

**Resoluciones
y
decisiones**

**aprobadas por la Asamblea General
durante su
vigésimo primer período extraordinario de sesiones**

30 de junio a 2 de julio de 1999

Asamblea General

**Documentos Oficiales • Vigésimo primer período extraordinario de sesiones
Suplemento N° 2 (A/S-21/7)**



Naciones Unidas • Nueva York, 2000

NOTA

Las resoluciones y decisiones de la Asamblea General se identifican como sigue:

Períodos ordinarios de sesiones

Hasta el trigésimo período ordinario de sesiones inclusive, las resoluciones de la Asamblea General se identifican mediante un número arábigo seguido de un número romano entre paréntesis que indica el período de sesiones [por ejemplo: resolución 3363 (XXX)]. Varias resoluciones aprobadas bajo un mismo número se distinguen por la letra mayúscula asignada a cada una [por ejemplo: resolución 3367 A (XXX), resoluciones 3411 A y B (XXX), resoluciones 3419 A a D (XXX)]. Las decisiones no se numeran.

Desde el trigésimo primer período de sesiones, en el marco del nuevo sistema adoptado para las firmas de los documentos de la Asamblea General, las resoluciones y decisiones se identifican mediante números arábigos, separados por una línea oblicua, de los cuales el primero indica el período de sesiones (por ejemplo: resolución 31/1, decisión 31/301). Varias resoluciones y decisiones aprobadas bajo un mismo número se distinguen por la letra mayúscula que se asigna a cada una (por ejemplo: resolución 31/16 A, resoluciones 31/6 A y B, decisiones 31/406 A a E).

Períodos extraordinarios de sesiones

Hasta el séptimo período extraordinario de sesiones inclusive, las resoluciones de la Asamblea General se identifican mediante un número arábigo seguido de un paréntesis indicativo del período de sesiones, que contiene la inicial "S", del inglés "Special", un guión y el correspondiente número romano [por ejemplo: resolución 3362 (S-VII)]. Las decisiones no se numeran.

Desde el octavo período extraordinario de sesiones, las resoluciones y decisiones se identifican mediante la inicial "S" seguida de un guión y de un número arábigo indicativos del período de sesiones, separados del número arábigo de la resolución o decisión por una línea oblicua (por ejemplo: resolución S-8/1, decisión S-8/11).

Períodos extraordinarios de sesiones de emergencia

Hasta el quinto período extraordinario de sesiones de emergencia inclusive, las resoluciones de la Asamblea General se identifican mediante un número arábigo seguido de un paréntesis indicativo del período de sesiones, que contiene las iniciales "ES", del inglés "Emergency Special", un guión y el correspondiente número romano [por ejemplo: resolución 2252 (ES-V)]. Las decisiones no se numeran.

Desde el sexto período extraordinario de sesiones de emergencia, las resoluciones y decisiones se identifican mediante las iniciales "ES" seguidas de un guión y de un número arábigo indicativos del período de sesiones, separados del número arábigo de la resolución o decisión por una línea oblicua (por ejemplo: resolución ES-6/1, decisión ES-6/11).

En cada una de las series descritas *supra*, la numeración sigue el orden de aprobación.

*
* *

Además del texto de las resoluciones y decisiones aprobadas por la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones, el presente volumen contiene una lista de resoluciones y decisiones.

ÍNDICE

<i>Sección</i>	<i>Página</i>
I. Programa	1
II. Resolución aprobada sobre la base del informe de la Comisión de Verificación de Poderes	3
III. Resoluciones aprobadas sobre la base del informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General	5
IV. Decisiones	21
A. Elecciones y nombramientos	21
B. Otras decisiones	25
 <i>ANEXO</i>	
Lista de resoluciones y decisiones	25

I. PROGRAMA¹

1. Apertura del período de sesiones por el Presidente de la delegación del Uruguay.
2. Minuto de silencio dedicado a la oración o la meditación.
3. Credenciales de los representantes en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General:
 - a) Nombramiento de los miembros de la Comisión de Verificación de Poderes;
 - b) Informe de la Comisión de Verificación de Poderes.
4. Elección del Presidente.
5. Informe de la Comisión de Población y Desarrollo constituida en comité preparatorio del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.
6. Organización del período de sesiones.
7. Aprobación del programa.
8. Examen y evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.
9. Aprobación del documento final.

¹ Véase también secc. IV. B, decisión S-21/22.

II. RESOLUCIÓN APROBADA SOBRE LA BASE DEL INFORME DE LA COMISIÓN DE VERIFICACIÓN DE PODERES

S-21/1. Credenciales de los representantes en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General

La Asamblea General,

Habiendo examinado el informe de la Comisión de Verificación de Poderes y la recomendación que en él figura¹,

Aprueba el informe de la Comisión de Verificación de Poderes.

*7a. sesión plenaria
2 de julio de 1999*

¹ A/S-21/4, párr. 14.

III. RESOLUCIÓN APROBADA SOBRE LA BASE DEL INFORME DEL COMITÉ ESPECIAL PLENARIO DEL VIGÉSIMO PRIMER PERIODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL¹

S-21/2. Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

La Asamblea General

Aprueba las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo que figuran en el anexo de la presente resolución.

*9a. sesión plenaria
2 de julio de 1999*

ANEXO

Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

I. PREÁMBULO

1. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo², aprobado por consenso el 13 de septiembre de 1994, tal como figura en el informe de la Conferencia y que la Asamblea General hizo suyo en su resolución 49/128, de 19 de diciembre de 1994, marcó el inicio de una nueva era en las esferas de la población y el desarrollo. El objetivo del acuerdo trascendental concertado en la Conferencia fue mejorar la calidad de vida y el bienestar de los seres humanos y promover el desarrollo humano reconociendo las interrelaciones existentes entre las políticas y los programas de población y desarrollo encaminados a lograr la erradicación de la pobreza, el crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible, la educación, especialmente de la niña, la equidad y la igualdad entre los géneros, la reducción de la mortalidad de lactantes, niños y madres, el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, las modalidades sostenibles de consumo y producción, la seguridad alimentaria, el desarrollo de los recursos humanos y la garantía de todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo como derecho universal e inalienable y como parte integral de los derechos humanos fundamentales.

2. En el Programa de Acción se reconoce que el objetivo de la potenciación y la autonomía de la mujer y el mejoramiento de su situación política, social, económica y de salud, en sí mismo, una meta sumamente importante y es esencial para el logro del desarrollo sostenible. Para alcanzar los objetivos del Programa de Acción es esencial hacer una mayor inversión en

servicios de salud y educación para todos y en particular para la mujer, a fin de permitir su participación plena y en condiciones de igualdad en la vida civil, cultural, económica, política y social.

3. En el Programa de Acción se destaca que todos tienen derecho a la educación, que deberá estar orientada hacia el pleno desarrollo de los recursos humanos y de la dignidad y el potencial humanos, con particular atención a la mujer y la niña, y que, por consiguiente, todos deben recibir la educación necesaria para satisfacer las necesidades humanas básicas y para ejercer los derechos humanos. Se insta a la eliminación de todas las prácticas que discriminan contra la mujer y se afirma que la promoción de la igualdad y la equidad entre los géneros y la potenciación del papel de la mujer, la eliminación de todo tipo de violencia contra ella y la garantía de la capacidad de la mujer de controlar su propia fecundidad son piedras angulares de los programas relacionados con la población y el desarrollo. Se afirma también que los derechos humanos de la mujer y de la niña son una parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. Se afirma además que los derechos de salud reproductiva abarcan ciertos derechos humanos ya reconocidos en las legislaciones nacionales, los instrumentos internacionales de derechos humanos y otros documentos aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho fundamental de todas las parejas y todas las personas a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el espaciamiento y el momento de los nacimientos, y a disponer de la información y los medios necesarios para poder hacerlo, así como el derecho a disfrutar del más alto nivel de salud sexual y reproductiva. También incluyen su derecho a tomar decisiones en materia de reproducción sin ser sometidos a discriminación, coerción ni violencia, según se establece en diversos documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, deberán tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos para todos debe ser la base primordial de las políticas y los programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia.

4. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su ejecución deben considerarse en estrecha relación con los resultados y el seguimiento coordinado de las demás conferencias importantes de las Naciones Unidas celebradas en el decenio de 1990. El progreso en la ejecución del Programa de Acción se debe apoyar en el seguimiento integrado de todas las conferencias y cumbres importantes de las Naciones Unidas y estar en armonía con dicho seguimiento.

5. La aplicación de las recomendaciones formuladas en el Programa de Acción y de las contenidas en el presente documento constituye un derecho soberano de cada país, compatible con las leyes nacionales y las prioridades en materia de desarrollo, y debe realizarse respetando plenamente los distintos valores religiosos y éticos y los antecedentes culturales de su pueblo, y de conformidad con los derechos humanos internacionales universalmente reconocidos.

¹ Documentos Oficiales de la Asamblea General, vigésimo primer período extraordinario de sesiones, Suplemento No. 3 (S-21/5/Rev.1).

² 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, No. de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

6. En el Programa de Acción se recomendaba un conjunto de metas y objetivos cuantitativos interdependientes, entre ellos el acceso universal a la educación primaria, con especial atención a la eliminación de las disparidades por razón de sexo en la enseñanza primaria y secundaria dondequiera que existan, el acceso universal a la atención médica primaria, el acceso universal a diversos servicios generales de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, como se expone en el párrafo 7.6 del Programa de Acción, la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad de lactantes, niños y madres, y el aumento de la esperanza de vida. También se propuso un conjunto de metas cualitativas que se refuerzan mutuamente y que revisten importancia fundamental para lograr las metas y los objetivos cuantitativos.

7. En el Programa de Acción se articula un enfoque amplio de las cuestiones de población y desarrollo y se determina una variedad de objetivos demográficos y sociales que han de lograrse en un período de 20 años. Si bien en el Programa de Acción no se cuantifican los objetivos de distribución, estructura y crecimiento de la población, se refleja la opinión de que una rápida estabilización de la población mundial contribuiría considerablemente a la consecución del objetivo primordial del desarrollo sostenible.

8. Según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 1999 la población mundial sobrepasará por primera vez los 6.000 millones de habitantes, de los que cerca del 80% vivirán en países en desarrollo. En función de la calidad y magnitud de las medidas adoptadas en los próximos cinco a diez años en materia de política de población y salud reproductiva, incluida la prestación de servicios de planificación de la familia, la población mundial se situará entre 6.900 millones y 7.400 millones de habitantes en el año 2015. En la mayoría de los países las tasas de natalidad y mortalidad muestran una tendencia decreciente, pero como la tendencia sigue ritmos diferentes en cada país, la imagen global es la de un mundo en el que las situaciones demográficas son cada vez más diversas. La población en edad reproductiva continúa creciendo a una tasa ligeramente más elevada que la población en su conjunto, como reflejo del gran número de jóvenes que llegan a la edad de procrear. En el Programa de Acción se subraya justamente la necesidad de integrar plenamente las cuestiones de población en las estrategias y en la planificación del desarrollo, teniendo en cuenta la interrelación existente entre esas cuestiones y los objetivos de erradicación de la pobreza, seguridad alimentaria, vivienda adecuada, empleo y servicios sociales básicos para todos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras a través de políticas y programas adecuados de población y desarrollo.

9. El examen de los progresos realizados en los últimos cinco años demuestra que la aplicación de las recomendaciones del Programa de Acción ha dado resultados positivos. Muchos países han adoptado medidas para integrar las cuestiones de población en sus estrategias de desarrollo. En la mayoría de los países la mortalidad ha continuado descendiendo en los cinco años transcurridos desde la aprobación del Programa de Acción. Un número cada vez mayor de países acepta la definición amplia de salud reproductiva elaborada por la Conferencia y muchos procuran prestar servicios integrales. El aumento de la utilización de métodos de planificación de la

familia indica que es mayor el acceso a los servicios correspondientes y que un número creciente de individuos y parejas tienen la posibilidad de escoger el número de sus hijos y el espaciamiento entre sus nacimientos. Muchos países, tanto de origen como de destino de las corrientes migratorias, han adoptado medidas importantes, en particular a nivel regional, para lograr una mejor ordenación de las migraciones internacionales mediante acuerdos bilaterales y multinacionales. Además, numerosas organizaciones de la sociedad civil contribuyen a la formulación y aplicación de políticas, programas y proyectos, tanto por su propia cuenta como en asociación con organizaciones gubernamentales e intergubernamentales y con el sector privado.

10. Sin embargo, en algunos países y regiones los progresos han sido limitados y en algunos casos se ha retrocedido. La mujer y la niña siguen siendo objeto de discriminación. La pandemia del virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) ha provocado el aumento de la tasa de mortalidad en numerosos países, en particular en el África subsahariana. La mortalidad y morbilidad de adultos y niños producida por enfermedades infecciosas, parasitarias y transmitidas por el agua, como la tuberculosis, el paludismo y la esquistosomiasis, siguen haciendo estragos. La morbilidad y la mortalidad maternas se mantienen en un nivel inaceptablemente elevado. Los adolescentes siguen particularmente vulnerables a los riesgos de la salud reproductiva y de la salud sexual. Millones de parejas e individuos siguen sin acceso a los servicios y a la información en materia de salud reproductiva. El aumento de la tasa de mortalidad de adultos, en particular de los hombres, preocupa especialmente a los países con economías en transición y a algunos países en desarrollo. Las repercusiones de las crisis financieras en los países del Asia y en otras partes, así como los programas ambientales a largo plazo y en gran escala en Asia central y en otras regiones, afectan a la salud y al bienestar de los individuos y limitan los progresos en la ejecución del Programa de Acción. Pese al objetivo del Programa de Acción de reducir las presiones que provocan los movimientos de refugiados y de personas desplazadas, su situación sigue siendo inaceptable.

11. Para lograr las metas y los objetivos del Programa de Acción se necesitarán recursos internos y externos suficientes, una actuación decidida por parte de los gobiernos y asociaciones eficaces y transparentes. Para acelerar su ejecución es preciso superar una serie de limitaciones financieras, institucionales y humanas. La aplicación de las medidas esenciales del presente documento y de las diversas recomendaciones del Programa de Acción exigirá un mayor compromiso político, el desarrollo de la capacidad nacional, una creciente asistencia internacional y recursos internos cada vez mayores. Factor igualmente crítico para el éxito de la ejecución del Programa de Acción es el establecimiento eficaz de prioridades dentro de cada contexto nacional.

12. Para la aplicación y ejecución del Programa de Acción es necesario un enfoque integrado de la elaboración de políticas, la planificación del desarrollo, la prestación de servicios, la investigación y el seguimiento a fin de utilizar los escasos recursos para conseguir un mayor valor agregado y promover la coordinación intersectorial.

13. El presente documento se basa en los resultados y las conclusiones de exámenes intergubernamentales realizados bajo los auspicios de las Naciones Unidas, incluido el examen y la evaluación anuales y quinquenales realizados por la Comisión de Población y Desarrollo y las reuniones y los informes de las comisiones regionales de las Naciones Unidas sobre los progresos realizados y las dificultades advertidas en la ejecución del Programa de Acción.

14. Al recomendar las medidas esenciales contenidas en el presente documento, los gobiernos renuevan su compromiso permanente con los principios, metas y objetivos del Programa de Acción. Los gobiernos y la sociedad civil a nivel nacional, en asociación con la comunidad internacional, deberían unirse en sus esfuerzos para lograr la consecución de las metas y los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo lo antes posible, con especial atención a los que se deberían conseguir en los veinte años de vigencia del Programa de Acción.

II. CUESTIONES DE POBLACIÓN Y DESARROLLO

A. Población, desarrollo económico y medio ambiente

15. Los gobiernos deben:

a) Redoblar los esfuerzos para proporcionar a los encargados de formular planes y decisiones una mejor comprensión de las relaciones entre la población, la pobreza, la injusticia y desigualdad entre los géneros, la salud, la educación, el medio ambiente, los recursos financieros y humanos, y el desarrollo, y volver a examinar las investigaciones recientes sobre la relación entre la reducción de la fecundidad y el crecimiento económico y su distribución equitativa;

b) Señalar y promover los vínculos entre las políticas macroeconómica, ambiental y social fortaleciendo el diálogo entre los ministerios de hacienda y demás ministerios competentes;

c) Redoblar los esfuerzos para aplicar medidas legislativas y administrativas y para promover la educación pública, en especial de los jóvenes, acerca de la necesidad de establecer pautas sostenibles de producción y consumo; promover el uso sostenible de los recursos naturales, y actuar concertadamente para impedir la degradación del medio ambiente en sus países;

d) Aumentar las inversiones en el sector social, en especial en las esferas de salud y educación, como estrategia eficaz de desarrollo;

e) Elaborar enfoques integrados del desarrollo sostenible basados en la comunidad, y ampliar los ya existentes.

16. Los gobiernos, en cooperación con la comunidad internacional, deben reafirmar su compromiso de fomentar un medio propicio para lograr una expansión económica sostenida en el contexto del desarrollo sostenible y para erradicar la pobreza, con especial referencia al género, entre otras actividades, promoviendo un sistema comercial abierto, equitativo, seguro, no discriminatorio y previsible; estimulando

la inversión directa; reduciendo la carga de la deuda; y garantizando la ejecución de programas de ajuste estructural en que se tengan en cuenta los problemas sociales, económicos y ambientales. Es necesario que las políticas y los objetivos relativos a la población bosquejados en el Programa de Acción se reflejen, según corresponda, en acuerdos internacionales respecto de esferas como el medio ambiente y el comercio.

17. Los gobiernos de los países en desarrollo y de los países con economías en transición, con la asistencia de la comunidad internacional, especialmente de los donantes, incluidas las fuentes de apoyo financiero bilateral o multilateral, deben velar por que se establezcan redes de seguridad social, especialmente en los países más afectados por la reciente crisis financiera mundial, y se les dote de fondos suficientes.

18. Los gobiernos de los países en desarrollo y de los países con economías en transición, con la asistencia de la comunidad internacional, en particular los donantes, deben:

a) Seguir promoviendo el descenso de las tasas de mortalidad de lactantes y niños mediante el fortalecimiento de programas de salud que hagan hincapié en el mejoramiento de la atención prenatal y la nutrición, incluida la lactancia materna, a menos que esté contraindicada por razones de salud, en la vacunación universal, en las terapias de rehidratación oral, en las fuentes de agua potable, en la prevención de las enfermedades infecciosas, en el control de la exposición a sustancias tóxicas y en un mejor saneamiento de los hogares; y mediante el fortalecimiento de los servicios de salud para las madres, servicios de calidad de planificación de la familia que ayuden a las parejas a planificar y espaciar los nacimientos, y las actividades de prevención de la transmisión del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual;

b) Fortalecer los sistemas de atención de la salud para que puedan satisfacer las necesidades prioritarias, teniendo en cuenta la realidad financiera de los países y la necesidad de lograr que los recursos se centren en las necesidades de salud de las personas que viven en la pobreza;

c) Determinar las causas del estancamiento o el aumento de la tasa de mortalidad entre las poblaciones de adultos y formular políticas y programas especiales sobre promoción de la salud en los casos en que se observe dicho fenómeno, en particular entre las mujeres en edad de procrear y los hombres en edad de trabajar;

d) Asegurar que los programas de erradicación de la pobreza se orienten especialmente hacia las mujeres y que se asigne prioridad a los hogares encabezados por mujeres;

e) Crear nuevas maneras de prestar una asistencia más eficaz a fin de fortalecer a las familias que viven en pobreza extrema, como la concesión de microcréditos para las familias y personas pobres;

f) Aplicar políticas y programas que permitan lograr un nivel de consumo suficiente para satisfacer las necesidades básicas de los pobres y las personas desfavorecidas;

19. Se deben adoptar medidas para reforzar las políticas y los

programas en materia de alimentación, nutrición y agricultura, y las relaciones comerciales leales, con especial atención a la creación y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria en todos los niveles.

20. Los gobiernos deben promover y proteger los derechos de las poblaciones indígenas, prestando especial atención a sus culturas, recursos, creencias, derechos sobre las tierras e idiomas.

B. Modificación de la estructura por edades y envejecimiento de la población

21. Los gobiernos deben:

a) Seguir examinando las consecuencias económicas y sociales del cambio demográfico y las formas en que se relacionan con las cuestiones de planificación del desarrollo y las necesidades de las personas;

b) Satisfacer las necesidades de los jóvenes, en particular las mujeres jóvenes, con el firme apoyo, orientación y participación, cuando proceda, de los padres, las familias, las comunidades, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, invirtiendo en la elaboración y ejecución de planes nacionales, regionales y locales. En este contexto, debe otorgarse prioridad a programas como educación, oportunidades para la generación de ingresos, formación profesional y servicios de salud, incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva. Los jóvenes deben participar plenamente en la formulación, ejecución y evaluación de dichos programas y planes. Estas políticas, planes y programas deben ejecutarse de acuerdo con los compromisos contraídos en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y de conformidad con las convenciones y los acuerdos internacionales pertinentes. Se debe hacer hincapié en promover el diálogo entre las generaciones mediante una mejor comunicación y apoyo mutuo;

c) Fomentar la investigación y elaborar estrategias amplias en los planos nacional, regional y local encaminadas, según proceda, a resolver los problemas que plantea el envejecimiento de la población. Invertir más recursos en la investigación de cuestiones relacionadas con el género, así como en impartir capacitación y desarrollar la capacidad en materia de políticas sociales y atención de la salud de las personas de edad, especialmente las que viven en la pobreza, prestando atención especial a los siguientes aspectos: la seguridad económica y social de las personas de edad, en particular de las mujeres; servicios de atención de la salud económicos, accesibles y apropiados; los derechos humanos y la dignidad de las personas de edad, y el papel productivo y útil que puedan desempeñar estas últimas en la sociedad; los sistemas de apoyo que mejoren la capacidad de las familias y comunidades para atender a los miembros de más edad, así como la capacidad de las personas de edad para atender a los familiares y miembros de la comunidad afectados por el VIH/SIDA; y la solidaridad generacional que apunte a mantener y mejorar la cohesión social.

22. Los gobiernos y la sociedad civil, con inclusión de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, deben

crear oportunidades para que las mujeres y los hombres de edad sigan aportando sus conocimientos a la familia, a la fuerza de trabajo y a la comunidad con el fin de contribuir a promover la solidaridad entre las generaciones y aumentar el bienestar de la sociedad y deben eliminar los obstáculos que se oponen a ello. Para ello se requerirá brindar educación permanente y posibilidades de reorientación profesional.

23. Siempre que se disponga de recursos adicionales, el sistema de las Naciones Unidas debe documentar la experiencia positiva de las políticas y los programas en la esfera del envejecimiento del hombre y de la mujer y difundir información y recomendaciones a ese respecto. Se debe facilitar a los países formación adecuada y la capacidad para crear sus propias políticas adaptadas a su culturas, tradiciones y circunstancias socioeconómicas.

C. Migración internacional

24. Se exhorta a los gobiernos, tanto de los países que generan como de los que reciben migrantes, a que, por conducto de la cooperación internacional:

a) Redoblen sus esfuerzos para proteger los derechos humanos y la dignidad de los migrantes, independientemente de su condición jurídica; proporcionen una protección eficaz a los migrantes; presten servicios sociales y de salud básicos, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación de la familia; faciliten la reunificación de las familias de los migrantes documentados; vigilen las violaciones de los derechos humanos de los migrantes; logren la aplicación eficaz de las leyes relativas a la protección de los derechos humanos; y velen por la integración social y económica de los migrantes documentados, especialmente los que han adquirido el derecho a una residencia a largo plazo en el país de acogida, y la igualdad de trato ante la ley. Las organizaciones no gubernamentales deben hacer una contribución importante a la atención de las necesidades de los migrantes;

b) Impidan el tráfico de migrantes, en particular de mujeres y niños víctimas del trabajo forzoso o la explotación sexual o comercial; establezcan sanciones inequívocas para ese tráfico y contrabando de migrantes, sustentadas por procedimientos administrativos y leyes eficaces que garanticen el castigo de los autores de esos delitos; y concluyan cuanto antes los protocolos contra el tráfico y el contrabando de migrantes que negocia actualmente la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal;

c) Apoyen las iniciativas bilaterales y multilaterales, como los procesos de consulta regionales y subregionales, según proceda, encaminadas a formular políticas nacionales y estrategias conjuntas para aprovechar al máximo los beneficios y resolver los problemas que plantea la migración internacional, y garanticen el seguimiento eficaz de esas iniciativas;

d) Realicen campañas de información pública sobre la migración en los países de origen y en los países de acogida, a fin de combatir las actitudes racistas y xenofóbicas en los países de acogida y lograr que los posibles migrantes comprendan plenamente las consecuencias de su decisión de emigrar;

e) Consideren la posibilidad de ratificar la Convención

Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares³, o adherirse a ella, si aún no lo han hecho.

25. La comunidad internacional debe prestar asistencia y apoyo a los programas de los países en desarrollo que reciben a la mayoría de los refugiados y personas desplazadas. También se debe prestar asistencia a los programas de los países que carecen de la capacidad para resolver los problemas que plantean las grandes corrientes migratorias y de personas desplazadas.

26. Se insta a todos los Estados a que pasen a ser partes en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951⁴ y en el Protocolo de 1967⁵, y a que apliquen procedimientos eficaces de asilo.

27. Los gobiernos, con la asistencia de la comunidad internacional, deben redoblar sus esfuerzos para mejorar la reunión y el análisis de datos, incluidos los análisis basados en el género, en la esfera de la migración internacional y, en ese contexto, promover la aplicación de las recomendaciones de las Naciones Unidas en materia de estadísticas de migración internacional; alentar la realización de estudios encaminados a evaluar las causas de la migración y el desplazamiento internacionales y la contribución positiva de la migración a los países que generan o que reciben migrantes; y mejorar la comprensión de los vínculos entre los factores que influyen en la migración internacional.

28. La comunidad internacional debe destinar apoyo adecuado a programas eficaces que aborden las causas del movimiento de refugiados y personas desplazadas.

29. Al planificar y ejecutar actividades de asistencia a los refugiados, debe prestarse especial atención a las necesidades concretas de las mujeres y los niños y de los ancianos refugiados. Se debe prestar apoyo internacional adecuado y suficiente para satisfacer las necesidades básicas de las poblaciones de refugiados, incluido el acceso a alojamiento adecuado, educación, protección contra la violencia, servicios de salud, incluidas la salud reproductiva y la planificación de la familia, y otros servicios sociales básicos, inclusive agua potable, saneamiento y nutrición. Los refugiados deben respetar las leyes y la reglamentación del país de asilo. Se insta a los gobiernos a que se rijan por el derecho internacional relativo a los refugiados, entre otras cosas, respetando el principio de no devolución. En reconocimiento del derecho de los refugiados a la repatriación, se debe facilitar su regreso e integración en cooperación con las organizaciones internacionales competentes.

D. Migración interna, distribución de la población y aglomeraciones urbanas

30. Los gobiernos deben hacer investigaciones para comprender mejor los factores, las tendencias y las características de la migración interna y la distribución

geográfica de la población a fin de sentar las bases para la formulación de políticas eficaces de distribución de la población.

31. Los gobiernos deben mejorar la gestión y prestación de servicios a las aglomeraciones urbanas en rápido crecimiento y promulgar instrumentos legislativos y administrativos propicios y facilitar recursos financieros suficientes para satisfacer las necesidades de todos los ciudadanos, incluidos los pobres de las zonas urbanas, los migrantes internos, las personas de edad y los discapacitados.

32. Los gobiernos deben reafirmar enérgicamente el llamamiento hecho en el Programa de Acción para que las políticas de distribución de la población sean coherentes con instrumentos internacionales, como el Convenio de Ginebra relativo a la protección de las personas civiles en tiempo de guerra, de 12 de agosto de 1949⁶, incluido su artículo 49.

33. Los gobiernos deben reafirmar enérgicamente el llamamiento hecho en el Programa de Acción para que los países aborden las causas de los desplazamientos internos, incluidos la degradación del medio ambiente, los desastres naturales, los conflictos armados y los reasentamientos forzados y establezcan los mecanismos necesarios para proteger y asistir a las personas desplazadas, pagando indemnizaciones por daños y perjuicios, cuando sea posible, en especial a quienes no pueden volver en breve plazo a su lugar de residencia habitual, y, cuando proceda, facilitar su retorno y reinserción, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y los niños.

E. Población, desarrollo y educación

34. Con asistencia de la comunidad internacional, los gobiernos y la sociedad civil deben alcanzar lo antes posible, y en todo caso antes del año 2015, el objetivo de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de lograr el acceso universal a la enseñanza primaria, eliminar la diferencia entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria para el año 2005 y tratar de conseguir que en el año 2010 la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de los niños de ambos sexos sea de al menos el 90%, frente al 85% estimado para el año 2000. Se deben realizar esfuerzos especiales a fin de aumentar las tasas de permanencia de las niñas en la escuela primaria y secundaria. Habría que sensibilizar a los padres respecto de la importancia de la educación de los hijos, en particular de las niñas, para que éstas realicen su pleno potencial.

35. Los gobiernos, en particular de países en desarrollo, con la asistencia de la comunidad internacional, deben:

a) Ampliar las políticas y los programas de educación para los jóvenes y adultos y de aprendizaje permanente que tengan en cuenta las cuestiones de género y de cultura, prestando especial atención a los migrantes, las poblaciones indígenas y las personas con discapacidades;

b) Incluir en todos los niveles, según proceda, de la enseñanza académica y no académica, educación sobre

³ Resolución 45/158, anexo.

⁴ Naciones Unidas, *Recueil des Traités*, vol. 189, No. 2545.

⁵ *Ibid.*, vol. 606, No. 8791.

⁶ *Ibid.*, vol. 75, No. 973.

cuestiones de población y salud, inclusive cuestiones de salud sexual y reproductiva, a fin de seguir ejecutando el Programa de Acción en lo referente a fomentar el bienestar de los adolescentes, afianzar la igualdad y equidad entre los géneros al igual que la conducta sexual responsable y proteger a los adolescentes de embarazos prematuros y no deseados, enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y del abuso sexual, el incesto y la violencia y asegurar la intervención y participación activas de los padres, los jóvenes, los dirigentes y las organizaciones comunitarias con miras a la sostenibilidad, el mayor alcance y la eficacia de dichos programas;

c) Reducir la tasa de analfabetismo de mujeres y hombres, de modo que llegue por lo menos a la mitad para mujeres y niñas para el año 2005, en comparación con la tasa de 1990;

d) Fomentar la alfabetización funcional de adultos y también de niños, cuando no sea posible la escolarización;

e) Seguir dando gran prioridad a las inversiones en educación y formación en los presupuestos para el desarrollo;

f) Proporcionar instalaciones debidamente dotadas mediante la rehabilitación de las escuelas existentes y la construcción de otras nuevas.

36. En el Programa de Acción se reconoció que un mayor conocimiento, comprensión y compromiso del público en todos los niveles, desde el individual hasta el internacional, eran vitales para el logro de sus metas y objetivos. A esos efectos, debe estudiarse la forma de asegurar el acceso a la tecnología moderna de las comunicaciones y su uso, inclusive la transmisión por satélite y otros mecanismos de comunicación, y deberían adoptarse medidas adecuadas como medio de hacer frente a las barreras que se oponen a la enseñanza en los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, con asistencia de la comunidad internacional.

F. Sistemas de datos, incluidos los indicadores

37. En colaboración con instituciones de investigación y organizaciones no gubernamentales, al igual que con asistencia de la comunidad internacional, incluidos los donantes, los gobiernos deben fortalecer sus sistemas nacionales de información a fin de preparar a tiempo estadísticas fidedignas sobre una amplia variedad de indicadores de la población, el medio ambiente y el desarrollo. Los indicadores deben incluir, entre otros, las tasas de pobreza de la comunidad, el acceso de la mujer a los recursos sociales y económicos, la matrícula y la permanencia de niñas y niños en las escuelas, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva desglosado por subgrupos de población, incluidas las poblaciones indígenas, y el nivel de sensibilidad a cuestiones de género de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación de la familia. Además, en consulta con las poblaciones indígenas, los gobiernos deben establecer y fortalecer las estadísticas y la reunión de datos nacionales relativos a la salud de las poblaciones indígenas, inclusive la salud sexual y reproductiva y sus factores determinantes. Todos los sistemas de datos deben disponer de información desglosada por edad y por sexo, que es indispensable para

convertir las políticas en estrategias que aborden las preocupaciones de los distintos grupos de edad y sexo y para preparar indicadores adecuados de las consecuencias de esas estrategias en cuanto a la edad y el sexo a fin de observar los progresos logrados. Los gobiernos deben también reunir y difundir los datos cuantitativos y cualitativos necesarios para evaluar el estado de la salud reproductiva de hombres y mujeres, inclusive en las zonas urbanas, y para concebir, ejecutar, supervisar y evaluar programas de acción. Debe prestarse especial atención a la mortalidad y la morbilidad maternas, ya que esta base de datos sigue siendo insuficiente. Los datos sobre la salud en general y la salud reproductiva en particular deben desglosarse por niveles de ingresos y de pobreza a fin de determinar la situación y las necesidades sanitarias concretas de las personas que viven en la pobreza y como base para asignar los recursos y las subvenciones a quienes más los necesitan.

38. Debe instarse concretamente al sistema de las Naciones Unidas y a los donantes a que potencien la capacidad de los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados y los países con economías en transición, para que puedan levantar censos y hacer estudios periódicos, a fin de mejorar los sistemas de registro civil, y también hallar soluciones innovadoras y económicas para obtener los datos necesarios, especialmente para la supervisión periódica del cumplimiento de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, incluidas estimaciones mejoradas de la mortalidad materna.

III. IGUALDAD Y EQUIDAD ENTRE LOS SEXOS Y POTENCIACIÓN DEL PAPEL DE LA MUJER

A. Promoción y protección de los derechos humanos de la mujer

39. Los gobiernos deben garantizar el respeto, la protección y el fomento de los derechos humanos de la mujer y de la niña, mediante la preparación, la aplicación y el cumplimiento efectivo de políticas y leyes que tengan en cuenta las cuestiones de género. Se alienta a todos los gobiernos a que firmen, ratifiquen y apliquen la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer⁷ y también se los alienta a que promuevan el examen de su Protocolo Facultativo⁸ por el Consejo Económico y Social y la Asamblea General, y se alienta a los Estados partes interesados a que se empeñen en eliminar todas las reservas existentes que sean incompatibles con el objeto y el propósito de la Convención. En la consecución de los objetivos del Programa de Acción y los de otras conferencias de las Naciones Unidas, se deben coordinar y armonizar medidas a fin de promover y lograr la igualdad y equidad entre los sexos de manera sistemática y global.

40. En la aplicación de las políticas gubernamentales de población y desarrollo deben seguir incorporándose los derechos de procreación de conformidad con los párrafos 1.15,

⁷ Resolución 34/180, anexo.

⁸ Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 1999, Suplemento No. 7 (E/1999/27), cap. I, secc. A.

7.3 y 8.25 del Programa de Acción. Los gobiernos deben adoptar medidas enérgicas para promover los derechos humanos de la mujer. Se alienta a los gobiernos a que fortalezcan, cuando proceda, la salud reproductiva y sexual, al igual que la atención prestada a los derechos de procreación en las políticas y los programas sobre población y desarrollo. En la labor de los órganos competentes de las Naciones Unidas sobre indicadores para la promoción y protección de los derechos humanos de la mujer deben incorporarse cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Los gobiernos deben garantizar la protección y promoción de los derechos de los adolescentes, especialmente de las adolescentes casadas, a la educación y a la información sobre la salud reproductiva. Los países deben establecer mecanismos de consulta con todos los grupos pertinentes, incluidas las organizaciones femeninas. En este contexto, se insta a los gobiernos a que incorporen los derechos humanos en los sistemas de educación escolar y no escolar.

41. Los gobiernos, la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas deben promover los derechos humanos de la mujer y la niña. Se alienta a los gobiernos a que, al presentar informes a los órganos establecidos en virtud de tratados sobre derechos humanos, celebren consultas con la sociedad civil, cuando proceda, sobre el proceso de presentación de informes y fomenten la percepción de éste en la sociedad civil a fin de asegurar la representación más amplia posible en la esfera de los derechos humanos, incluidos los derechos de procreación.

42. Los gobiernos deben fomentar y proteger los derechos humanos de las niñas y las jóvenes, incluidos los derechos económicos y sociales, al igual que protegerlas contra la coerción, la discriminación y la violencia, incluidas las prácticas nocivas y la explotación sexual. Los gobiernos deben revisar toda la legislación y enmendar y abolir aquellas leyes que discriminen a las niñas y a las jóvenes.

B. Potenciación del papel de la mujer

43. Los gobiernos deben establecer mecanismos para acelerar la participación en condiciones de igualdad y la representación equitativa de la mujer en todos los niveles de la vida política y la vida pública de cada comunidad y sociedad y permitirle expresar sus preocupaciones y necesidades y garantizar la participación plena y en condiciones de igualdad de la mujer en los procesos de adopción de decisiones en todas las esferas de la vida. Los gobiernos y la sociedad civil deberían tomar medidas para eliminar actitudes y prácticas que discriminan y subordinan a las niñas y a las mujeres y que refuerzan la desigualdad entre los sexos.

44. Los gobiernos deben adoptar medidas para promover la realización del potencial de la mujer y de la niña mediante la educación, la formación y la erradicación del analfabetismo entre todas las niñas y mujeres sin discriminación de ningún tipo, prestando importancia primordial a la eliminación de la pobreza y a la mala salud. Los gobiernos, en colaboración con la sociedad civil, deben adoptar las medidas necesarias para garantizar acceso universal, en condiciones de igualdad entre mujeres y hombres, a atención de la salud adecuada, asequible y de calidad para las mujeres durante todo su ciclo vital.

45. Los gobiernos deben adoptar todas las medidas posibles

para eliminar todas las diferencias y desigualdades entre los sexos en lo que respecta a los medios de vida de la mujer y su participación en el mercado laboral mediante la creación de empleos con ingresos seguros, lo que, según se ha visto, contribuye a la potenciación del papel de la mujer y al mejoramiento de su salud reproductiva. Hay que promulgar y aplicar leyes que garanticen la igualdad de remuneración por igual trabajo o por trabajo de igual valor.

C. Integración de una perspectiva de género en los programas y las políticas

46. Debe adoptarse una perspectiva de género en todos los procesos de formulación y aplicación de políticas y en la prestación de servicios, en particular de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación de la familia. A este respecto, deben fomentarse la capacidad institucional y los conocimientos del personal de la administración pública, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y el sistema de las Naciones Unidas, a fin de promover una perspectiva de género. Ello debe lograrse compartiendo instrumentos, metodologías y experiencias a fin de fomentar y fortalecer su capacidad e institucionalizar estrategias eficaces para efectuar análisis que tengan en cuenta las cuestiones de género y promover una perspectiva de género. Para ello se requiere la preparación y la disponibilidad de datos desglosados por sexo y de indicadores apropiados a fin de seguir de cerca los progresos realizados en el plano nacional.

47. Deben observarse atentamente las diferentes repercusiones, sobre hombres y mujeres, de la mundialización de la economía y la privatización de los servicios sociales básicos, en particular los servicios de salud reproductiva. Deben prepararse programas y mecanismos institucionales especiales para fomentar y proteger la salud y el bienestar de las jóvenes, las mujeres de edad y otros grupos vulnerables. La prestación de servicios de salud reproductiva y sexual para los hombres no debe ir en detrimento de los servicios de salud reproductiva y sexual para las mujeres.

48. Los gobiernos deben dar prioridad a la preparación de programas y políticas de fomento de normas y actitudes que no toleren en modo alguno actitudes nocivas y discriminatorias, incluida la preferencia por los niños varones, que pueden redundar en prácticas nocivas y contrarias a la ética como la selección prenatal del sexo, la discriminación y la violencia contra la niña y todas las formas de violencia contra la mujer, inclusive la mutilación genital femenina, la violación, el incesto, la trata de mujeres, la violencia y la explotación sexuales. Para ello es preciso adoptar un enfoque integrado que tenga en cuenta la necesidad de un cambio social, cultural y económico generalizado, además de reformas legales. Debe protegerse y fomentarse el acceso de las niñas a la salud, la nutrición, la educación y las oportunidades que ofrece la vida. Debe apoyarse y promoverse la función de los familiares, en particular los padres y otros tutores legales, para que contribuyan a que las niñas mejoren la imagen que tienen de sí mismas, su autoestima y su condición jurídica y social, y a que se proteja su salud y bienestar.

D. Promoción de la igualdad y la equidad entre los sexos

49. Los gobiernos, los parlamentarios, los dirigentes sociales

y religiosos, la familia, los representantes de los medios de comunicación, los educadores y otros grupos pertinentes deberían promover activamente la igualdad y la equidad entre los sexos. Esos grupos deben desarrollar y potenciar estrategias para cambiar aptitudes y prácticas negativas y discriminatorias contra las mujeres y las niñas. Todos los dirigentes al más alto nivel de adopción de decisiones y políticas deben pronunciarse a favor de la igualdad y la equidad entre los sexos, incluidas la potenciación del papel de la mujer y la protección de las niñas y las jóvenes.

50. Todos los dirigentes a todos los niveles, así como los padres y educadores, deben promover modelos positivos que ayuden a los varones a convertirse en adultos sensibles a la cuestión de género y les permitan apoyar, promover y respetar la salud sexual y reproductiva y los derechos de procreación de la mujer, en reconocimiento de la dignidad immanente de todos los seres humanos. Los hombres deben asumir la responsabilidad de su propio comportamiento y salud reproductivos y sexuales. Deben realizarse investigaciones sobre la sexualidad masculina, la virilidad y el comportamiento de reproducción de los varones.

51. Los gobiernos, los donantes y el sistema de las Naciones Unidas deben alentar y apoyar la ampliación y el fortalecimiento de los grupos comunitarios, sociales y de promoción femeninos.

IV. DERECHOS DE PROCREACIÓN Y SALUD REPRODUCTIVA

La presente sección está orientada especialmente por los principios del Programa de Acción.

A. Salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual

52. Los gobiernos, en colaboración con la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, los donantes y el sistema de las Naciones Unidas, deben:

a) Asignar gran prioridad a la salud reproductiva y sexual en el contexto más amplio de la reforma del sector de la salud, inclusive el fortalecimiento de los sistemas básicos de salud, de los cuales se puedan beneficiar en particular las personas que viven en la pobreza;

b) Velar por que las políticas, los planes estratégicos y todos los aspectos de la ejecución de los servicios de salud reproductiva y sexual respeten todos los derechos humanos, inclusive el derecho al desarrollo, y que dichos servicios satisfagan las necesidades de salud durante todo el ciclo vital, incluidas las necesidades de los adolescentes, aborden las injusticias y desigualdades en razón de la pobreza, el sexo y otros factores, y aseguren la igualdad de acceso a la información y a los servicios;

c) Incorporar a todos los sectores pertinentes, entre ellos las organizaciones no gubernamentales, especialmente las organizaciones de mujeres y jóvenes, y las asociaciones profesionales, mediante el proceso de participación en curso, en la formulación, la aplicación, el control de calidad, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas a fin de asegurar que los servicios y la información en materia de

salud sexual y reproductiva respondan a las necesidades de la población y respeten sus derechos humanos, en particular su derecho a tener acceso a una atención de buena calidad;

d) Elaborar servicios y programas de salud amplios y accesibles, inclusive de salud sexual y reproductiva, para las comunidades indígenas, con su plena participación, y que respondan a las necesidades y respeten los derechos de las poblaciones indígenas;

e) Incrementar las inversiones destinadas a aumentar la calidad y disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, por ejemplo, estableciendo normas inequívocas para la atención médica y supervisando su cumplimiento; velando por la competencia del personal encargado de prestar servicios profesionales, en particular su competencia técnica y de comunicación; velando por que se puedan hacer elecciones libres y fundamentadas, promoviendo el respeto, la vida privada, la confidencialidad y la comodidad de los usuarios; estableciendo sistemas logísticos en pleno funcionamiento, lo que comprende la adquisición eficiente de los artículos necesarios; y estableciendo mecanismos eficaces de remisión de un servicio a otro y de un nivel a otro de atención de la salud, velando por que los servicios se ofrezcan de conformidad con los derechos humanos y con las normas éticas y profesionales;

f) Asegurar que los programas de salud sexual y reproductiva, libres de toda coerción, proporcionen capacitación y supervisión previas al empleo y en el empleo al personal de todos los niveles de atención de la salud, de modo que puedan mantener normas técnicas elevadas, incluidas las de higiene; respeten los derechos humanos de las personas a las que prestan servicios; estén informados y capacitados para servir a los usuarios que han sido objeto de prácticas perjudiciales, como la mutilación genital femenina y la violencia sexual, y puedan proporcionar información precisa acerca de la prevención y los síntomas de las enfermedades del sistema reproductor, la higiene personal y otros factores que intervienen en las infecciones del sistema reproductor a fin de reducir al mínimo los efectos físicos perjudiciales, como la enfermedad inflamatoria de la pelvis, la infertilidad y los embarazos ectópicos, así como sus consecuencias psicológicas;

g) Procurar que los hombres comprendan las funciones y las responsabilidades que tienen en relación con el respeto de los derechos humanos de la mujer; la protección de la salud de la mujer, incluso apoyando el acceso de sus compañeras a los servicios de salud sexual y reproductiva; la prevención de los embarazos no deseados; la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas; la reducción del contagio de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; el compartir la responsabilidad por los quehaceres del hogar y la crianza de los hijos; y el apoyo de la eliminación de prácticas nocivas, como la mutilación genital femenina, la violencia sexual y otros tipos de violencia basadas en el género, velando por que las niñas y las mujeres no estén sujetas a coerción ni violencia;

h) Fortalecer los servicios basados en la comunidad, la comercialización social y nuevas asociaciones con el sector

privado, velando al mismo tiempo por que se cumplan las normas de seguridad, éticas y de otra índole pertinentes, y otorgar subvenciones procedentes de recursos públicos y fondos de los donantes, según proceda, para garantizar la disponibilidad y el acceso a las personas que de otro modo no podrían acceder a esos servicios.

53. Con la asistencia de la comunidad internacional, los gobiernos deben elaborar y utilizar indicadores que midan la disponibilidad y las posibilidades de elección de los métodos de planificación de la familia y anticonceptivos e indicadores que midan las tendencias de la mortalidad y la morbilidad maternas y el VIH/SIDA y utilizar dichos indicadores para verificar los progresos logrados para alcanzar el objetivo del acceso universal a los servicios de salud reproductiva fijado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Los gobiernos deben tratar de asegurar que para 2015 todos los servicios de atención primaria de la salud y de planificación de la familia puedan proporcionar, directamente o mediante remisión, la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos y eficaces; atención obstétrica esencial; prevención y tratamiento de las infecciones del sistema reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual; y métodos de barrera, como preservativos masculinos y femeninos y microbicidas, si se dispone de ellos, para evitar las infecciones. Para 2005, el 60% de los centros deberá poder ofrecer todos estos servicios, y para 2010, el 80% de ellos deberá poder hacerlo.

54. El sistema de las Naciones Unidas y los donantes deben apoyar a los gobiernos en la creación de la capacidad nacional para planificar, gestionar, ejecutar, supervisar y evaluar los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso velar por que todos los refugiados y todas las demás personas que se encuentren en situaciones de emergencia humanitaria, especialmente las mujeres y los adolescentes, reciban la atención médica que necesitan, lo que comprende información y atención de la salud sexual y reproductiva y mayor protección contra la violencia sexual u otro tipo de violencia basada en el género. También deben velar por que a todos los trabajadores de la salud que prestan servicios de socorro y servicios en situaciones de emergencia se les imparta capacitación básica en materia de información y servicios sobre salud sexual y reproductiva.

55. El sistema de las Naciones Unidas, con el apoyo de la comunidad internacional, debe redoblar sus esfuerzos por elaborar indicadores principales comunes sobre programas de salud reproductiva y llegar a un acuerdo sobre ellos, incluidos, entre otras cosas, la planificación de la familia, la salud materna, la salud sexual, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, y la información, la educación y la comunicación para que se los considere debidamente en el proceso intergubernamental pertinente. Teniendo presentes los esfuerzos de los gobiernos nacionales, se invita a la Organización Mundial de la Salud a que asuma el papel rector en esa esfera, en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría y otras

entidades pertinentes de las Naciones Unidas, aprovechando la experiencia y los conocimientos disponibles en otras partes, según corresponda. Debe otorgarse importancia fundamental a los indicadores relativos a la mortalidad materna y neonatal, la morbilidad materna y los programas de salud materna, a fin de vigilar eficazmente los progresos que se realicen y asegurar que se otorgue prioridad a la atención de la salud reproductiva en la prestación de servicios generales de salud. Se alienta a la comunidad internacional a que proporcione asistencia financiera y técnica a los países en desarrollo para mejorar su capacidad en materia de indicadores, reunión de datos, vigilancia y evaluación en esa esfera.

B. Garantía de servicios voluntarios de planificación de la familia de buena calidad

56. Los gobiernos, de conformidad con el Programa de Acción, deben adoptar medidas eficaces para asegurar el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de los nacimientos y el momento oportuno para tener sus hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para lograrlo.

57. El sistema de las Naciones Unidas y los donantes deben prestar apoyo a los gobiernos que lo soliciten para:

a) Movilizar y proporcionar recursos suficientes para satisfacer la necesidad cada vez mayor de acceso a información, asesoramiento, servicios y medidas complementarias en relación con la variedad más amplia posible de métodos inocuos, eficaces, económicos y aceptables de planificación de la familia y anticonceptivos, inclusive nuevas opciones y métodos poco utilizados;

b) Proporcionar servicios de asesoramiento de buena calidad y velar por el cumplimiento de normas éticas, profesionales y técnicas en la atención médica, al igual que opciones voluntarias, libres y fundamentadas en un ambiente de intimidad, confidencialidad y respeto;

c) Fortalecer la capacidad de gestión de programas, incluidos los sistemas logísticos, para que los servicios resulten más seguros, económicos, convenientes y accesibles para los usuarios y asegurar la disponibilidad y el suministro continuo de anticonceptivos inocuos y eficaces y otros suministros de salud sexual y reproductiva, y, cuando proceda, las materias primas para esos productos;

d) Reforzar convenientemente las redes de seguridad social utilizando para ello recursos y fondos y, en el contexto de los servicios de atención primaria de la salud, velar por la disponibilidad de servicios de salud reproductiva y acceso a ellos, inclusive la planificación de la familia, especialmente para las personas más afectadas por la pobreza, los efectos desfavorables de las políticas de ajuste estructural y las crisis financieras, o que por otra razón no puedan tener acceso a los servicios.

58. Cuando haya una disparidad entre el empleo de anticonceptivos y la proporción de personas que expresan el deseo de espaciar o limitar sus familias, los países deberán intentar eliminar esta disparidad por lo menos en un 50% para 2005, el 75% para 2010 y el 100% para 2050. Al intentar lograr este nivel de referencia, no deben imponerse objetivos

demográficos a los encargados de prestar servicios de planificación de la familia en forma de metas o cupos para la consecución de usuarios, si bien aquellos objetivos son objeto legítimo de las estrategias de desarrollo de los gobiernos.

59. Se insta a los gobiernos, con una mayor participación del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, los donantes y el sector privado, a que continúen investigando y desarrollando nuevos métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos, económicos y eficaces, tanto para hombres como para mujeres, incluidos métodos controlados por las mujeres que las protejan contra las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, e impidan los embarazos no deseados. Todos los agentes deben respetar las normas éticas, técnicas y de seguridad internacionalmente aceptadas en todas sus actividades de investigación y desarrollo, al igual que, cuando proceda, las normas aplicables en las prácticas industriales, el control de calidad y la concepción, la producción y distribución de los productos.

60. La comunidad internacional y el sector privado también deben adoptar las medidas necesarias, especialmente en materia de transferencia de tecnología, cuando proceda, de modo que los países, en particular los países en desarrollo, puedan producir, almacenar y distribuir anticonceptivos inocuos y eficaces y otros suministros indispensables para los servicios de salud reproductiva a fin de consolidar la autosuficiencia de esos países.

61. Se insta al Fondo de Población de las Naciones Unidas a que siga consolidando su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países para que adopten las medidas estratégicas necesarias a fin de asegurar la disponibilidad de los servicios de salud reproductiva y la posibilidad de elegir productos para la salud reproductiva, incluidos anticonceptivos.

C. Reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad maternas

62. Los gobiernos, con la participación cada vez mayor del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, los donantes y la comunidad internacional, deben:

a) Reconocer los vínculos existentes entre la pobreza y los altos niveles de mortalidad derivados de la maternidad y promover la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas como cuestión prioritaria de salud pública y de derechos de procreación;

b) Velar por que la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas sea una prioridad del sector de la salud y por que la mujer tenga fácil acceso a atención obstétrica esencial, servicios de atención de la salud materna bien equipados y adecuadamente dotados de personal, asistencia calificada durante el parto, atención obstétrica de emergencia, remisión y envío eficaces a niveles superiores de atención en caso necesario, atención después del parto y planificación de la familia. En la reforma del sector de la salud, la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas debe ser un elemento destacado y utilizarse como indicador de resultados positivos;

c) Apoyar la educación en materia de salud pública

para que se tome conciencia de los peligros del embarazo, el trabajo de parto y el parto e incrementar la comprensión de las funciones y responsabilidades respectivas de los familiares, incluidos los hombres, así como de la sociedad civil y los gobiernos, en la promoción y protección de la salud materna;

d) Organizar servicios apropiados, que se comiencen a prestar desde el nacimiento, para mejorar el estado nutricional, docente y de salud de las niñas y de las jóvenes a fin de que estén en mejores condiciones de tomar decisiones fundamentadas en la madurez sobre la procreación y obtener acceso a información y servicios de salud;

e) Ejecutar programas destinados a hacer frente a los efectos negativos de la degradación ambiental en ciertas regiones, que tienen como consecuencia altos niveles de mortalidad y morbilidad materna.

63. i) En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia. Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo. Cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional. En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos, las mujeres deben tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deben ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento psicológico postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos;

ii) Los gobiernos deben tomar medidas oportunas para ayudar a las mujeres a evitar el aborto, que en ningún caso debe promoverse como método de planificación de la familia, y proporcionar en todos los casos un trato humanitario y orientación a las mujeres que han recurrido al aborto;

iii) Al reconocer y aplicar lo dispuesto más arriba y en los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar al personal de salud y tomar otras medidas para asegurar que el aborto se realice en condiciones adecuadas y sea accesible. Se deben tomar medidas adicionales para salvaguardar la salud de la mujer.

64. A fin de supervisar los progresos logrados en lo que respecta a alcanzar los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo con respecto a la mortalidad materna, los países deben usar el porcentaje de partos asistidos por personas calificadas como indicador de referencia. Para 2005, en los lugares en que la tasa de

mortalidad materna es muy elevada, por lo menos el 40% de los partos deberán ser atendidos por personal de salud idóneo; para 2010, esta cifra deberá ser el 50% como mínimo y para 2015, el 60% como mínimo. Todos los países deben redoblar sus esfuerzos a fin de que para 2005, a nivel mundial, el 80% de todos los partos sean asistidos por personas calificadas, para 2010, el 85%, y para 2015, el 90%.

65. A fin de tener una base para el análisis de la relación costo-beneficio para las iniciativas destinadas a reducir la mortalidad materna, habría que calcular los costos para la sociedad de las defunciones derivadas de la maternidad. Esto debe hacerse en cooperación entre los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas y los bancos de desarrollo, así como la comunidad de investigadores.

66. Se insta a la Organización Mundial de la Salud a que, en cooperación con otros órganos pertinentes de las Naciones Unidas, cumpla su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países, en particular a los países en desarrollo, para que instaure normas para la atención y el tratamiento de la mujer y la niña que incorporen planteamientos que tengan en cuenta las cuestiones de género y promuevan la igualdad y la equidad entre los sexos en la prestación de servicios de salud, y preste asesoramiento sobre las funciones que deben desempeñar los servicios de atención de la salud para ayudar a orientar el desarrollo de sistemas de salud que reduzcan los riesgos vinculados al embarazo, teniendo presentes el nivel de desarrollo y las condiciones económicas y sociales en los países. Al mismo tiempo, los organismos de las Naciones Unidas, incluidos el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y los bancos de desarrollo multilaterales, como el Banco Mundial, deben intensificar su función en lo que se refiere a fomentar, apoyar y propugnar medidas para mejorar la salud materna e invertir en dichas medidas.

D. Prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida

67. Los gobiernos, desde sus niveles políticos más altos, deben adoptar medidas urgentes para proporcionar educación y servicios a fin de impedir la propagación de todas las formas de enfermedades de transmisión sexual y el VIH y con la asistencia, cuando proceda, del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, elaborar y ejecutar políticas y planes de acción nacionales pertinentes, garantizar y promover el respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas por el VIH/SIDA, mejorar la atención y el apoyo a esas personas, incluidos los servicios de apoyo para la atención en el hogar, y adoptar medidas para mitigar los efectos de la epidemia del SIDA mediante la movilización de todos los sectores y segmentos de la sociedad a fin de atender a los factores sociales y económicos que contribuyen al riesgo de contraer el VIH y la vulnerabilidad al virus. Los gobiernos deben promulgar leyes y adoptar medidas para garantizar que no se discrimine contra las personas afectadas por el VIH/SIDA y las

poblaciones vulnerables, inclusive las mujeres y los jóvenes, a fin de que esas personas dispongan de la información que exista para evitar que continúe la transmisión y tengan acceso al tratamiento y a los servicios de salud sin temor a la estigmatización, la discriminación o la violencia.

68. Los gobiernos deben velar por que la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, así como los servicios necesarios, formen parte integrante de los programas de salud reproductiva y sexual en el nivel de los servicios de atención primaria de la salud. En los programas y servicios de prevención y educación deben abordarse las diferencias basadas en el sexo, la edad y otros factores relativos a la vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los gobiernos deben elaborar directrices para el tratamiento y la atención del VIH, que hagan hincapié en el acceso equitativo, y para la prestación amplia de servicios de pruebas del VIH, a personas que lo soliciten, y de asesoramiento, y para el acceso a dichos servicios y deben asegurar el suministro amplio de preservativos femeninos y masculinos, así como el acceso a ellos mediante, entre otras cosas, la comercialización social. En las campañas de promoción, información, educación y comunicación elaboradas con las comunidades y apoyadas por los niveles más altos del gobierno se deben promover las prácticas y el comportamiento sexual fundamentados, responsables y más seguros, el respeto mutuo y la igualdad de los géneros en las relaciones sexuales. Debe prestarse especial atención a impedir la explotación sexual de las jóvenes y los niños. Habida cuenta de la mayor susceptibilidad al VIH/SIDA de las personas infectadas por enfermedades de transmisión sexual convencionales y tratables, así como de la alta prevalencia de esas enfermedades entre los jóvenes, debe darse prioridad a la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de esas infecciones. Los gobiernos deben elaborar de inmediato proyectos de educación y tratamiento sobre el VIH orientados expresamente a los jóvenes, en plena asociación con los jóvenes, los padres, las familias, los educadores y los encargados de la atención de la salud, haciendo especial hincapié en la elaboración de programas de educación por los congéneres.

69. Si bien una de las iniciativas más importantes para reducir la infección por el VIH en los lactantes es la prevención primaria de la infección, los gobiernos también deben ampliar, según proceda, los proyectos de educación y tratamiento encaminados a impedir la transmisión del VIH de madres a hijos. Cuando resulte viable, se deberán facilitar medicamentos antirretrovirales a las mujeres afectadas con VIH/SIDA durante el embarazo y después de éste como parte de su tratamiento en curso del VIH/SIDA y proporcionarles orientación sobre la alimentación a los lactantes a fin de que puedan tomar decisiones libres y fundamentadas.

70. Los gobiernos, con la asistencia del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y de los donantes, deberán garantizar que para 2005 por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 por lo menos el 95% de dichos jóvenes, tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los servicios deben incluir el acceso a

métodos preventivos como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias. Los gobiernos deben utilizar como indicador de referencia las tasas de infección por VIH en las personas de 15 a 24 años de edad con objeto de garantizar que para 2005 se reduzca la prevalencia en ese grupo de edades en el mundo entero y en un 25% en los países más afectados, y que para 2010 la prevalencia en ese grupo de edades se haya reducido en todo el mundo en un 25%.

71. Los sectores privado y público deben aumentar las inversiones en la investigación para la elaboración de microbicidas y otros métodos controlados por las mujeres, pruebas de diagnóstico más sencillas y menos costosas, tratamientos de dosis única para las enfermedades de transmisión sexual y vacunas. Con el apoyo de la comunidad internacional, los gobiernos, en especial los de los países en desarrollo, deben fortalecer medidas para mejorar en general la calidad, disponibilidad y asequibilidad de la atención de las personas afectadas por el VIH/SIDA.

72. En consonancia con su mandato, el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida debe ser provisto de recursos financieros a fin de que se haga todo lo posible por garantizar una respuesta bien coordinada del sistema de las Naciones Unidas a la pandemia del VIH/SIDA y para prestar apoyo a los programas nacionales, particularmente en los países en desarrollo.

E. Los adolescentes

73. Los gobiernos, con la plena participación de los jóvenes y con el apoyo de la comunidad internacional, deben, como cuestión de prioridad, hacer todo lo posible por ejecutar el Programa de Acción en lo relativo a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, de conformidad con los párrafos 7.45 y 7.46 del Programa de Acción, y deben:

a) A fin de proteger y fomentar el derecho de los adolescentes al disfrute de los más altos niveles asequibles de salud, proporcionar servicios adecuados, concretos, comprensibles y de fácil acceso, para atender eficazmente sus necesidades de salud reproductiva y sexual, inclusive educación, información y asesoramiento sobre salud reproductiva y estrategias de fomento de la salud. Estos servicios deben proteger los derechos de los adolescentes a la vida privada, la confidencialidad y el consentimiento fundamentado, respetando los valores culturales y las creencias religiosas y de conformidad con los acuerdos y convenciones internacionales vigentes pertinentes;

b) Seguir fomentando la protección y la promoción de la salud de los adolescentes, incluida la salud sexual y reproductiva, así como el apoyo a los programas al respecto; determinar las estrategias eficaces y apropiadas para alcanzar esta meta; y preparar indicadores basados en el sexo y la edad, así como sistemas de datos que permitan supervisar los progresos alcanzados;

c) Formular planes de acción a nivel nacional y a otros niveles, cuando proceda, para los adolescentes y los jóvenes que se basen en la equidad y la igualdad entre los sexos y abarquen las esferas de la educación, la capacitación técnica y

profesional y las oportunidades de generación de ingresos. En estos programas deben incluirse mecanismos de apoyo a la educación y al asesoramiento de los adolescentes en lo que respecta a las relaciones y la igualdad entre los sexos, la violencia contra los adolescentes, la conducta sexual responsable, las prácticas responsables en materia de planificación de la familia, la vida familiar, la salud reproductiva, las enfermedades de transmisión sexual, la infección por el VIH y la prevención del SIDA, de conformidad con el párrafo 7.47 del Programa de Acción. Los propios adolescentes y jóvenes deben participar plenamente en la formulación y la realización de esas actividades de información y servicios, teniendo debidamente en cuenta la orientación y las obligaciones de los padres. Debe dedicarse especial atención a los jóvenes vulnerables y desfavorecidos;

d) Reconocer y promover la función central que corresponde a las familias, los padres u otros tutores legales en la educación de los hijos y la formación de sus actitudes, y garantizar que se imparta educación a los padres o personas con responsabilidades jurídicas sobre el suministro de información acerca de la salud sexual y reproductiva, y que participen en esta tarea, en forma compatible con la capacidad evolutiva de los adolescentes, de modo que puedan ejercer sus derechos y cumplir con sus obligaciones en relación con los adolescentes;

e) Manteniendo el debido respeto por los derechos, deberes y obligaciones de los padres y en forma compatible con la capacidad evolutiva de los adolescentes y su derecho a educación e información sobre salud reproductiva y atención de la salud reproductiva, y respetando sus valores culturales y creencias religiosas, garantizar que los adolescentes, tanto los escolarizados como los no escolarizados, reciban la información necesaria, inclusive información sobre prevención, educación, asesoramiento y servicios de salud necesarios para elegir opciones y adoptar decisiones responsables y fundamentadas en cuanto a sus necesidades de salud sexual y reproductiva a fin de, entre otras cosas, reducir el número de embarazos en la adolescencia. Los adolescentes sexualmente activos necesitarán información, asesoramiento y servicios especiales relacionados con la planificación de la familia, al igual que prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Las adolescentes embarazadas están especialmente expuestas a riesgo y necesitarán apoyo especial de sus familias, los profesionales de la salud y la comunidad, durante el embarazo, el parto y la primera etapa de vida del recién nacido. Este apoyo debe permitir a dichas adolescentes proseguir su educación. En los programas se debe contemplar la participación y capacitación de todos los que estén en condiciones de prestar orientación a los adolescentes con respecto a la conducta sexual y reproductiva responsable, especialmente los padres y las familias, y también las comunidades, las instituciones religiosas, las escuelas, los medios de información social y los grupos de congéneres. Estos programas y políticas deben ejecutarse sobre la base de los compromisos contraídos en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y de conformidad con los acuerdos y convenciones internacionales vigentes pertinentes;

f) Los países deben velar por que los programas y las actitudes del personal de salud no restrinjan el acceso de los

adolescentes a servicios adecuados y la información que necesiten, inclusive para la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y la violencia y el abuso sexuales. Los países, en este contexto, y en el contexto del inciso e) *supra*, deben eliminar, cuando procediera, las barreras jurídicas, normativas y sociales a la información sobre salud reproductiva y la atención de la salud reproductiva para los adolescentes.

74. Reconociendo las necesidades crecientes y especiales de los jóvenes y los adolescentes, incluidos los problemas de salud reproductiva y sexual, y teniendo en cuenta las situaciones especiales que enfrentan, el sistema de las Naciones Unidas y los donantes deben complementar los esfuerzos de los gobiernos para movilizar y proveer recursos suficientes para atender a esas necesidades.

75. Los gobiernos, en consulta con las organizaciones no gubernamentales nacionales, incluidas, cuando corresponda, las organizaciones juveniles, y con la asistencia necesaria de los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales internacionales y la comunidad de donantes, deben evaluar programas y documentar experiencias y elaborar sistemas de reunión de datos para vigilar los progresos alcanzados y divulgar ampliamente información sobre el diseño y el funcionamiento de los programas, así como sobre su repercusión en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Los organismos de las Naciones Unidas y los países donantes deben brindar apoyo a los mecanismos regionales e internacionales para el intercambio de esas experiencias entre todos los países, en especial entre los países en desarrollo.

V. ASOCIACIONES Y ACUERDOS DE COLABORACIÓN

76. Se exhorta a los gobiernos a que, en diálogo con las organizaciones no gubernamentales y las comunidades locales, y con pleno respeto de su autonomía, faciliten, según proceda, la participación de la sociedad civil en el plano nacional en los debates sobre políticas y en la formulación, aplicación, seguimiento y evaluación de estrategias y programas que permitan lograr los objetivos del Programa de Acción. Las asociaciones entre los gobiernos y los organismos multilaterales y de donantes y la sociedad civil deberán basarse, según proceda, en la obtención de resultados convenidos que produzcan beneficios a la salud de los pobres, incluida la salud reproductiva y la salud sexual.

77. Cuando proceda, los gobiernos deberán incluir a representantes de las organizaciones no gubernamentales y de las comunidades locales en las delegaciones nacionales que asistan a los foros regionales e internacionales en los que se debatan cuestiones relativas a la población y el desarrollo.

78. Los gobiernos, la sociedad civil a nivel nacional, y el sistema de las Naciones Unidas deben tratar de mejorar y fortalecer su colaboración y cooperación con miras a propiciar un entorno favorable a las asociaciones para la ejecución del Programa de Acción. Los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil deben formular sistemas que ofrezcan una mayor transparencia y un mejor intercambio de información a fin de mejorar su rendición de cuentas.

79. Se exhorta a los gobiernos a reconocer y respaldar el papel importante y complementario que la sociedad civil en el

plano nacional puede desempeñar en el cambio de las actitudes y acciones para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

80. Se exhorta también a los gobiernos a reconocer y respaldar el papel importante y complementario que la sociedad civil en el plano nacional puede desempeñar en lo referente a ayudar a las comunidades a articular y satisfacer sus necesidades en materia de atención de la salud, incluida la atención de la salud reproductiva.

81. Los gobiernos y las organizaciones internacionales deben establecer y apoyar mecanismos para crear y mantener acuerdos de colaboración con las organizaciones de base comunitaria y las organizaciones no gubernamentales comprometidas a prestar asistencia a la mujer para el establecimiento y realización de sus derechos, incluidos los que se refieren a la salud sexual y reproductiva, así como con otras organizaciones competentes, la comunidad de investigadores y las asociaciones profesionales. Los gobiernos, la sociedad civil a nivel nacional y la comunidad internacional deben centrarse de común acuerdo en el desarrollo de los recursos humanos y en la creación y el fortalecimiento de la capacidad nacional para la aplicación de programas sostenibles de población y salud reproductiva.

82. Se insta a los gobiernos y a las organizaciones de la sociedad civil a que, cuando proceda, formulen enfoques innovadores y establezcan acuerdos de colaboración, entre otros, con los medios de comunicación, el sector comercial, los dirigentes religiosos, los grupos comunitarios, los líderes locales y los jóvenes, que puedan servir de promotores eficaces del logro de las metas y los objetivos del Programa de Acción.

83. Con referencia al párrafo 15.10 del Programa de Acción, se alienta a los gobiernos, las organizaciones internacionales y los donantes a que proporcionen, en consonancia con sus leyes y reglamentaciones nacionales y sus prioridades nacionales de desarrollo, recursos financieros y técnicos suficientes, así como la información necesaria para fortalecer los recursos humanos, la capacidad institucional y la sostenibilidad de las organizaciones de la sociedad civil, particularmente de mujeres y jóvenes, de una manera que no comprometa su autonomía plena, para facilitar su participación activa en la investigación, formulación, aplicación, verificación y evaluación de las políticas, los programas y las actividades nacionales de población y desarrollo. Al igual que los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil deben instituir también mecanismos de transparencia y rendición de cuentas para que la mayoría de los fondos asignados se utilicen directamente en la ejecución de los programas de población y desarrollo a nivel nacional, así como en las actividades, los servicios y los procedimientos de evaluación a que van destinados.

84. Los gobiernos, las organizaciones internacionales y las organizaciones de la sociedad civil en el plano nacional, incluidas las organizaciones no gubernamentales, deben fomentar los acuerdos de colaboración con el sector privado y, cuando proceda, con el sector no estructurado, de manera que se refuerce su vinculación y colaboración en la ejecución del Programa de Acción. El sector privado puede apoyar los esfuerzos de los gobiernos, pero no puede reemplazar la función de éstos de brindar servicios de salud completos,

seguros, accesibles, económicos y cómodos, incluidos los servicios de salud reproductiva, planificación de la familia y salud sexual. Se insta a los gobiernos a que revisen sus leyes, reglamentos y normas pertinentes, según proceda, para facilitar la participación del sector privado y garantizar que todos los productos y servicios de atención médica, incluidos los productos y servicios de salud reproductiva, cumplan las normas internacionalmente aceptadas.

85. La ejecución de los elementos básicos del Programa de Acción debe estar estrechamente vinculada al fortalecimiento más amplio de los sistemas de salud. El sector público desempeña una función importante en este sentido y debe alentarse a definir su función y a trabajar más estrechamente con el sector privado y el sector no estructurado, a fin de vigilar y mejorar las normas y garantizar que los servicios estén disponibles y sean de buena calidad y económicos.

86. Reconociendo el papel creciente que desempeña en el suministro de información, servicios, inclusive servicios de educación, y productos relacionados con la salud reproductiva, el sector privado debe garantizar que sus servicios y productos son de elevada calidad y cumplen las normas internacionalmente aceptadas; que sus actividades se realizan de forma socialmente responsable, culturalmente sensible, aceptable y eficaz en función de los costos; que respeta plenamente las diversas religiones y valores éticos y culturales de los códigos de cada país; y que se adhiere a los derechos básicos reconocidos por la comunidad internacional y evocados en el Programa de Acción.

87. Se invita a los parlamentarios y a los miembros de los cuerpos legislativos nacionales a garantizar las reformas legislativas y el aumento de la sensibilización necesarias para ejecutar el Programa de Acción. Se les insta a que promuevan la ejecución del Programa de Acción, incluso mediante la asignación, según proceda, de recursos financieros. Debe haber intercambios regulares de experiencias entre los parlamentarios en los planos subregional, regional, interregional e internacional, cuando proceda.

88. Se debe recibir la financiación y el apoyo externos, tanto de los países donantes como del sector privado, para fomentar y mantener el pleno potencial de la cooperación Sur-Sur, incluida la iniciativa Sur-Sur: "Copartícipes en la Población y el Desarrollo"⁹, a fin de promover el intercambio de las experiencias pertinentes y la movilización de conocimientos técnicos especializados y otros recursos entre los países en desarrollo. Debe compilarse y distribuirse información actualizada sobre las instituciones y los conocimientos especializados disponibles en los países en desarrollo en la esfera de la población y el desarrollo, incluida la salud reproductiva.

89. Los organismos y las entidades competentes del sistema de las Naciones Unidas deben seguir definiendo, dentro de los mecanismos existentes, sus responsabilidades y funciones de dirección específicas y continuar redoblando sus esfuerzos por promover la coordinación y la colaboración en todo el sistema,

especialmente en el plano nacional. Debe potenciarse la labor intergubernamental de la Comisión de Población y Desarrollo, al igual que la función de coordinación interinstitucional del Fondo de Población de las Naciones Unidas en materia de población y salud reproductiva.

90. Se exhorta a los gobiernos, a las organizaciones de la sociedad civil en el plano nacional y al sistema de las Naciones Unidas a sostener consultas con las organizaciones juveniles al diseñar, ejecutar y evaluar políticas y programas para la juventud.

VI. MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

91. Se necesitan con urgencia una mayor voluntad política de todos los gobiernos y la reafirmación del compromiso de movilización de asistencia internacional, como se acordó en El Cairo, para acelerar la ejecución del Programa de Acción, lo cual, a su vez, contribuirá al progreso del programa general de población y desarrollo.

92. Se alienta a todos los países desarrollados a que fortalezcan su compromiso con las metas y los objetivos del Programa de Acción, en particular sus estimaciones de gastos, y a que hagan todo lo posible por movilizar los recursos financieros necesarios para su ejecución; al hacerlo, deben asignar prioridad a las necesidades de los países menos adelantados.

93. Se insta a los países en desarrollo y a los países con economías en transición a que refuerzen su compromiso con las metas y los objetivos del Programa de Acción, en particular sus estimaciones de gastos, y a que sigan haciendo esfuerzos por movilizar recursos internos. Se insta a los países desarrollados y en desarrollo y a los países con economías en transición a que promuevan la cooperación internacional e incrementen la cooperación técnica y la transferencia de tecnología mediante la cooperación Sur-Sur, a fin de aplicar plenamente el Programa de Acción.

94. Se alienta a los países donantes y a los organismos internacionales de financiación a que apoyen la inclusión de componentes Sur-Sur en los proyectos y programas de cooperación para el desarrollo a fin de promover su eficacia en función del costo y su sostenibilidad.

95. Hasta el momento los donantes no han traducido sus compromisos con los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en niveles proporcionales de financiación, y es urgente que los países donantes renueven y redoblen sus esfuerzos a fin de aportar los recursos externos complementarios necesarios para aplicar los elementos del Programa de Acción cuyo costo se ha establecido, es decir, en dólares de los Estados Unidos de 1993, 5.700 millones en el año 2000; 6.100 millones en el año 2005; 6.800 millones en el año 2010 y 7.200 millones en el año 2015. Se exhorta también a los países donantes a que aumenten notablemente la asistencia oficial para el desarrollo a fin de financiar otros elementos del Programa de Acción que figuran en el capítulo XIII, en particular, la mejora de la condición y de la potenciación de la mujer, la atención médica básica y la educación, los problemas de salud nuevos y crónicos como el paludismo y otras enfermedades que, según la Organización

⁹ Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 1996, Suplemento No. 13 (E/1996/33), primera parte, cap. XV, párr. 198, decisión 96/09.

Mundial de la Salud, producen efectos importantes en la salud, incluidas las que presentan los mayores índices de mortalidad y morbilidad, e intensificar los esfuerzos para ayudar a los países a erradicar la pobreza. En consecuencia, se insta a los países donantes a que tomen las medidas oportunas para contrarrestar la actual disminución de la asistencia oficial para el desarrollo y a que se esfuercen por alcanzar la meta convenida de destinar el 0,7% del producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo lo antes posible.

96. Dentro del pleno respeto por su jurisdicción y sus mandatos respectivos, se alienta a los legisladores y los demás encargados de adoptar decisiones a que tomen las medidas necesarias para intensificar el apoyo a la consecución de las metas y los objetivos del Programa de Acción mediante la legislación, la promoción y el aumento de la sensibilización y la movilización de recursos. Los esfuerzos de promoción deben incrementarse en todos los planos, tanto nacional como internacional, para garantizar que se alcancen las metas de recursos.

97. Como la pandemia del VIH/SIDA ha causado mayores estragos que los previstos originalmente, se debe prestar especial atención a proporcionar con prontitud los recursos necesarios, como pide el Programa de Acción, para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH. Se debe conceder particular atención a las poblaciones vulnerables, especialmente los niños y los jóvenes. Todos los países afectados por la pandemia deben seguir procurando movilizar recursos internos procedentes de todas las fuentes para combatirla. Se pide a la comunidad internacional que preste asistencia a los países en desarrollo y a los países con economías en transición en sus esfuerzos. Por otra parte, los gobiernos y la comunidad de donantes deben redoblar sus esfuerzos para ofrecer recursos destinados a cuidar y ayudar a los afectados por el VIH/SIDA así como a satisfacer las necesidades especiales de prevención.

98. La comunidad internacional debe proporcionar la asistencia financiera y técnica necesaria para apoyar a los países en desarrollo y a los países con economías en transición comprometidos a lograr las metas y los objetivos del Programa de Acción. Se debe prestar especial atención a las necesidades de África y de los países menos adelantados, de los países que atraviesan o conocen situaciones de emergencia humanitaria y crisis económicas y financieras y de los países en desarrollo que se resienten de los precios bajos de los productos básicos, así como de los países que hacen frente a problemas ambientales en gran escala o a largo plazo.

99. Se exhorta a los países donantes y a los organismos internacionales de financiación, incluidos el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo, a que complementen, a solicitud de los países, los esfuerzos realizados en el plano nacional para satisfacer las necesidades crecientes y urgentes en materia de salud básica y salud reproductiva, inclusive de productos básicos de salud reproductiva, de los países en desarrollo y los países menos adelantados, de los países que se enfrentan a una creciente demanda de esos productos y a la disminución de su participación en la asistencia internacional y de los países con economías en transición.

100. Los gobiernos y la comunidad internacional deben alentar y promover nuevos medios y mecanismos para aumentar la financiación de los programas de población y desarrollo, incluidos los programas de salud sexual y reproductiva a fin de asegurar su sostenibilidad. Podrían consistir en: a) la promoción para lograr que las instituciones internacionales de financiación y los bancos regionales de desarrollo incrementen la financiación; b) la utilización selectiva de las tasas pagadas por los usuarios, la comercialización social, la participación en los gastos y otras formas de recuperación de costos; y c) mayor participación del sector privado. Estas modalidades deben facilitar el acceso a los servicios e ir acompañadas de una red de seguridad social adecuada a fin de que las personas que viven en la pobreza y otros grupos vulnerables tengan acceso a ellos. Se deben examinar igualmente mecanismos más eficientes y coordinados para encarar el problema de la deuda, incluida la reducción de la carga de la deuda externa mediante diversas medidas como la cancelación de la deuda y operaciones de canje de deuda por inversiones en el sector de la población, el sector de la salud y otros sectores sociales para promover el desarrollo sostenible.

101. Se exhorta a los gobiernos de los países beneficiarios a que se aseguren de que los recursos públicos, los subsidios y la asistencia recibida de los donantes internacionales para la consecución de las metas y los objetivos del Programa de Acción se inviertan a fin de aumentar al máximo los beneficios que reciben los pobres y otros grupos de población vulnerables, incluidos los que tienen serios problemas de salud reproductiva.

102. Utilizando los mecanismos existentes de coordinación en el plano nacional, según proceda, los países donantes, los organismos internacionales y los países beneficiarios deben continuar redoblando sus esfuerzos y su colaboración para evitar las duplicaciones, identificar los déficit de financiamiento y garantizar la mayor eficacia y eficiencia posible en la utilización de esos recursos.

103. Los gobiernos, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas según proceda, deben tratar de que se supervisen de manera completa y regular las corrientes de recursos, prestando especial atención a la transparencia y a la rendición de cuentas en relación con el conjunto de medidas sobre población y salud reproductiva incluidas en el Programa de Acción cuyo costo se ha calculado. A este respecto, las organizaciones no gubernamentales podrían facilitar la información necesaria.

104. Se insta a los países, en especial a los países desarrollados, a que aumenten considerablemente sus contribuciones voluntarias al Fondo de Población de las Naciones Unidas y a otros programas de las Naciones Unidas y organismos especializados pertinentes, a fin de que estén en mejores condiciones de prestar asistencia a los países para la consecución de las metas y los objetivos del Programa de Acción, incluidos los programas de salud reproductiva.

105. Se insta a los gobiernos de los países desarrollados y de los países en desarrollo a que estudien a fondo la aplicación de la iniciativa 20/20, contrato voluntario entre países donantes y receptores interesados, que podría ser una fuente adicional de

recursos para los objetivos más amplios de erradicación de la pobreza, incluidos los objetivos de población y del sector social¹⁰.

106. Los gobiernos deben aplicar políticas que faciliten un mayor acceso a los servicios de salud básica, incluidos servicios de salud reproductiva y de planificación de la familia, de alta calidad y económicos; promover iniciativas efectivas y

servicios de apoyo, incluso, cuando proceda, servicios del sector privado; fijar normas de prestación de servicios; y revisar las políticas legislativas, reglamentarias y de importación para determinar y eliminar las políticas que restrinjan o impidan innecesariamente el aumento de la participación del sector privado. Los recursos y subsidios del sector público deben beneficiar con carácter prioritario a quienes viven en la pobreza, a las poblaciones desfavorecidas y a los sectores de bajos ingresos de la población.

¹⁰ Véase *Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta: S.96.IV.8), cap. I.

IV. DECISIONES

ÍNDICE

<i>Número de la decisión</i>	<i>Título</i>	<i>Tema del Programa</i>	<i>Página</i>
A. ELECCIONES Y NOMBRAMIENTOS			
S-21/11	Nombramiento de los miembros de la Comisión de Verificación de Poderes (A/S-21/PV.1)	3 (a)	21
S-21/12	Elección del Presidente de la Asamblea General (A/S-21/PV.1)	4	22
S-21/13	Elección de los Vicepresidentes de la Asamblea General (A/S-21/PV.1)	6	22
S-21/14	Elección de los Presidentes de las Comisiones Principales (A/S-21/PV.1)	6	22
S-21/15	Elección de los miembros del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (A/S-21/PV.1)	6	22
B. OTRAS DECISIONES			
S-21/21	Arreglos de organización del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (A/S-21/PV.1)	6	23
S-21/22	Aprobación del programa (A/S-21/PV.1)	7	24
S-21/23	Participación de las organizaciones no gubernamentales en el debate general (A/S-21/PV.9)	6	24

A. ELECCIONES Y NOMBRAMIENTOS

S-21/11. Nombramiento de los miembros de la Comisión de Verificación de Poderes

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General decidió que la Comisión de Verificación de Poderes del vigésimo primer período extraordinario de sesiones, nombrada de conformidad con el artículo 28 del reglamento de la Asamblea, tendría la misma composición que la del quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones.

En consecuencia, la Comisión quedo constituida por los siguientes Estados Miembros: CHINA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, FEDERACIÓN DE RUSIA, FIJI, JAMAICA, MALÍ, NUEVA ZELANDIA, VENEZUELA y ZIMBABWE.

S-21/12. Elección del Presidente de la Asamblea General¹

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General decidió que el Presidente de la Asamblea en su quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones, ejerciera las mismas funciones en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

En consecuencia, el Sr. Didier OPERTTI (Uruguay) fue elegido Presidente de la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

S-21/13. Elección de los Vicepresidentes de la Asamblea General¹

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General decidió que los Vicepresidentes de la Asamblea en su quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones ejercieran las mismas funciones en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

En consecuencia, fueron elegidos Vicepresidentes de la Asamblea General los representantes de los veintiún Estados Miembros siguientes: ALEMANIA, BRUNEI DARUSSALAM, CAMERÚN, CHINA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, FEDERACIÓN DE RUSIA, FRANCIA, GEORGIA, LESOTHO, LIBERIA, MARRUECOS, MYANMAR, NICARAGUA, REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, REPÚBLICA ÁRABE SIRIA, SAN MARINO, SENEGAL, SURINAME, TURKMENISTÁN, UGANDA y YEMEN.

S-21/14. Elección de los Presidentes de las Comisiones Principales¹

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General decidió que los Presidentes de las Comisiones Principales en el quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones ejercieran las mismas funciones en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

En consecuencia, las siguientes personas fueron elegidas Presidentes de las Comisiones Principales:

*Comisión Política Especial
y de Descolonización
(Cuarta Comisión):*

Sr. Pablo MACEDO (México)

Segunda Comisión:

Sr. Bagher ASADI (República Islámica del Irán)

Tercera Comisión:

Sr. Ali HACHANI (Túnez)

Quinta Comisión:

Sr. Movses ABELIAN (Armenia)

Sexta Comisión:

Sr. Jargalsaikhany ENKHTSAIKHAN (Mongolia)

En la misma sesión, se informó a la Asamblea General de que en ausencia del Presidente de la Primera Comisión, la Sra. Akmaral ARYSTANBEKOVA (Kazajstán), Vicepresidente de la Comisión, ejercería las funciones del Presidente interino de la Comisión en el curso del período extraordinario de sesiones.

¹ De conformidad con el artículo 38 del reglamento de la Asamblea General, la Mesa estará integrada por el Presidente de la Asamblea, los veintiún Vicepresidentes y los Presidentes de las seis Comisiones Principales. Véase también la decisión S-21/15.

S-21/15. Elección de los miembros del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General decidió que la Mesa del órgano preparatorio ejerciera las funciones de la Mesa del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

En la misma sesión, la Asamblea General eligió al Presidente del Comité Especial Plenario.

En su primera sesión, la Asamblea General decidió que el Presidente del Comité Especial Plenario fuera uno de los miembros de la Mesa del vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

En la misma sesión, celebrada el 30 de junio de 1999, el Comité Especial Plenario eligió a los demás miembros de la Mesa.

En consecuencia, las siguientes personas fueron elegidas miembros de la Mesa del Comité Especial Plenario:

Presidente:

Sr. Anwarul Karim CHOWDHURY (Bangladesh)

Vicepresidentes:

Sra. Elza BERQUO (Brasil)
Srta. Patricia DURRANT (Jamaica)
Sra. Armi HEINONEN (Finlandia)
Sr. Ross HYNES (Canadá)
Sr. Matia Mulumba SEMAKULA KIWANUKA (Uganda)
Sr. Alexandru NICULESCU (Rumania)
Sra. Gabriella VUKOVICH (Hungria)
Sr. Jacob Botwe WILMOT (Ghana)
Sr. Ryuichiro YAMAZAKI (Japón)

En la misma sesión, el Comité Especial Plenario decidió que la Sra. VUKOVICH ejercería asimismo las funciones del Relator.

B. OTRAS DECISIONES**S-21/21. Arreglos de organización del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General**

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General, por recomendación de la Comisión de Población y Desarrollo en su calidad de órgano preparatorio del vigésimo primer período extraordinario de sesiones², aprobó los siguientes arreglos de organización para el período extraordinario de sesiones:

A. Presidente

1. El vigésimo primer período extraordinario de sesiones se celebrará bajo la presidencia del Presidente de la Asamblea General en su quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones.

B. Vicepresidentes

2. Los Vicepresidentes de la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones serán los mismos de su quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones.

² Véase *Documentos Oficiales de la Asamblea General, vigésimo primer período extraordinario de sesiones, Suplemento No.1 (A/S-21/2)*, cap. V, secc. A.

C. Comité Especial Plenario

3. La Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones establecerá un Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones. La Mesa del Comité Especial Plenario estará integrada por un Presidente y nueve Vicepresidentes. La Mesa del órgano preparatorio ejercerá las funciones de la Mesa del Comité Especial Plenario.

D. Comisión de Verificación de Poderes

4. La Comisión de Verificación de Poderes del vigésimo primer período extraordinario de sesiones tendrá la misma composición que la Comisión de Verificación de Poderes del quincuagésimo tercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General.

E. Mesa

5. La Mesa del vigésimo primer período extraordinario de sesiones estará integrada por el Presidente, los veintiún Vicepresidentes, los Presidentes de las seis Comisiones Principales y el Presidente del Comité Especial Plenario.

F. Reglamento

6. En el vigésimo primer período extraordinario de sesiones se aplicará el reglamento de la Asamblea General.

G. Debate general

7. En el debate general las declaraciones no podrán exceder los siete minutos.

H. Participación en el debate de oradores que no representen a los Estados Miembros

8. Los observadores podrán formular declaraciones en el debate general.

9. Si se dispone de tiempo, y teniendo presente la decisión 51/467 de la Asamblea General, de 18 de abril de 1997, un número limitado de organizaciones no gubernamentales podrá también formular declaraciones en el debate en sesión plenaria, con sujeción a la aprobación de la Asamblea.

10. Los representantes del sistema de las Naciones Unidas podrán formular declaraciones en el Comité Especial Plenario.

11. Los representantes de las organizaciones no gubernamentales podrán formular declaraciones en el Comité Especial Plenario.

I. Programa de sesiones plenarias

12. Se celebrarán nueve sesiones plenarias durante el período de tres días, a razón de tres sesiones por día en los siguientes horarios: de las 10.00 horas a las 13.00 horas, de las 15.00 horas a las 18.00 horas y de las 19.00 horas a las 21.00 horas. Si fuese necesario, las sesiones del Comité Especial Plenario serán paralelas a las sesiones plenarias.

S-21/22. Aprobación del programa

En su primera sesión plenaria, celebrada el 30 de junio de 1999, la Asamblea General aprobó el programa del vigésimo primer período extraordinario de sesiones³.

En la misma sesión, la asamblea General decidió:

- (a) Examinar todos los temas del programa directamente en sesión plenaria;
- (b) Asignar también el tema 8 del programa al Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones para su examen.

³ A/S-21/1.

S-21/23. Participación de organizaciones no gubernamentales en el debate general

En su novena sesión plenaria, celebrada el 2 de julio de 1999, la Asamblea General, a propuesta del Presidente de la Asamblea, decidió que tres organizaciones no gubernamentales podrían formular declaraciones en el debate general.

ANEXO

LISTA DE RESOLUCIONES Y DECISIONES

La presente lista comprende las resoluciones y decisiones aprobadas por la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones. Las resoluciones y decisiones fueron aprobadas sin someterlas a votación.

RESOLUCIONES

<i>Número de la resolución</i>	<i>Título</i>	<i>Tema del Programa</i>	<i>Sesión Plenaria</i>	<i>Fecha de aprobación</i>	<i>Página</i>
S-21/1	Credenciales de los representantes en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General	3 (b)	7a.	2 de julio de 1999	3
S-21/2	Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo	8 y 9	9a.	2 de julio de 1999	5

DECISIONES

<i>Número de la decisión</i>	<i>Título</i>	<i>Tema del Programa</i>	<i>Sesión Plenaria</i>	<i>Fecha de aprobación</i>	<i>Página</i>
------------------------------	---------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	---------------

A. Elecciones y nombramientos

S-21/11	Nombramiento de los miembros de la Comisión de Verificación de Poderes	3 (a)	1a.	30 de junio de 1999	21
S-21/12	Elección del Presidente de la Asamblea General	4	1a.	30 de junio de 1999	22
S-21/13	Elección de los Vicepresidentes de la Asamblea General	6	1a.	30 de junio de 1999	22
S-21/14	Elección de los Presidentes de las Comisiones Principales	6	1a.	30 de junio de 1999	22
S-21/15	Elección de los miembros del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General	6	1a.	30 de junio de 1999	22

B. Otras decisiones

S-21/21	Arreglos de organización del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General	6	1a.	30 de junio de 1999	23
S-21/22	Aprobación del programa	7	1a.	30 de junio de 1999	24
S-21/23	Participación de las organizaciones no gubernamentales en el debate general	6	9a.	2 de julio de 1999	24