materia de reproducción y que esta capacidad de decidir sobre el número y el espaciamiento de los hijos ha mejorado directamente la salud a corto y a largo plazo de las mujeres, los niños y las familias,

Reconociendo que cientos de millones de mujeres y hombres carecen de acceso a los métodos anticonceptivos modernos seguros, eficaces, asequibles y aceptables y que, en vista de la gran demanda insatisfecha de servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, y del crecimiento previsto del número de mujeres y hombres en edad reproductiva, la demanda de esos servicios seguirá creciendo en los próximos decenios, especialmente la de los sectores más jóvenes, más pobres, menos educados y rurales de la población, que encuentran mayores obstáculos para obtener esos servicios,

Reconociendo que los matrimonios entre menores de edad y los matrimonios forzados y las relaciones sexuales precoces tienen efectos psicológicos adversos en las niñas y que el embarazo y la maternidad prematuros traen consigo complicaciones durante el embarazo y el parto y un riesgo de mortalidad y morbilidad materna muy superior a la media, y gravemente preocupada por que la maternidad prematura y el acceso limitado al nivel más alto posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, en particular la atención obstétrica de emergencia, causan altos niveles de fístula obstétrica y de mortalidad y morbilidad maternas,

Alentando a los Estados a que creen con carácter urgente un entorno socioeconómico favorable a la eliminación de todos los matrimonios y demás uniones de niños, desalienten el matrimonio a una edad muy temprana y hagan hincapié en las obligaciones sociales que entraña el matrimonio en sus respectivos programas educativos,

Reconociendo que el embarazo que ocurre cerca del fin de la vida reproductiva también crea un riesgo mayor de complicaciones durante el embarazo y el parto,

Expresando profunda preocupación por que, según las estimaciones, 358.000 mujeres murieron en 2008 de complicaciones en gran parte prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto y la salud materna sigue limitada por algunas de las desigualdades de salud más grandes del mundo,

Acogiéndose con agrado la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño del Secretario General, elaborada por una amplia coalición de asociados, en apoyo de los planes y estrategias nacionales, a fin de reducir considerablemente el número de muertes de madres, recién nacidos y menores de cinco años como cuestión que requiere atención inmediata mediante la ampliación de un conjunto de intervenciones prioritarias de alto efecto y la integración de actividades en sectores como la salud, la educación, la igualdad de los géneros, el agua y el saneamiento, la reducción de la pobreza y la nutrición, y acogiendo con agrado también las diversas iniciativas nacionales, regionales e internacionales sobre todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluidas las tomadas bilateralmente y mediante la cooperación Sur-Sur, en apoyo de los planes y estrategias nacionales en sectores como la salud, la educación, la igualdad de los géneros, la energía, el agua y el

saneamiento, la reducción de la pobreza y la nutrición a fin de reducir el número de muertes de madres, recién nacidos y menores de cinco años,

Recordando que la plena ejecución del Programa de Acción requiere la movilización y disponibilidad suficiente y sostenida de recursos en los niveles nacional e internacional, y también recursos nuevos y adicionales para los países en desarrollo procedentes de todos los mecanismos de financiación disponibles, incluidas las fuentes multilaterales, bilaterales y privadas, y que no se espera que los gobiernos alcancen por sí solos las metas y objetivos del Programa de Acción, y expresando preocupación por que los niveles de financiación no satisfacen las necesidades actuales,

Reconociendo que uno de los problemas mundiales graves que tienen un efecto negativo en la salud reproductiva y el desarrollo es la trata de personas, que requiere una respuesta internacional concertada mediante la aplicación plena y efectiva de mecanismos internacionales como la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa esa Convención, y el Plan de Acción Mundial de las Naciones Unidas para combatir la trata de personas,

Tomando nota de los informes del Secretario General sobre la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo⁹ y sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo¹⁰, y tomando nota también de los informes del Secretario General sobre la corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo¹¹ y sobre las tendencias demográficas en el mundo¹²,

1. *Reafirma* el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo³ y las medidas clave para seguir ejecutándolo⁴;

2. *Reafirma también* su firme compromiso de ejecutar plenamente el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994 y las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción acordadas en el examen quinquenal del Programa de Acción, y la Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y el Programa de Acción¹³;

3. *Acoge con agrado* la decisión de la Asamblea General tomada en la resolución 65/234, de 22 de diciembre de 2010, de prorrogar el Programa de Acción y las medidas clave para seguir ejecutándolo⁴ después de 2014 y asegurar su seguimiento a fin de que se cumplan plenamente sus metas y objetivos;

4. *Reafirma* el derecho soberano de cada país de aplicar las recomendaciones del Programa de Acción u otras propuestas contenidas en la presente resolución, de acuerdo con sus leyes nacionales y sus prioridades de desarrollo, con pleno respeto de los diversos valores religiosos y éticos y las tradiciones culturales de su pueblo y de conformidad con los derechos humanos internacionales universalmente reconocidos;

⁹ E/CN.9/2011/3.

¹⁰ E/CN.9/2011/4.

¹¹ E/CN.9/2011/5.

¹² E/CN.9/2011/6.

¹³ *Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.8), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

5. *Reafirma también* que la igualdad de los géneros no se puede lograr sin promover y proteger el derecho de las mujeres a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, y reafirma además que la ampliación del acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva es esencial para alcanzar los objetivos de la Plataforma de Acción de Beijing y del Programa de Acción de El Cairo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

6. *Insta* a los gobiernos a que, a fin de asegurar la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, protejan y promuevan, entre otras cosas, el pleno respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales independientemente de la edad y el estado civil, en particular eliminando todas las formas de discriminación contra las niñas y las mujeres; trabajando con más eficacia para lograr la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la responsabilidad familiar y en la vida sexual y reproductiva; empoderando a las mujeres y las niñas; promoviendo y protegiendo el derecho de las mujeres y las niñas a la educación en todos los niveles, dando a los jóvenes una educación amplia sobre la sexualidad humana, la salud sexual y reproductiva, la igualdad de los géneros y la forma de asumir su sexualidad de manera positiva y responsable; sancionando y aplicando leyes que aseguren que el matrimonio se contraiga sólo con el libre y pleno consentimiento de los contrayentes; asegurando el derecho de la mujer a tener control y a decidir libre y responsablemente sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, libre de coacción, discriminación y violencia; combatiendo todas las formas de violencia contra la mujer, incluidas las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas como la mutilación genital femenina; elaborando estrategias para eliminar los estereotipos de género en todas las esferas de la vida; y logrando la igualdad de los géneros en la vida política y la adopción de decisiones, lo cual contribuiría a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

7. *Destaca* que los Estados deben eliminar todas las formas de discriminación contra la niña y las causas de la preferencia por el hijo varón, que se traduce en prácticas nocivas e inmorales con respecto al infanticidio femenino y a la elección prenatal del sexo, aumentar la conciencia pública del valor de la niña y al mismo tiempo fortalecer la autoimagen, la autoestima y la posición social de la niña, y mejorar el bienestar de las niñas, especialmente en relación con la salud, la nutrición y la educación, e insta a los gobiernos a que tomen las medidas necesarias para prevenir el infanticidio, la elección prenatal del sexo, el tráfico de niñas y el uso de niñas en la prostitución y la pornografía;

8. *Subraya* la función central de la alianza mundial para el desarrollo y la importancia del octavo objetivo para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y reconoce que, sin apoyo internacional considerable, es probable que algunos de los objetivos no se alcancen para 2015 en muchos países en desarrollo;

9. *Destaca* la necesidad de fortalecer los sistemas de servicios médicos de manera que produzcan resultados de salud equitativos como base de un enfoque integral para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto, quinto y sexto, subrayando la necesidad de construir sistemas médicos nacionales sostenibles

y fortalecer las capacidades nacionales prestando atención, entre otras cosas, a la prestación de los servicios, a la financiación de los sistemas médicos, incluidas asignaciones presupuestarias adecuadas, al personal de salud, a los sistemas de información sanitaria, a la adquisición y distribución de medicamentos, vacunas y tecnologías, a la atención de la salud sexual y reproductiva y a la voluntad política en el liderazgo y la gobernanza, y subraya además la necesidad de promover el mayor acceso posible a los servicios de atención de la salud en el punto de uso, especialmente de las personas que están en situación vulnerable, mediante políticas públicas que eliminen las barreras al acceso y al uso de los servicios médicos;

10. *Alienta* a los gobiernos a dar prioridad al acceso universal a la salud sexual y reproductiva como parte del fortalecimiento de los sistemas médicos, a eliminar la mortalidad y la morbilidad maternas prevenibles y a adoptar medidas en todos los niveles para atacar las causas profundas interrelacionadas de la mala salud sexual y reproductiva, los embarazos no deseados, las complicaciones resultantes del aborto inseguro y la mortalidad y la morbilidad maternas, como la pobreza, la malnutrición, las prácticas nocivas, la falta de servicios médicos accesibles y adecuados y de información y educación, y la desigualdad de los géneros, teniendo en cuenta a las personas que viven en las situaciones más vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, las poblaciones desplazadas y refugiadas y los migrantes irregulares, y prestando especial atención al logro de la igualdad de los géneros y a la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, con la plena participación de los hombres;

11. *Insta* a los gobiernos a redoblar los esfuerzos de reducir la morbilidad y la mortalidad maternas prevenibles asegurando que se logre para 2015 el acceso universal a la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia; que los sistemas médicos presten una gama de servicios de atención prenatal y neonatal, incluso asistencia en el parto por personal capacitado y atención obstétrica de emergencia; que las mujeres dispongan siempre de apoyo nutricional, en particular durante el embarazo y la lactancia; y que la información y los servicios de salud sexual y reproductiva se integren en los planes y estrategias sobre el VIH y el SIDA;

12. *Insta también* a los gobiernos y a los asociados para el desarrollo a que, para mejorar la salud materna, reducir la morbilidad y la mortalidad de la madre y el niño y prevenir y responder al VIH y al SIDA, fortalezcan, incluso mediante cooperación internacional, los sistemas médicos y aseguren que den prioridad al acceso universal a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso la planificación de la familia, la atención prenatal, el parto seguro y la atención postnatal, especialmente la lactancia materna y la atención del niño y la madre, la atención obstétrica de emergencia, la prevención y el tratamiento adecuado de la infertilidad, buenos servicios de tratamiento de las complicaciones resultantes del aborto, la reducción del número de abortos mediante el aumento y mejora de los servicios de planificación de la familia y, cuando el aborto no sea ilegal, la capacitación y el equipamiento de los trabajadores de la salud y otras medidas para que el aborto sea seguro y accesible, reconociendo que en ningún caso debe promoverse el aborto como método de planificación de la familia, la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, y otras enfermedades de la salud reproductiva, e información, educación y asesoramiento, según corresponda, sobre la sexualidad humana, la salud reproductiva y la paternidad responsable, teniendo en cuenta las necesidades particulares de las personas que están en situación vulnerable, lo cual contribuiría al

logro de los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

13. *Destaca* la necesidad de fortalecer los vínculos y la coordinación de políticas y programas entre el VIH/SIDA y la salud sexual y reproductiva y su inclusión en los planes nacionales de desarrollo, incluso las estrategias de reducción de la pobreza y los enfoques sectoriales, cuando existan, como estrategia necesaria para combatir la pandemia del VIH/SIDA y mitigar su efecto en la población, lo cual puede permitir intervenciones más pertinentes, más eficientes en relación con el costo y de mayor efecto;

14. *Exhorta* a los gobiernos a aumentar considerablemente los esfuerzos encaminados a lograr para 2015 el objetivo del acceso universal a la prevención del VIH y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo, sin discriminación y con una perspectiva de género, y el objetivo de detener e invertir la propagación del VIH y el SIDA, particularmente mediante la integración de las intervenciones contra el VIH y el SIDA en los programas de atención primaria de la salud, salud sexual y reproductiva y salud de la madre, el recién nacido y el niño, incluso mediante el fortalecimiento de las medidas para eliminar la transmisión vertical del VIH de la madre al hijo y la prevención y tratamiento de otras enfermedades de transmisión sexual y el fomento de la conducta sexual responsable, incluidas la abstinencia y la fidelidad, y del acceso a artículos esenciales como los preservativos masculinos y femeninos y los microbicidas, mediante medidas para reducir los costos y mejorar la disponibilidad;

15. *Insta* a los Estados Miembros a que, con el apoyo técnico y financiero conveniente de los asociados para el desarrollo cuando sea necesario, diseñen y ejecuten planes y estrategias nacionales de lucha contra el cáncer que abarquen la prevención, la detección temprana, el tratamiento y la paliación de los cánceres del aparato reproductivo masculino y femenino, especialmente el cáncer de próstata, de mama y del cuello del útero, y fortalezcan los servicios médicos y los sistemas médicos actuales para aumentar la capacidad de detectar más temprano esos cánceres y permitir el acceso rápido a un buen tratamiento;

16. *Reitera* la necesidad de que los gobiernos aseguren que todas las mujeres y los hombres tengan información completa sobre la más amplia gama posible de métodos modernos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia, incluidos los métodos de acción prolongada y los preservativos masculinos y femeninos, y acceso a esos métodos y la posibilidad de elegir entre ellos, de manera que puedan tomar decisiones reproductivas libres e informadas, y subraya que los gobiernos y los asociados para el desarrollo deben asegurar, mediante la cooperación internacional, que los programas de planificación de la familia tengan un suministro suficiente y continuo de anticonceptivos modernos seguros, eficaces, asequibles y aceptables;

17. *Exhorta* a los gobiernos a esforzarse más por asegurar lo antes posible el acceso total de las niñas y los niños a la escuela primaria o a un nivel equivalente de enseñanza, e insta a los países a extender la educación y la formación a la enseñanza secundaria y superior y a facilitar el acceso a los estudios en esos niveles de enseñanza y la terminación de esos estudios;

18. *Reconoce* los derechos, deberes y responsabilidades de los padres y otras personas legalmente responsables de los adolescentes de darles, de acuerdo con la evolución de las facultades del adolescente, dirección y orientación adecuadas en materia sexual y reproductiva, y que los países deben asegurar que los programas y las actitudes del personal de atención de la salud no restrinjan el acceso de los adolescentes a los servicios convenientes ni a la información que necesitan, incluida la información sobre las infecciones de transmisión sexual y sobre el abuso sexual, y reconoce que, al hacerlo, y con el fin, entre otras cosas, de combatir el abuso sexual, esos servicios deben proteger los derechos de los adolescentes a la vida privada, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento informado, respetando los valores culturales y las creencias religiosas, y que a este respecto los países deben eliminar, cuando corresponda, los obstáculos legales, reglamentarios y sociales a la información y a la atención de la salud reproductiva de los adolescentes;

19. *Reitera* la necesidad de que los gobiernos aseguren que todas las mujeres y los hombres y los jóvenes tengan información sobre la gama más amplia posible de métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia, incluidos los preservativos masculinos y femeninos, y acceso a esos métodos y a los suministros necesarios, de manera que puedan ejercer opciones reproductivas libres e informadas;

20. *Reconoce* que la generación de adolescentes más numerosa de la historia está entrando en la vida sexual y reproductiva y que su acceso a la información, la educación y la atención médica en materia de salud reproductiva y a servicios y productos de planificación de la familia, incluidos los preservativos masculinos y femeninos, lo mismo que la abstinencia y la fidelidad voluntarias, son esenciales para alcanzar los objetivos fijados hace 17 años en El Cairo;

21. *Exhorta* a los gobiernos a que, con la plena participación de los jóvenes y el apoyo de la comunidad internacional, presten plena atención a la satisfacción de las necesidades de los adolescentes en lo que respecta a servicios, información y educación en materia de la salud reproductiva, para que puedan asumir su sexualidad de manera positiva y responsable;

22. *Insta también* a los Estados a que sancionen y apliquen estrictamente leyes para asegurar que el matrimonio se contraiga sólo con el libre y pleno consentimiento de los contrayentes y, además, sancionen y apliquen estrictamente leyes sobre la edad mínima legal de consentimiento y la edad mínima de matrimonio y aumenten la edad mínima de matrimonio cuando sea necesario;

23. *Exhorta* a los gobiernos a incorporar perspectivas de género y los derechos humanos en las políticas, los programas y las actividades de investigación del sector de la salud, prestando atención a las necesidades y prioridades específicas de las mujeres y las niñas, asegurando el derecho de las mujeres al nivel más alto posible de salud y su acceso a servicios médicos asequibles y adecuados, incluida la atención de la salud sexual, reproductiva y materna y la atención obstétrica vital, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y reconoce que la falta de independencia y empoderamiento económicos ha hecho que la mujer sea más vulnerable a un cúmulo de consecuencias negativas, incluido el riesgo de contraer el VIH/SIDA, la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades relacionadas con la pobreza;

24. *Insta* a los Estados Miembros, a las Naciones Unidas y a la sociedad civil a incluir en sus prioridades de desarrollo programas que permitan a los hombres apoyar el acceso de las mujeres a condiciones seguras en el embarazo y el parto, contribuir a la planificación de la familia, prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH y poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas;

25. *Insta* a los gobiernos a fortalecer la infraestructura básica, los recursos humanos y técnicos y la provisión de establecimientos médicos a fin de mejorar los sistemas médicos y asegurar la accesibilidad, la asequibilidad y la calidad de los servicios médicos, especialmente en las zonas rurales y remotas, y el acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento, teniendo presente el compromiso de reducir a la mitad, para 2015, la proporción de la población sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento, como medio de combatir las enfermedades transmitidas por el agua;

26. *Alienta* a los Estados Miembros a que adopten y apliquen leyes y políticas para promover la conciliación del trabajo remunerado con las responsabilidades familiares mediante, entre otras cosas, ambientes de trabajo favorables a la familia y sensibles a las cuestiones de género, la facilitación de la lactancia materna de las madres que trabajan y la prestación de los servicios necesarios de cuidado de los hijos y otras personas a cargo de las mujeres que trabajan y el aumento de la flexibilidad de las modalidades de trabajo, y para asegurar que tanto las mujeres como los hombres tengan acceso a la licencia de maternidad, de paternidad, parental y de otro tipo y no padezcan discriminación cuando se acojan a esas prestaciones;

27. *Reconoce* la necesidad de atender las consecuencias económicas, sociales y psicológicas de la infertilidad para los individuos, las parejas y la sociedad en conjunto, y alienta a los Estados Miembros y a los asociados para el desarrollo a facilitar, incluso mediante la cooperación internacional y recursos internacionales, el acceso a la prevención y a los conocimientos técnicos y tecnologías necesarios para el tratamiento más eficaz y asequible de la infertilidad;

28. *Reconoce también* que los niños a menudo forman la mayoría en los hogares pobres y por tanto exhorta a los gobiernos a elaborar y aplicar medidas convenientes de protección social para atender las necesidades básicas de los niños de hogares pobres, especialmente las de los huérfanos y niños vulnerables;

29. *Alienta* a los gobiernos a que tomen medidas, con carácter prioritario, incluso mediante la ayuda y cooperación técnica y financiera, para prevenir las muertes y las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, que siguen siendo la principal causa de muerte de las mujeres en edad reproductiva en muchos países en desarrollo, reconociendo que la mortalidad y la morbilidad maternas han disminuido muy poco en los países menos adelantados, que la falta de servicios de maternidad segura sigue siendo uno de los problemas urgentes del mundo y que las medidas para reducir la mortalidad y la morbilidad maternas salvan la vida de mujeres, protegen la salud de la familia, alivian la pobreza y mejoran las oportunidades de las generaciones futuras;

30. *Reconoce* que la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos y los derechos y el empoderamiento de las mujeres merecen más atención en la asistencia humanitaria y en la recuperación después de una crisis, y por tanto subraya la necesidad de que los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas,

las organizaciones regionales e internacionales y las organizaciones no gubernamentales que participen en la prestación de apoyo a los países y regiones afectados por crisis atiendan las necesidades específicas de los afectados de manera completa y coherente, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo;

31. *Subraya* las necesidades de servicios médicos y de rehabilitación de las víctimas del terrorismo, que abarcan la salud física y la salud mental;

32. *Subraya también* su compromiso de formular y aplicar estrategias nacionales que promuevan la salud pública en programas o medidas que respondan a los problemas que enfrentan todas las poblaciones afectadas por conflictos, desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria, y reconoce que las desigualdades en el acceso a la atención médica pueden aumentar en tiempos de crisis y que debe ponerse especial empeño en mantener las funciones de atención primaria de la salud durante esos períodos y en asegurar que se atiendan las necesidades de los más pobres y vulnerables después de una crisis, durante la consolidación de la paz y en la primera etapa de la recuperación;

33. *Subraya además* la necesidad que las personas que viven en situaciones de conflicto armado y ocupación extranjera tienen de un sistema de salud pública que funcione bien, incluido el acceso a la atención y los servicios médicos;

34. *Acoge con agrado* la aprobación por la 63ª reunión de la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud del Código mundial de prácticas sobre la contratación internacional de personal de la salud¹⁴ como guía para responder a las preocupaciones por la falta y la distribución desigual de los trabajadores de la salud dentro de los países y en todo el mundo, en particular la escasez de este personal en África, y por la retención del personal de salud, de una manera que fortalezca los sistemas médicos de los países en desarrollo, los países de economía en transición y los pequeños Estados insulares en desarrollo;

35. *Exhorta* a los gobiernos a que, al formular y ejecutar los planes de desarrollo y los presupuestos nacionales y las estrategias nacionales de erradicación de la pobreza, den prioridad a las medidas para hacer frente a los problemas relacionados con los efectos de la dinámica de la población en la pobreza y el desarrollo sostenible, teniendo en cuenta un enfoque diferencial para las personas que viven en las situaciones más vulnerables, teniendo presente que los servicios, los productos y los suministros de salud reproductiva universales, lo mismo que la información, la educación, el desarrollo de aptitudes, el aumento de la capacidad nacional en materia de población y el desarrollo y la transferencia de tecnología y conocimientos técnicos a los países en desarrollo son esenciales para alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y pueden contribuir al desarrollo económico y social y a la erradicación de la pobreza;

36. *Alienta* a los gobiernos a asegurar que ellos mismos, las organizaciones intergubernamentales y las instituciones financieras internacionales pongan a disposición del sector no gubernamental, si es posible y se solicita, la información y los recursos técnicos necesarios para la participación efectiva de las organizaciones no gubernamentales en la investigación, el diseño, la ejecución, el seguimiento y la

¹⁴ Véase Organización Mundial de la Salud, *63ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 21 de mayo de 2010, Resoluciones y decisiones, Anexos (WHA63/2010/REC/1)*.

evaluación de las actividades de población y desarrollo de una manera que no comprometa la plena autonomía de estas organizaciones;

37. *Alienta también* a los gobiernos y a los asociados para el desarrollo a armonizar sus inversiones en salud reproductiva con las estimaciones revisadas de los costos presentadas por el Secretario General para cada uno de los cuatro componentes del programa mencionados en el capítulo XIII del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo¹⁵, exhorta a los gobiernos de los países desarrollados y los países en desarrollo a hacer todo lo posible por movilizar los recursos necesarios para alcanzar los objetivos del Programa de Acción relacionados con la salud, el desarrollo y los derechos humanos e insta a los gobiernos y a los asociados para el desarrollo a que cooperen estrechamente para que los recursos se usen de una manera que asegure la máxima eficacia y se ajuste plenamente a las necesidades y prioridades de los países en desarrollo;

38. *Exhorta* a la comunidad internacional a ayudar a los gobiernos a reducir las necesidades insatisfechas de planificación de la familia aumentando los recursos financieros para la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, especialmente para la planificación de la familia y los productos necesarios en los sistemas de atención primaria de la salud, asegurando que se incluyan partidas de fondos para programas y productos de planificación de la familia en la formulación de los presupuestos nacionales y que la financiación permita la elaboración de programas de salud reproductiva de buena calidad, completos e integrados;

39. *Insta* a los gobiernos a que vigilen sus progresos en la ejecución del Programa de Acción, las medidas clave para seguir ejecutándolo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los niveles local y nacional y a que, a este respecto, hagan esfuerzos especiales para fortalecer los sistemas de registro civil e información sanitaria y para desarrollar la capacidad de las instituciones y mecanismos nacionales competentes de producir los datos de población, desglosados por sexo y edad y otras categorías, que sean necesarios para vigilar la mejora de la salud materna, la consecución de la meta del acceso universal a la salud reproductiva y los progresos en el empoderamiento de las mujeres y en el logro de la igualdad de los géneros, y de usar esos datos para formular y aplicar políticas de población y desarrollo;

40. *Solicita* al Secretario General que, en el marco de la ejecución del Programa de Acción, continúe su labor sustantiva en materia de fecundidad, salud reproductiva y desarrollo, incluida la integración de una perspectiva de género y edad y otras perspectivas pertinentes en sus análisis y recomendaciones, en colaboración y coordinación con los organismos, fondos y programas competentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales competentes, y siga evaluando los progresos hechos hacia los objetivos en materia de fecundidad, salud reproductiva y desarrollo enunciados en los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, teniendo debidamente en cuenta sus consecuencias para el desarrollo y la erradicación de la pobreza y el crecimiento económico sostenido, equitativo e inclusivo.

¹⁵ Véase E/CN.9/2011/5, cap. V.

Decisión 2011/101

Temas especiales de la Comisión de Población y Desarrollo en 2013 y 2014*

La Comisión de Población y Desarrollo decide que el tema especial del 46º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo, que se celebrará en 2013, será “Nuevas tendencias de la migración: aspectos demográficos”. Además, de conformidad con la orientación dada por la Asamblea General en la resolución 65/234, la Comisión decide que el 47º período de sesiones, que se celebrará en 2014, se dedicará a una evaluación del estado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo.

Decisión 2011/102

Documentos examinados por la Comisión de Población y Desarrollo en el 44º período de sesiones**

La Comisión de Población y Desarrollo toma nota de los siguientes documentos:

a) Informe del Secretario General sobre la ejecución de programas y la marcha de los trabajos en la esfera de la población en 2010: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales¹⁶;

b) Nota de la Secretaría sobre el proyecto de programa de trabajo de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales para el bienio 2012-2013¹⁷.

* Sobre el debate, véase cap. II.

** Sobre el debate, véase cap. VI.

¹⁶ E/CN.9/2011/7.

¹⁷ E/CN.9/2011/CRP.1/Rev.1.

Capítulo II

Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

3. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 3 del programa, titulado “Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”, en las sesiones segunda y tercera, celebradas el 11 de abril de 2011. Tuvo ante sí los siguientes documentos:

a) Informe del Secretario General sobre la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo (E/CN.9/2011/3);

b) Informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo (E/CN.9/2011/4);

c) Informe del Secretario General sobre la corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (E/CN.9/2011/5).

4. En la segunda sesión, celebrada el 11 de abril, hicieron declaraciones introductorias el Jefe de la Sección de Estudios sobre Fecundidad y Planificación de la Familia de la División de Población, el Director de la División de Apoyo Técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Jefe de la Subdivisión de Población y Desarrollo de la División Técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

5. En las sesiones segunda y tercera, la Comisión oyó declaraciones de los representantes de la Federación de Rusia, Hungría (en nombre de la Unión Europea y países asociados), China, Cuba y la República Islámica del Irán y de los observadores de Nepal (en nombre de los países menos adelantados), Malta, Australia y Estonia.

Declaraciones de los oradores principales

6. En la segunda sesión, celebrada el 11 de abril, el orador principal, Sr. John Bongaarts, Vicepresidente del Consejo de Población, hizo una exposición sobre el tema “Tendencias de la fecundidad y sus consecuencias para el desarrollo” y respondió a preguntas de los representantes de los Estados Unidos de América y Honduras y de los observadores de Gambia y Noruega.

7. También participó en el debate una representante de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social.

8. En la cuarta sesión, celebrada el 12 de abril, la oradora principal, Sra. Amy Tsui, Profesora de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins y Directora del Instituto Bill y Melinda Gates de Población y Salud Reproductiva, habló a la Comisión sobre el tema “Mejorar los servicios de planificación de la familia para lograr la salud reproductiva universal” y respondió a preguntas de los representantes de Indonesia, la República Islámica del Irán, Kenya, Malasia, los Estados Unidos de América y los Países Bajos y de los observadores de Noruega, Dinamarca y Gambia.

9. En la sexta sesión, celebrada el 13 de abril, la oradora principal, Sra. Eunice Brookman-Amisshah, Directora de la Alianza Ipas-África para la Salud y los Derechos Reproductivos de la Mujer, hizo una exposición sobre el tema “Afrontar los desafíos mundiales de salud reproductiva” y respondió a preguntas del representante de Santa Lucía y de los observadores de Sudáfrica, Noruega y el Níger.

10. También participó en el debate una representante del Centro de Investigación Social, Formación y Estudios de la Mujer, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social.

Medidas adoptadas por la Comisión

Temas especiales para la Comisión de Población y Desarrollo en los años 2013 y 2014

11. En la novena sesión, celebrada el 15 de abril, la Comisión tuvo ante sí un proyecto de decisión titulado “Temas especiales para la Comisión de Población y Desarrollo en los años 2013 y 2014”, presentado por el Presidente sobre la base de consultas oficiosas.

12. En la misma sesión el Vicepresidente Sr. Christophe de Bassompierre (Bélgica) presentó una revisión oral del proyecto de decisión.

13. También en la novena sesión, la Comisión aprobó el proyecto de decisión en la forma revisada oralmente (véase cap. I, secc. B, decisión 2011/101).

Fecundidad, salud reproductiva y desarrollo

14. En la novena sesión, celebrada el 15 de abril, la Comisión tuvo ante sí el texto de un proyecto de resolución titulado “Fecundidad, salud reproductiva y desarrollo”, presentado por el Presidente sobre la base de consultas oficiosas, distribuido en inglés solamente.

15. En la misma sesión se indicó a la Comisión que el proyecto de resolución no tenía consecuencias para el presupuesto por programas.

16. También en la novena reunión, el Vicepresidente Sr. Christophe de Bassompierre (Bélgica) presentó varias revisiones orales.

17. En la novena sesión, la Comisión aprobó el proyecto de resolución en la forma revisada oralmente (véase cap. I, secc. B, resolución 2011/1).

18. Después de la aprobación del proyecto de resolución, hicieron declaraciones los representantes de Polonia, el Pakistán, Santa Lucía, el Brasil, Honduras, Benin, Malawi, Guatemala y Kenya y los observadores de Chile, Costa Rica, Egipto (en nombre del Grupo de los Estados Árabes), la Argentina, Sudáfrica, Malta, el Uruguay y Zambia¹⁸.

19. También en la novena sesión, hizo una declaración el observador de la Santa Sede.

¹⁸ El texto de las declaraciones, si se ha suministrado a la Secretaría, puede consultarse en <http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2011/cpd44.htm>.

Capítulo III

Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: fecundidad, salud reproductiva y desarrollo

20. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 4 del programa, titulado “Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: fecundidad, salud reproductiva y desarrollo” en las sesiones tercera a séptima, celebradas del 11 al 13 de abril de 2011. Tuvo ante sí una serie de declaraciones presentadas por organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social.

21. En la tercera sesión, celebrada el 11 de abril, la Comisión oyó declaraciones de los representantes de Malasia, la Federación de Rusia, los Estados Unidos de América, Suiza, China, Indonesia, el Japón, Polonia, España, Finlandia, Croacia, Malawi, el Brasil y Kenya y de los observadores de Irlanda y Jordania.

22. En la cuarta sesión, celebrada el 12 de abril, la Comisión oyó declaraciones de los representantes de Filipinas, Bangladesh, Cuba, el Pakistán, los Países Bajos, Guatemala, Israel y Uganda y de los observadores de México, Dinamarca, Botswana, Portugal, Nigeria y Noruega.

23. En la misma sesión hizo una declaración el observador de la Santa Sede.

24. En la quinta sesión, celebrada el 12 de abril, la Comisión oyó declaraciones de los representantes de la India, Jamaica, Belarús, Colombia y Bélgica y de los observadores de la Argentina, Gambia, Sudáfrica, Suecia y Vietnam.

25. En la misma sesión hizo una declaración el representante de la Organización Mundial de la Salud.

26. En la sexta sesión, celebrada el 13 de abril, la Comisión oyó declaraciones del representante de Ghana y de los observadores de la República Dominicana, la República Checa, Myanmar, Swazilandia y Zambia.

27. En la misma sesión hizo una declaración el observador de Asociados para la Población y el Desarrollo. También hicieron declaraciones los representantes del Banco Mundial y la Organización Internacional del Trabajo.

28. En las sesiones quinta, sexta y séptima, celebradas los días 12 y 13 de abril, también hicieron declaraciones los representantes de las siguientes organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social: Centro de investigación y recursos relativos a la mujer de Asia y el Pacífico; Family Care International; Ipas; Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia; Federación Internacional de Planificación de la Familia; World Population Foundation; Federación Internacional de Planificación de la Familia (región de África); Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe; Advocates for Youth; Population Action International; New Zealand Family Planning Association; Católicas por el Derecho a Decidir; Red Global de Acción Juvenil; Federación Internacional de Planificación de la Familia (región del hemisferio occidental); Foro Parlamentario Intereuropeo sobre Población y Desarrollo; Federación Internacional de Planificación de la Familia (región de Europa); Action Canada for Population and Development; Fundación Alemana para la Población Mundial; World Youth Alliance; Global Helping to Advance Women and Children; Endeavour Forum; Catholic Women’s League Australia; Centro de Investigación Social, Formación y Estudios de la Mujer; Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres; y World Mission Foundation.

Capítulo IV

Debate general sobre la ejecución ulterior del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a la luz de la celebración de su vigésimo aniversario

29. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 5 de su programa, titulado “Debate general sobre la ejecución ulterior del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a la luz de la celebración de su vigésimo aniversario”, en la séptima sesión, celebrada el 13 de abril de 2011. Tuvo ante sí una serie de declaraciones presentadas por organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social.

30. En la séptima sesión hicieron declaraciones introductorias el Enviado Especial del Secretario General para el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico y el Secretario General de la Conferencia Internacional de 1994 sobre la Población y el Desarrollo; el Secretario General Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales; y el Director Ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

31. En la misma sesión la Comisión oyó declaraciones de los representantes de Hungría (en nombre de la Unión Europea y países asociados), los Estados Unidos de América, Indonesia, los Países Bajos y China y de los observadores de Egipto y Noruega.

32. También en la séptima sesión, hizo una declaración el representante de la Organización Internacional para las Migraciones.

33. En la séptima sesión hicieron declaraciones las representantes de dos organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social, la Federación Internacional de Mujeres Universitarias y la Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer.

Capítulo V

Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011

34. La Comisión examinó el tema 6 del programa, titulado “Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011”, en la octava sesión, celebrada el 14 de abril de 2011, y oyó un discurso del Vicepresidente del Consejo Económico y Social sobre la contribución de las cuestiones de población y desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011: “Aplicación de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la educación”. También hizo una exposición el Jefe de la Sección de Población y Desarrollo de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

35. En la misma sesión hicieron declaraciones el representante de Hungría (en nombre de la Unión Europea y países asociados) y luego en su calidad nacional los de los Estados Unidos de América, Indonesia, Israel, Alemania, Belarús y el Pakistán, y los observadores de Qatar, Mauricio, Turquía y Noruega.

Capítulo VI

Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población

36. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 7 de su programa, titulado “Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población”, en la octava sesión, celebrada el 14 de abril de 2011. Tuvo ante sí los siguientes documentos:

a) Informe del Secretario General sobre las tendencias demográficas en el mundo (E/CN.9/2011/6);

b) Informe del Secretario General sobre la ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población en 2010: División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (E/CN.9/2011/7);

c) Nota de la Secretaría sobre el proyecto de programa de trabajo de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales para el bienio 2012-2013 (E/CN.9/2011/CRP.1/Rev.1).

37. En la octava sesión, celebrada el 14 de abril, la Comisión oyó declaraciones introductorias del Jefe de la Subdivisión de Población y Desarrollo y un Oficial Superior de Asuntos de Población, ambos en representación de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

38. En la misma sesión hicieron declaraciones los representantes de los Estados Unidos de América, Israel, Cuba y China y el observador de Noruega.

39. En la misma sesión hizo una declaración el representante de la Comisión Económica y Social para Asia Occidental.

40. También en la octava sesión, la Directora de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales respondió a las observaciones.

Medidas adoptadas por la Comisión

Documentos examinados por la Comisión en relación con el tema 7 del programa

41. En la novena sesión, celebrada el 15 de abril, a propuesta del Presidente, la Comisión tomó nota de varios documentos presentados en relación con el tema 7 (véase cap. I, secc. B, decisión 2011/102).

Capítulo VII

Programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión

42. En la novena sesión, celebrada el 15 de abril de 2011, la Comisión tuvo ante sí el programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión (E/CN.9/2011/L.2/Rev.1).

43. En la misma sesión la Comisión aprobó el programa provisional (véase cap. I, secc. A).

Capítulo VIII

Aprobación del informe de la Comisión sobre su 44º período de sesiones

44. En la novena sesión, celebrada el 15 de abril de 2011, el Vicepresidente y Relator, Sr. Easton Williams (Jamaica), presentó el proyecto de informe sobre el 44º período de sesiones de la Comisión (E/CN.9/2011/L.3).

45. En la misma sesión la Comisión aprobó el proyecto de informe y autorizó al Vicepresidente y Relator a darle forma definitiva, en consulta con la Secretaría.

Capítulo IX

Organización del período de sesiones

A. Apertura y duración del período de sesiones

46. La Comisión de Población y Desarrollo celebró su 44° período de sesiones en la Sede de las Naciones Unidas los días 16 de abril de 2010 y 11 a 15 de abril de 2011. La Comisión celebró nueve sesiones (primera a novena).

47. En la segunda sesión, celebrada el 11 de abril de 2011, declaró abierto el período de sesiones el Presidente de la Comisión, Sr. Brian Bowler (Malawi), que también hizo una declaración.

48. En la misma sesión, el Secretario General Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales y el Director Ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas hicieron declaraciones a la Comisión.

49. También en la segunda sesión, la Directora de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales hizo observaciones de apertura.

B. Asistencia

50. Asistieron al período de sesiones 45 Estados miembros de la Comisión. También asistieron observadores de otros Estados Miembros de las Naciones Unidas y un Estado no miembro, representantes de organizaciones y otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y observadores de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales. La lista de participantes aparecerá en el documento E/CN.9/2011/INF/1.

C. Elección de la Mesa

51. En las sesiones primera y segunda, celebradas los días 16 de abril de 2010 y 11 de abril de 2011, la Comisión eligió la siguiente Mesa:

Presidente

Sr. Brian Bowler (Malawi)

Vicepresidentes

Sr. Christophe de Bassompierre (Bélgica)

Sr. Suljuk Mustansar Tarar (Pakistán)

Sr. Easton Williams (Jamaica)

Sr. Attila Zimonyi (Hungría)

52. En la segunda sesión, celebrada el 11 de abril de 2011, la Comisión designó Relator del período de sesiones al Vicepresidente Sr. Easton Williams (Jamaica).

53. En la misma sesión la Comisión designó al Sr. Christophe de Bassompierre (Bélgica) para que presidiera las consultas oficiosas.

D. Informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones

54. En la segunda sesión el Presidente presentó el informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones (E/CN.9/2011/2).
55. En la misma sesión la Comisión tomó nota del informe de la Mesa.

E. Programa

56. En la segunda sesión la Comisión aprobó el programa provisional (E/CN.9/2011/1), que decía así:
1. Elección de la Mesa.
 2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.
 3. Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.
 4. Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: fecundidad, salud reproductiva y desarrollo.
 5. Debate general sobre la ejecución ulterior del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a la luz de la celebración de su vigésimo aniversario.
 6. Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011.
 7. Ejecución de los programas y el futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.
 8. Programa provisional del 45° período de sesiones de la Comisión.
 9. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 44° período de sesiones.
57. En la misma sesión, la Comisión aprobó la organización de los trabajos del período de sesiones (véase E/CN.9/2011/L.1).

F. Documentación

58. La lista de los documentos presentados a la Comisión en el 44° período de sesiones aparece en el sitio web de la División de Población (www.un.org/esa/population/cpd/cpd2011/cpd44.htm).

