



**Naciones Unidas**

# **Comisión de Población y Desarrollo**

**Informe sobre el 43° período  
de sesiones (3 de abril de 2009  
y 12 a 16 de abril de 2010)**

**Consejo Económico y Social**  
**Documentos Oficiales, 2010**  
**Suplemento núm. 5**

**Consejo Económico y Social**  
Documentos Oficiales, 2010  
Suplemento núm. 5

## **Comisión de Población y Desarrollo**

**Informe sobre el 43º período de sesiones**  
**(3 de abril de 2009 y 12 a 16 de abril de 2010)**



Naciones Unidas • Nueva York, 2010



*Nota*

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

## *Resumen*

El 43º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo, dedicado al tema especial “La salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo”, se celebró en la Sede de las Naciones Unidas el 3 de abril de 2009 y del 12 al 16 de abril de 2010.

La Comisión examinó el informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones, en que se describía la labor de organización del período de sesiones realizada por la Mesa.

La Comisión examinó dos documentos sobre el tema especial del período de sesiones. En el informe del Secretario General sobre la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo se ofrecía un panorama general de los niveles y tendencias de la mortalidad y se señalaba que la esperanza de vida había aumentado en todas las regiones desde 1950 y que los diferenciales de mortalidad entre los países desarrollados y en desarrollo se habían reducido. En todo el mundo las mujeres vivían cinco años más y su esperanza de vida superaba a la de los hombres en todas las regiones. En el informe se describían los cambios en las causas de defunción y en la carga mundial de morbilidad atribuibles al aumento de la esperanza de vida, es decir, la disminución de la incidencia de las enfermedades transmisibles y el aumento de la proporción de muertes causadas por enfermedades no transmisibles. Se señalaba que los países de bajos ingresos se enfrentaban al doble desafío de reducir la morbilidad debida a enfermedades transmisibles y prevenir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles. En el informe se analizaban las principales intervenciones destinadas a combatir y tratar las enfermedades transmisibles y prevenir o retrasar la aparición de las enfermedades no transmisibles. Se aducía que, para mejorar la prestación de servicios de salud, era necesario adoptar un enfoque amplio de la atención de la salud basado en los principios de la atención primaria y que la cobertura universal exigía mecanismos de financiación basados en la distribución de los riesgos. En el informe se resumían también las pruebas que demostraban la relación entre la salud y el desarrollo y se ponía de relieve la necesidad de ampliar la fuerza de trabajo del sector de la salud y ofrecer incentivos para atraer a profesionales de la salud a zonas rurales y países de bajos ingresos y retenerlos. En el informe se examinaban las principales intervenciones necesarias para acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud para 2015 y se señalaba que el logro de esos objetivos era una condición indispensable para mejorar las condiciones de salud de los países de bajos y medianos ingresos. También se ofrecía orientación sobre las medidas que podían adoptar los gobiernos para reducir los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles, como el consumo de tabaco y alcohol, las dietas malsanas y la inactividad física. Toda medida eficaz en función del costo debía tener en cuenta la educación en materia de salud, las políticas agrícolas y la reglamentación de los productos alimenticios, el uso prudente de la tributación y la imposición de límites de velocidad rigurosos para reducir los accidentes de tráfico.

El segundo documento sobre el tema del período de sesiones era un informe sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo, que ofrecía una visión general de la labor programática del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) encaminada a mejorar la salud materna y reducir la morbilidad y la mortalidad. En el

informe se llegaba a la conclusión de que las intervenciones más eficaces en función del costo para reducir la mortalidad materna eran: a) el acceso a la planificación de la familia; b) la asistencia de parteras calificadas durante el parto; y c) el acceso a atención obstétrica de emergencia siempre que se necesitase. En el informe se describían las actividades realizadas por el UNFPA para promover la planificación de la familia y la obstetricia, asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, tratar la fistula obstétrica, eliminar las prácticas de la mutilación y la ablación genital femenina, hacer frente al problema de los embarazos en la adolescencia, impedir los matrimonios precoces, luchar contra la propagación del VIH/SIDA y eliminar todas las formas de violencia basada en el género.

La Comisión examinó también un informe sobre las corrientes de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en que se señalaba que la asistencia de los donantes había ido en aumento y que se estimaba que en 2008 había llegado a unos 10.000 millones de dólares, si bien el ritmo de crecimiento podía disminuir de manera acusada posteriormente a consecuencia de la crisis financiera. También cabía esperar que se estancaran los recursos financieros movilizados por los países en desarrollo. Por consiguiente, los niveles generales de financiación estaban muy por debajo de lo necesario para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos fijados en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

La Comisión examinó también un informe del Secretario General sobre la ejecución del programa de trabajo de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales en 2009 y tomó nota del proyecto de programa de trabajo de la División para el bienio 2012-2013.

La Comisión escuchó las declaraciones de los oradores principales: Sr. Eduard Bos, experto principal en población del Banco Mundial; Sra. Carissa F. Etienne, Subdirectora General de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Mundial de la Salud; y Sr. Barry Popkin, Profesor Distinguido Carla Smith Chamblee de nutrición mundial de la Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill.

Al examinar las medidas de seguimiento de las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Comisión decidió que el tema de su 45º período de sesiones, que se celebraría en 2012, sería “Los adolescentes y los jóvenes”.

La Comisión aprobó también una resolución sobre la salud, la morbilidad y el desarrollo. En dicha resolución, la Comisión presentó un amplio conjunto de directrices para mejorar la salud mundial en que se esbozaban medidas para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, especialmente instando a los gobiernos a redoblar los esfuerzos encaminados a reducir la morbilidad y la mortalidad maternas, en particular mediante el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la incorporación de las intervenciones en materia de VIH/SIDA en los programas de atención primaria de la salud, salud reproductiva y sexual y salud maternoinfantil. La Comisión insistió en la urgencia de combatir las causas principales de la morbilidad y la mortalidad infantiles e instó a los gobiernos a intensificar las medidas de control y erradicación de las enfermedades tropicales desatendidas. Reconoció que las enfermedades no transmisibles eran la principal causa de mortalidad y las principales responsables de la carga de morbilidad en todo el mundo y exhortó a los gobiernos a

dedicar mayor atención a las medidas de prevención y control. En la resolución, la Comisión reafirmó los valores y principios de la atención primaria y pidió que se reforzaran los sistemas de salud mediante la adopción de un enfoque amplio, prestando especial atención a la financiación de la salud y la fuerza de trabajo del sector de la salud. Asimismo, resaltó la importancia de proteger los derechos humanos y eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas. Pidió que se adoptaran medidas para reducir los factores de riesgo que llevaban a las enfermedades no transmisibles, en particular mediante la mejora de las dietas, el fomento del ejercicio físico, la reducción del consumo de tabaco y alcohol y la lucha contra la drogadicción. La Comisión reafirmó los avances realizados con miras a aumentar la flexibilidad de los regímenes de propiedad intelectual, a fin de promover el acceso universal a los medicamentos. Puso de relieve la importancia de la función que desempeñaban la educación y los conocimientos sobre la salud en la mejora de los resultados en esa esfera y exhortó a los gobiernos y a la comunidad internacional a formular estrategias sobre la fuerza de trabajo del sector de la salud, elaborar un código de prácticas de contratación internacional de profesionales de la salud y ofrecer incentivos para remediar la escasez de profesionales de la salud en las zonas mal atendidas.

La Comisión escuchó una declaración del Presidente del Consejo Económico y Social sobre la contribución de las cuestiones de población y desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2010: “Aplicación de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la igualdad entre los géneros y al empoderamiento de la mujer”. Tras la declaración se celebró un diálogo oficioso con los miembros de la Comisión y los Estados observadores.

La Comisión aprobó el proyecto de programa provisional de su 44º período de sesiones y el informe sobre su 43º período de sesiones.

## Índice

<i>Capítulo</i>	<i>Página</i>
I. Asuntos que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se han señalado a su atención . . . . .	1
A. Proyecto de decisión . . . . .	1
B. Asuntos que se señalan a la atención del Consejo . . . . .	2
II. Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo . . . . .	15
III. Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo . . . . .	17
IV. Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población . . . . .	19
V. Contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2010 . . . . .	20
VI. Programa provisional del 44º período de sesiones de la Comisión . . . . .	21
VII. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 43º período de sesiones . . . . .	22
VIII. Organización del período de sesiones . . . . .	23
A. Apertura y duración del período de sesiones . . . . .	23
B. Asistencia . . . . .	23
C. Elección de la Mesa . . . . .	23
D. Informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones . . . . .	24
E. Programa . . . . .	24
F. Documentación . . . . .	24

## Capítulo I

### **Asuntos que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se han señalado a su atención**

#### **A. Proyecto de decisión**

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

#### **Informe de la Comisión de Población y Desarrollo sobre su 43º período de sesiones y programa provisional de su 44º período de sesiones\***

El Consejo Económico y Social:

- a) Toma nota del informe de la Comisión de Población y Desarrollo sobre su 43º período de sesiones<sup>1</sup>;
- b) Aprueba el programa provisional del 44º período de sesiones de la Comisión, que figura a continuación:

#### **Programa provisional**

1. Elección de la Mesa<sup>2</sup>.
2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.

#### **Documentación**

Programa provisional del 44º período de sesiones de la Comisión

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

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

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

#### **Documentación**

Informe del Secretario General sobre la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo

---

\* El capítulo VI contiene información sobre las deliberaciones.

<sup>1</sup> *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2010, Suplemento núm. 5 (E/2010/25).*

<sup>2</sup> De conformidad con su decisión 2004/2, la Comisión, inmediatamente después de la clausura de su 43º período de sesiones, celebrará la primera sesión de su 44º período de sesiones, exclusivamente para elegir el nuevo Presidente y otros miembros de la Comisión, con arreglo al artículo 15 del reglamento de las comisiones orgánicas del Consejo.

Informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo

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

4. Debate general sobre la experiencia nacional en asuntos de población: la fecundidad, la salud reproductiva y el desarrollo.
5. Debate general sobre la ejecución ulterior del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, a la luz de la celebración de su vigésimo aniversario.
6. Debate general sobre la contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2011.
7. Ejecución de los programas y el futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.

#### **Documentación**

Informe del Secretario General sobre las tendencias demográficas en el mundo

Informe del Secretario General sobre la ejecución de los programas y los progresos alcanzados en la esfera de la población en 2010

8. Programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión.

#### **Documentación**

Nota de la Secretaría en que figura el proyecto de programa provisional del 45º período de sesiones de la Comisión

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

### **B. Asuntos que se señalan a la atención del Consejo**

2. Se señalan a la atención del Consejo la siguiente resolución y las siguientes decisiones aprobadas por la Comisión:

## **Resolución 2010/1** **Salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo\***

*La Comisión de Población y Desarrollo,*

*Recordando* el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo<sup>3</sup> y las medidas fundamentales para su ejecución ulterior<sup>4</sup>,

*Recordando también* la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas<sup>5</sup> y el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005<sup>6</sup>, así como la resolución 60/265 de la Asamblea General, de 30 de junio de 2006, relativa al seguimiento de los resultados de la Cumbre Mundial 2005 en materia de desarrollo, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente,

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

*Reconociendo* que la plena ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y las medidas fundamentales para su ejecución ulterior, incluidas las relacionadas con la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, que también podrían contribuir a la ejecución de la Plataforma de Acción de Beijing<sup>7</sup>, la población y el desarrollo, la educación y la igualdad entre los géneros, están vinculadas de manera integral a las iniciativas mundiales encaminadas a erradicar la pobreza y lograr el desarrollo sostenible, y que la dinámica de la población reviste enorme importancia para el desarrollo,

*Recordando* todas las resoluciones de la Asamblea General relacionadas con la salud pública mundial, incluidas las relacionadas con la salud mundial y la política exterior<sup>8</sup>,

*Acogiendo con beneplácito* la declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel de 2009 del Consejo Económico y Social sobre el tema “Cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial”<sup>9</sup>,

---

\* El capítulo VI contiene información sobre las deliberaciones.

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

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

<sup>5</sup> Véase la resolución 55/2 de la Asamblea General.

<sup>6</sup> Véase la resolución 60/1 de la Asamblea General.

<sup>7</sup> *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo II.

<sup>8</sup> Véanse las resoluciones 63/33 y 64/108 de la Asamblea General.

<sup>9</sup> Véase *Documentos Oficiales de la Asamblea General, sexagésimo cuarto período de sesiones, Suplemento núm. 3 (A/64/3/Rev.1)*.

*Acogiendo con beneplácito también* la Declaración política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, aprobados en la serie de sesiones de alto nivel del 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrada en Viena del 11 al 20 de marzo de 2009<sup>10</sup>,

*Acogiendo con beneplácito además* la declaración aprobada en la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Seguridad Vial, celebrada en Moscú los días 19 y 20 de noviembre de 2009 bajo el lema “Es hora de actuar”,

*Tomando nota* de la decisión del Consejo Económico y Social de dedicar la serie de sesiones de alto nivel de su período de sesiones sustantivo de 2010 al tema “Aplicación de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la igualdad entre los géneros y al empoderamiento de la mujer”,

*Tomando nota con aprecio* de la iniciativa del Gobierno de la Federación de Rusia de organizar una conferencia internacional sobre enfermedades no transmisibles en Moscú en junio de 2011,

*Recordando* que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades,

*Reconociendo* que la dinámica de la población, el desarrollo, los derechos humanos y la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, que contribuyen a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing, el empoderamiento de los jóvenes y las mujeres, la igualdad entre los géneros, los derechos de las mujeres y los hombres a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir en forma libre y responsable respecto de esas cuestiones, sin verse sujetos a coerción, discriminación ni violencia, sobre la base del consentimiento mutuo, la equidad de las relaciones entre hombres y mujeres, el pleno respeto de la integridad de la persona y la responsabilidad compartida del comportamiento sexual y sus consecuencias, son importantes para alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo,

*Observando con preocupación* que, pese a los progresos realizados en materia de salud pública en la última década, para millones de personas de todo el mundo el derecho de todos a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, incluido el acceso a medicamentos, vacunas y productos básicos, equipo y otros suministros, así como a servicios de atención primaria de la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades sigue siendo una meta distante, y que en muchos casos, especialmente en el de quienes viven en la pobreza y en el de las poblaciones vulnerables o marginales, esa meta es cada vez más remota,

*Poniendo de relieve* que la pobreza es un importante denominador común de los problemas que afectan a la salud y es responsable del grave empeoramiento, sobre todo en los países en desarrollo, de los principales indicadores de salud, el deterioro del nivel de vida, el acortamiento de la esperanza media de vida y la persistencia y, en algunos casos, el aumento de las enfermedades y las muertes prevenibles, especialmente de niños,

---

<sup>10</sup> Véase *Documentos Oficiales del Consejo de Seguridad, 2009, Suplemento núm. 8 (E/2009/28)*, cap. I, secc. C; véase también A/64/92-E/2009/98, secc. II.A.

*Expresando profunda preocupación* por el hecho de que cientos de miles de mujeres mueren cada año a consecuencia de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto que son en gran medida prevenibles; que por cada muerte, unas 20 mujeres y jóvenes sufren lesiones, discapacidad, infecciones y enfermedades relacionadas con el embarazo y el parto; que más de 200 millones de mujeres del mundo carecen de acceso a formas seguras, asequibles y eficaces de anticoncepción; y que las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son una de las causas principales de mortalidad de las mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, en particular en muchos países en desarrollo,

*Observando* que, como ha informado la Organización Mundial de la Salud, las causas de la mortalidad materna, en orden de prevalencia, son la hemorragia grave, las infecciones, las complicaciones debidas a abortos en condiciones peligrosas, la hipertensión en el embarazo (eclampsia), el trabajo de parto obstruido y otras causas directas, que se estima que en conjunto causan el 80% en las muertes maternas a nivel mundial, así como otras causas indirectas,

*Poniendo de relieve* que el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud es esencial para el desarrollo socioeconómico y la erradicación de la pobreza, preocupada porque se está avanzando relativamente despacio en ese cumplimiento, especialmente en lo que respecta a la reducción de la mortalidad materna, y teniendo presente que debe otorgarse una consideración especial a la situación imperante en los países menos adelantados y en África,

*Observando con preocupación* que la tasa de mortalidad perinatal sigue siendo alarmante en muchos países, lo que contribuye de manera sustancial a la falta de avances en la reducción de la mortalidad infantil y la mejora de la salud materna,

*Expresando profunda preocupación* por el hecho de que unos nueve millones de niños menores de cinco años mueren cada año a causa de enfermedades que en gran medida pueden prevenirse y tratarse y, en este contexto, reafirmando los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo relativos a la reducción de la mortalidad de lactantes y niños, y reconociendo la importancia de la promoción y el respeto de los derechos del niño para lograr los objetivos relacionados con la salud, en particular el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio,

*Reconociendo* que las enfermedades transmisibles a las que los Objetivos de Desarrollo del Milenio han dado prioridad, como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, así como otras enfermedades transmisibles y enfermedades tropicales desatendidas, representan graves riesgos para el mundo entero y problemas serios para la consecución de los objetivos de desarrollo,

*Reconociendo también* que en todas las regiones del mundo se está produciendo una transición epidemiológica caracterizada por el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas y degenerativas, mientras que en muchos países en desarrollo y de economía en transición la prevalencia de las enfermedades infecciosas y parasitarias sigue siendo alta, países que soportan la doble carga de combatir la aparición y reaparición de algunas enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, además de la creciente amenaza de las enfermedades no transmisibles,

*Reconociendo además* que la aparición de enfermedades no transmisibles se está convirtiendo en una pesada carga para la sociedad, con graves consecuencias

sociales y económicas, y que es necesario responder a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, que representan una clara amenaza contra la salud humana y el desarrollo,

*Preocupada* por la persistencia de desigualdades en materia de salud entre los países y dentro de cada país, y de disparidades entre los géneros que han deparado resultados adversos para la salud y la mortalidad e impiden que mejore la salud de las mujeres, y observando que dichas desigualdades obedecen a factores económicos y sociales determinantes que pueden encararse si se cumplen las recomendaciones formuladas por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud<sup>11</sup>,

*Reafirmando* que la mejor manera de lograr una salud pública de calidad es mediante una combinación de buenas políticas de salud pública, en particular políticas multisectoriales que hagan hincapié en la mejora de la nutrición, el agua potable, la higiene, el saneamiento y la urbanización sostenible, y combatan eficazmente los principales factores de riesgo,

*Observando* el aumento de la prevalencia de algunas enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes, en todos los países y los problemas para el desarrollo que ello plantea, y reconociendo la importancia de reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, entre los que figuran el consumo de tabaco, el consumo indebido de alcohol, en los casos en que no es contrario a la ley, el consumo indebido de narcóticos y sustancias psicotrópicas, incluidos los estimulantes de tipo anfetamínico, las dietas malsanas, la obesidad y la inactividad física, descritos en el Plan de Acción de 2008-2013 de la Organización Mundial de la Salud para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,

*Tomando nota* de los informes del Secretario General sobre la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo<sup>12</sup> y sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo<sup>13</sup>, y tomando nota también del informe del Secretario General sobre las corrientes de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo<sup>14</sup>,

1. *Reafirma* el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo<sup>3</sup> y las medidas fundamentales para su ejecución ulterior<sup>4</sup>;

2. *Reafirma* su firme compromiso con la plena ejecución del Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en 1994, así como las medidas fundamentales para la ejecución ulterior

---

<sup>11</sup> Véase Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008).

<sup>12</sup> E/CN.9/2010/3.

<sup>13</sup> E/CN.9/2010/4.

<sup>14</sup> E/CN.9/2010/5.

del Programa de Acción acordado en el examen quinquenal del Programa de Acción, y la Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y el Programa de Acción<sup>15</sup>;

3. *Reconoce* que la salud y la pobreza están relacionadas entre sí y que el logro de los objetivos relacionados con la salud es fundamental para el desarrollo sostenible, y alienta a los gobiernos a conceder atención prioritaria a los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en la próxima reunión plenaria de alto nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General;

4. *Alienta* a los Estados Miembros y las organizaciones internacionales a que intensifiquen las medidas encaminadas a acelerar los progresos en relación con las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionadas con la salud cuyo logro influya en mayor medida en la salud pública y el desarrollo, en particular el acceso universal a la salud reproductiva, la inmunización y las intervenciones esenciales para garantizar la supervivencia del niño, la prevención, mitigación y tratamiento del VIH, la prevención y el tratamiento de las enfermedades tropicales desatendidas, los servicios de prevención y tratamiento de la malaria y la tuberculosis y el acceso a servicios asequibles de abastecimiento de agua potable y saneamiento;

5. *Reafirma* los valores y principios de la atención primaria de la salud, entre los que figuran la equidad, la solidaridad, la justicia social, el acceso universal a los servicios, la acción multisectorial, la transparencia, la rendición de cuentas y la participación y el empoderamiento de la comunidad, como base para el fortalecimiento de los sistemas de salud; recuerda a este respecto la Declaración de Alma-Ata<sup>16</sup>; y reconoce la importancia de prestar servicios amplios de atención primaria de la salud integrados y coordinados en función de las necesidades, incluidos servicios de promoción de la salud y acceso universal a la prevención de enfermedades, atención curativa y cuidados paliativos y rehabilitación, garantizando la eficacia de los sistemas de remisión de pacientes;

6. *Reconoce* que la medicina tradicional es uno de los recursos de los servicios de atención primaria de la salud que podrían contribuir a mejorar dichos servicios, lo que a su vez permitiría la obtención de mejores resultados en materia de salud, incluidos los que se especifican en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, e insta a los Estados a que, con arreglo a su capacidad, prioridades, legislación pertinente y circunstancias, respeten y conserven los conocimientos, tratamientos y prácticas de la medicina tradicional, teniendo debidamente en cuenta las circunstancias de cada país y las pruebas que garanticen su seguridad, eficacia y calidad;

7. *Insta* a los gobiernos a que refuercen los sistemas de salud a fin de obtener resultados equitativos en materia de salud basados en un enfoque amplio, lo cual exige una atención adecuada, entre otras cosas, a la financiación de la sanidad, el personal sanitario, la adquisición y distribución de medicamentos y vacunas, la infraestructura, los sistemas de información, la prestación de servicios, la

---

<sup>15</sup> Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.8), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

<sup>16</sup> Véase Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, Alma-Ata (Kazajstán), 6 a 12 de septiembre de 1978 (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1978).

planificación y la aplicación, el acceso universal y la voluntad política en materia de liderazgo y gobernanza;

8. *Exhorta* a los gobiernos a que reduzcan las desigualdades en materia de salud y, con ese fin, examinen las recomendaciones formuladas por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud<sup>11</sup>, e insta a la comunidad internacional a que apoye los esfuerzos desplegados por los Estados para ocuparse de los determinantes sociales de la salud y fortalecer las políticas públicas destinadas a facilitar el pleno acceso a la salud y la protección social, en particular a los sectores más vulnerables de la sociedad, incluso mediante planes de acción que promuevan la mancomunación de riesgos y planes de protección social que favorezcan a los pobres, según proceda, y a incluir medidas de apoyo a las iniciativas de los países en desarrollo encaminadas a reforzar y mejorar los niveles básicos de protección social;

9. *Pone de relieve* la necesidad de que los servicios y centros de atención de la salud sean más accesibles, aceptables y asequibles para todas las personas y su disponibilidad sea mayor, en cumplimiento de los compromisos nacionales de proporcionar acceso a la atención básica de la salud para todos, así como la necesidad de aumentar los años de vida saludable y mejorar la calidad de vida de todas las personas, y reducir las disparidades en la esperanza de vida entre los países y dentro de cada país;

10. *Reconoce* a ese respecto los notables esfuerzos realizados por los países en desarrollo, incluso mediante la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular, y alienta a la comunidad internacional a reforzar su apoyo a dichos esfuerzos;

11. *Pone de relieve* que los avances en materia de salud dependen, entre otros factores, de la promoción y protección de todos los derechos humanos, la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, y la eliminación de la discriminación por motivos de género, en particular procurando que las mujeres y los hombres gocen de las mismas oportunidades en la educación, el empleo y el acceso a los servicios sociales, incluidos los servicios de salud; implantando una política de tolerancia cero frente a la violencia contra las mujeres y las niñas, incluidas prácticas tradicionales nocivas como la mutilación y la ablación genital femenina, impidiendo el matrimonio en la infancia y el matrimonio forzado; y proporcionando a hombres y mujeres los medios necesarios para determinar el número de hijos que desean tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos;

12. *Insta* a los gobiernos a que, a fin de asegurar la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entre otras cosas, protejan y promuevan el pleno respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales independientemente de la edad y el estado civil y, con ese fin, y entre otras medidas: eliminen todas las formas de discriminación de las niñas y las mujeres; actúen con mayor eficacia para lograr la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la responsabilidad familiar y en la vida sexual y reproductiva; empoderen a las mujeres y las niñas, promoviendo y protegiendo su derecho a la educación a todos los niveles; impartan a los jóvenes una educación amplia en sexualidad humana, salud sexual y reproductiva e igualdad entre los géneros, y los enseñen a vivir su sexualidad de manera positiva y responsable; promulguen y hagan cumplir leyes que estipulen que solo se podrá contraer matrimonio con el libre y pleno consentimiento de los futuros cónyuges; aseguren que la mujer pueda ejercer su derecho a tener

control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, libre de coerción, discriminación y violencia; combatan todas las formas de violencia contra la mujer, incluidas prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas como la mutilación y la ablación genital femenina; elaboren estrategias para eliminar los estereotipos de género en todos los ámbitos de la vida; y logren la igualdad entre los géneros en la vida política y la adopción de decisiones, lo que contribuiría a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

13. *Insta* a los gobiernos a que redoblen los esfuerzos encaminados a reducir la morbilidad y la mortalidad maternas y, con ese fin, hagan lo posible por que el acceso universal a la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, se logre para 2015; los sistemas de salud ofrezcan atención de la salud prenatal y neonatal de manera ininterrumpida, incluidos servicios de asistencia al parto por profesionales capacitados y atención obstétrica de emergencia; las mujeres reciban apoyo nutricional; y los servicios de salud sexual y reproductiva y la información al respecto se incorporen en los planes y estrategias en materia de VIH/SIDA;

14. *Insta también* a los gobiernos a que intensifiquen sus esfuerzos para proporcionar una atención de calidad durante el parto y en el período inmediatamente posterior, a menudo desatendido, dado que dicha atención mejora los resultados en materia de salud para las mujeres y los niños;

15. *Exhorta* a los gobiernos a que intensifiquen notablemente los esfuerzos encaminados a lograr para 2015 el objetivo del acceso universal a los programas de prevención del VIH y los servicios de tratamiento, atención y apoyo y el objetivo de detener e invertir la propagación del VIH/SIDA, en particular mediante la incorporación de intervenciones en materia de VIH/SIDA en los programas de atención primaria de la salud, salud reproductiva y sexual y salud maternoinfantil, el refuerzo de las medidas encaminadas a eliminar la transmisión del virus de madre a hijo y la prevención y tratamiento de otras enfermedades de transmisión sexual;

16. *Observa con preocupación* la feminización de la pandemia del VIH/SIDA, especialmente entre mujeres jóvenes, y el hecho de que las mujeres representan en la actualidad el 50% de las personas que viven con el VIH en todo el mundo y casi el 60% de las personas que viven con el VIH en África y, a ese respecto, reafirma el compromiso de intensificar los esfuerzos para asegurar que haya una amplia gama de programas de prevención que tengan en cuenta las circunstancias, las normas éticas y los valores locales y que incluyan actividades de información, educación y comunicación con objeto de promover una conducta sexual responsable, incluso la abstinencia y la fidelidad, y un mayor acceso a artículos esenciales como los condones femeninos y los microbicidas, mediante la adopción de medidas para reducir los costos y mejorar la disponibilidad;

17. *Pone de relieve* la urgencia de combatir las causas principales de la morbilidad y la mortalidad infantiles, entre las que figuran la neumonía, la diarrea, la malaria y la malnutrición, mediante la vacunación, el uso de mosquiteros impregnados de insecticida de larga duración, el apoyo a la nutrición, la mejora del saneamiento, el acceso a agua potable y el acceso a medicamentos eficaces y otros tratamientos, reforzando al mismo tiempo los sistemas de salud;

18. *Destaca* la necesidad de mantener y reforzar los avances logrados en la lucha contra la tuberculosis y la malaria y la formulación de estrategias innovadoras de prevención, detección y tratamiento de dichas enfermedades, incluidas estrategias para tratar la infección simultánea por VIH y tuberculosos, la tuberculosis multirresistente y la tuberculosis extremadamente resistente, en particular asegurando la disponibilidad de medicamentos y equipo asequibles, eficaces y de buena calidad;

19. *Insta* a los gobiernos a que redoblen los esfuerzos para controlar y eliminar las enfermedades tropicales desatendidas, en particular mediante un mayor uso de los medicamentos existentes, la elaboración de nuevos medicamentos, el estudio de nuevos medios de lucha contra los vectores y la aplicación de estrategias de prevención adecuadas, así como a que hagan un esfuerzo concertado para erradicar la poliomielitis en todo el mundo mediante la intensificación de las actividades de inmunización y la adopción de estrategias ajustadas a las necesidades de cada país a fin de superar los obstáculos que todavía impiden detener la transmisión de la poliomielitis, y pone de relieve la importancia de reforzar los sistemas de salud para hacer frente a las enfermedades transmisibles;

20. *Insta también* a los gobiernos a que dediquen mayor atención a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, teniendo también en cuenta los determinantes sociales y ambientales de las enfermedades no transmisibles mediante, entre otras cosas, la adopción de medidas para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles de la Organización Mundial de la Salud<sup>17</sup> y el Plan de Acción conexo;

21. *Insta* a los gobiernos a elaborar e implantar políticas, programas y marcos jurídicos amplios e integrados de reducción de la demanda de drogas ilícitas que abarquen medidas como la incorporación de la prevención y la atención en los servicios de atención de la salud y servicios sociales, desde la prevención primaria hasta la intervención temprana, el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social, y los servicios de apoyo conexos, y cuya finalidad sea promover la salud y el bienestar social, con miras a reducir con eficacia los efectos adversos, directos e indirectos, del consumo ilícito de drogas para las personas y la sociedad en su conjunto, en cumplimiento de las tres convenciones internacionales de fiscalización de drogas y de conformidad con la legislación nacional;

22. *Pone de relieve* la importancia de la función que desempeñan la educación y los conocimientos sobre la salud en la mejora de los resultados en esa esfera en la vida de una persona, e insta a los gobiernos a que aseguren que la educación para la salud comience a impartirse a una edad temprana y que se haga especial hincapié en alentar un comportamiento beneficioso para la salud entre los adolescentes y los jóvenes con la debida consideración a las cuestiones de género, en particular desalentando el consumo de tabaco y alcohol, promoviendo la actividad física y las dietas equilibradas y proporcionando información sobre salud reproductiva y sexual que tenga en cuenta la evolución de sus necesidades y su capacidad, a fin de que puedan adoptar decisiones responsables y fundamentadas sobre todas las cuestiones que afectan a su salud y bienestar y entender las sinergias entre los diferentes comportamientos relacionados con la salud;

---

<sup>17</sup> Véase Organización Mundial de la Salud, *53ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 15 a 20 de mayo de 2000, Resoluciones y Decisiones, Anexos (WHA53/2000/REC/1)*.

23. *Subraya* las necesidades en materia de salud y rehabilitación de las víctimas del terrorismo, tanto de índole física como mental;

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

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

26. *Expresa preocupación* por el continuo aumento del número de personas muertas o heridas a consecuencia de accidentes de tráfico en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo, pide que se apliquen las resoluciones de la Asamblea General que se ocupan de las cuestiones relativas a la seguridad vial en el mundo y que tienen por objeto reforzar la cooperación internacional en esa esfera<sup>18</sup>, e insta a los gobiernos a que promulguen leyes amplias y adopten medidas eficaces de cumplimiento y aplicación coercitiva a fin de proteger a los usuarios de las vías de circulación, incluidos los peatones, fijando a tal efecto límites de velocidad y de alcoholemia adecuados y alentando el uso de los mecanismos de protección oportunos, como cascos, cinturones de seguridad y dispositivos protectores para niños;

27. *Recuerda* la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual<sup>19</sup> e insta a los Estados, las organizaciones internacionales competentes y otros interesados a que apoyen activamente su aplicación amplia;

28. *Reafirma* el derecho a aplicar plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio<sup>20</sup>, la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública<sup>21</sup>, la decisión adoptada por el Consejo General de la Organización Mundial del Comercio de 30 de agosto de 2003 relativa a la aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha<sup>22</sup> y, cuando finalicen los procedimientos oficiales de aceptación, la enmienda al artículo 31 del Acuerdo, que da flexibilidad a la protección de la salud pública y, en particular, a promover el acceso a medicamentos para todos, y alienta la prestación de asistencia a los países en desarrollo a tal

<sup>18</sup> Véanse las resoluciones de la Asamblea General 57/309, 58/9, 58/289, 60/5, 62/244 y 64/255.

<sup>19</sup> Véase Organización Mundial de la Salud, *61ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 19 a 24 de mayo de 2008, Resoluciones y Decisiones, Anexos* (WHA61/2008/REC/1), resolución 61.21 de la Asamblea Mundial de la Salud.

<sup>20</sup> Véase *Instrumentos jurídicos que contienen los resultados de la Ronda Uruguay de negociaciones comerciales multilaterales, hechos en Marrakech el 15 de abril de 1994* (publicación de la secretaría del GATT, número de venta: GATT/1994-7).

<sup>21</sup> Véase Organización Mundial del Comercio, documento WT/MIN(01)/DEC/2.

<sup>22</sup> Véase Organización Mundial del Comercio, documento WT/L/540 y Corr.1.

efecto; y pide que se acepte con prontitud y en la mayor medida posible la enmienda al artículo 31 del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, como propuso la Organización Mundial del Comercio en su decisión de 6 de diciembre de 2005<sup>23</sup>;

29. *Alienta* a todos los Estados a que apliquen medidas y procedimientos para hacer respetar los derechos de propiedad intelectual, evitando la creación de obstáculos al comercio legítimo de medicamentos y a que establezcan salvaguardias contra el uso indebido de tales medidas y procedimientos;

30. *Exhorta* a los gobiernos y la comunidad internacional a que formulen estrategias sobre la fuerza de trabajo del sector de la salud y a que continúen la labor iniciada por la Organización Mundial de la Salud en relación con la elaboración de un código de prácticas de contratación internacional de profesionales de la salud, a fin de finalizarlo, y a que lleven a cabo un examen de las políticas de capacitación, contratación y retención a fin de ofrecer incentivos a los profesionales de la salud para que se queden en las zonas rurales remotas y mal atendidas, teniendo en cuenta las dificultades que experimentan los países en desarrollo para retener a personal calificado, mejorar las condiciones de trabajo y aumentar el número de profesionales de la salud con miras a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, en particular, mediante la capacitación de parteras y comadronas más calificadas en países de bajos ingresos;

31. *Exhorta también* a los gobiernos donantes y la comunidad internacional a que hagan que la cooperación y la asistencia internacionales, en particular la financiación externa, sean más predecibles y respondan mejor a las prioridades de los países, y a que canalicen dicha asistencia a los países beneficiarios de manera que se refuercen los sistemas nacionales de salud; acoge con beneplácito los avances logrados en la elaboración de nuevos enfoques e iniciativas de financiación voluntarios e innovadores, y pone de relieve que los mecanismos de financiación innovadores no deben sustituir las fuentes tradicionales de financiación, sino complementarlas;

32. *Exhorta además* a los gobiernos a que, con el apoyo de las instituciones regionales e internacionales de financiación y otros agentes nacionales e internacionales, adopten las medidas adecuadas para superar el efecto negativo de la crisis económica y financiera para la salud, procurando que las políticas mantengan el compromiso con los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

33. *Insta* a los gobiernos a que sigan haciendo frente a las causas ambientales de la mala salud y a sus repercusiones en el desarrollo mediante la incorporación de los problemas de salud, en particular los de la población más vulnerable, en las estrategias, las políticas y los programas de erradicación de la pobreza, desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático y mitigación de sus efectos;

34. *Reconoce* que la falta de financiación adecuada continúa limitando considerablemente la plena aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; exhorta a los gobiernos de los países desarrollados y en desarrollo a que hagan lo posible por movilizar los recursos necesarios para cumplir los objetivos del Programa de Acción relacionados

---

<sup>23</sup> Véase Organización Mundial del Comercio, documento WT/L/641.

con la salud, el desarrollo y los derechos humanos; e insta a los gobiernos y a los asociados para el desarrollo a que cooperen estrechamente para lograr que los recursos, incluidos los procedentes del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, se utilicen de manera que se obtenga la mayor eficacia y se tengan plenamente en cuenta las necesidades y las prioridades de los países en desarrollo;

35. *Reafirma* la necesidad de desarrollar, utilizar, mejorar y reforzar los sistemas de información sobre la salud y la capacidad de investigación de los países con el apoyo de la cooperación internacional, cuando proceda, a fin de medir la salud de las poblaciones nacionales mediante datos desglosados por edad y sexo, entre otras variantes, que permitan, entre otras cosas, detectar desigualdades y determinar los efectos de las políticas en la equidad sanitaria;

36. *Solicita* al Secretario General que, en el marco de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, continúe su labor sustantiva en materia de salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo, incluida la incorporación de una perspectiva de género en sus análisis y recomendaciones, en colaboración y coordinación con los organismos, fondos y programas competentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales pertinentes, y continúe evaluando los avances logrados en relación con los objetivos en materia de salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo que forman parte de los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, teniendo debidamente en cuenta sus consecuencias para el desarrollo.

### **Decisión 2010/101 Tema especial para la Comisión de Población y Desarrollo en 2012\***

La Comisión de Población y Desarrollo decide que el tema especial de su 45º período de sesiones, que se celebrará en 2012, será “Los adolescentes y los jóvenes”.

### **Decisión 2010/102 Documentos examinados por la Comisión de Población y Desarrollo en su 43º período de sesiones\*\***

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

- a) Informe del Secretario General sobre la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo<sup>24</sup>;
- b) Informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo<sup>25</sup>;

---

\* El capítulo II contiene información sobre las deliberaciones.

\*\* El capítulo IV contiene información sobre las deliberaciones.

<sup>24</sup> E/CN.9/2010/3.

c) Informe del Secretario General sobre las corrientes de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo<sup>26</sup>;

d) Informe del Secretario General sobre la ejecución de programas y marcha de los trabajos en la esfera de la población en 2009: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales<sup>27</sup>; y

e) Nota del Secretario General sobre el proyecto de marco estratégico para el período 2012-2013: subprograma 6, Población, del programa 7, Asuntos económicos y sociales<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> E/CN.9/2010/4.

<sup>26</sup> E/CN.9/2010/5.

<sup>27</sup> E/CN.9/2010/6.

<sup>28</sup> E/CN.9/2010/7.

## Capítulo II

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

3. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 3 de su programa, titulado “Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”, en sus sesiones segunda y tercera, celebradas el 12 de abril de 2010. Tuvo ante sí los siguientes documentos:

a) Informe del Secretario General sobre la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo (E/CN.9/2010/3);

b) Informe del Secretario General sobre el seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la salud, la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo (E/CN.9/2010/4);

c) Informe del Secretario General sobre las corrientes de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (E/CN.9/2010/5);

d) Carta de fecha 30 de marzo de 2010 dirigida al Secretario General por el Representante Permanente de China ante las Naciones Unidas (E/CN.9/2010/8);

e) Declaración presentada por la Federación Internacional de Planificación de la Familia, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social (E/CN.9/2010/NGO/1).

4. En la segunda sesión, celebrada el 12 de abril, formularon declaraciones introductorias la Directora de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales; el Subdirector de la División de Población; el Director de la División de Apoyo Técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas; y el Jefe de la Subdivisión de Población y Desarrollo de la División de Apoyo Técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

5. En la tercera sesión, celebrada el 12 de abril, la Comisión escuchó declaraciones de los representantes de España (en nombre de la Unión Europea y los países asociados), Israel, China e Indonesia y de los observadores del Yemen (en nombre del Grupo de los 77 y China), Nepal (en nombre de los países menos adelantados) y Australia.

6. En la misma sesión formuló una declaración el observador de World Youth Alliance, organización no gubernamental.

#### **Declaraciones de los oradores principales**

7. En la segunda sesión, celebrada el 12 de abril, el orador principal Eduard Bos, experto principal en población del Banco Mundial, hizo una presentación sobre el tema “Tendencias de población, resultados en materia de salud y desarrollo”, y respondió a las preguntas planteadas por los representantes de Uganda, Israel, el Brasil, México y Finlandia y los observadores de Noruega y Trinidad y Tabago.

8. En la cuarta sesión, celebrada el 13 de abril, la oradora principal Carissa F. Etienne, Subdirectora General de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización

Mundial de la Salud, hizo una declaración ante la Comisión sobre el tema “Fortalecimiento de los sistemas de salud para afrontar los retos actuales y futuros en la salud pública”, y respondió a las preguntas formuladas por los representantes del Japón e Israel y el observador de Noruega. También participó en el debate el observador de la organización no gubernamental National Right to Life Educational Trust Fund.

9. En la sexta sesión, celebrada el 14 de abril, el orador principal Barry Popkin, Profesor Distinguido Carla Smith Chamblee de nutrición mundial de la Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill, hizo una presentación sobre el tema “Los cambios mundiales en la economía y la salud: problemas y soluciones”, y respondió a una pregunta formulada por la representante del Brasil.

10. El observador de la organización no gubernamental World Youth Alliance participó también en el debate.

## **Medidas adoptadas por la Comisión**

### **Salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo**

11. En la novena sesión, celebrada el 16 de abril, el Sr. Shoji Miyagawa (Japón), Vicepresidente de la Comisión, informó sobre los resultados de las consultas oficiosas celebradas sobre el texto de un proyecto de resolución titulado “Salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo”.

12. También en la novena sesión, la Comisión tuvo ante sí el texto de un proyecto de resolución presentado por el Presidente sobre la base de consultas oficiosas, distribuido solamente en inglés.

13. En la misma sesión, la Comisión aprobó el proyecto de resolución (véase cap. I, secc. B, resolución 2010/1).

14. Tras la aprobación del proyecto de resolución formularon declaraciones los representantes de Israel y Polonia y los observadores de Chile, Malta, Dinamarca (también en nombre de Alemania, Finlandia, Francia, los Países Bajos, el Reino Unido de Gran Bretaña y Suecia) y Noruega<sup>29</sup>.

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

### **Tema especial para la Comisión de Población y Desarrollo en 2012**

16. En la novena sesión, celebrada el 16 de abril, la Comisión tuvo ante sí el proyecto de resolución titulado “Tema especial para la Comisión de Población y Desarrollo en 2012”, presentado por el Presidente sobre la base de consultas oficiosas.

17. Antes de la aprobación del proyecto de decisión formularon declaraciones los representantes de Zambia (en nombre del Grupo de los 77 y China) y México<sup>30</sup>.

18. En la misma sesión, la Comisión aprobó el proyecto de decisión (véase cap. I, secc. B, decisión 2010/101).

---

<sup>29</sup> El texto de las declaraciones, si ha sido proporcionado a la Secretaría, puede consultarse en la siguiente dirección: <http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm>.

<sup>30</sup> El texto de las declaraciones, si ha sido proporcionado a la Secretaría, puede consultarse en la siguiente dirección: <http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm>.

## Capítulo III

### **Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo**

19. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 4 de su programa, titulado “Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo”, en sus sesiones tercera a séptima, celebradas los días 12 a 14 de abril de 2010.

20. En su tercera sesión, celebrada el 12 de abril, la Comisión escuchó declaraciones de los representantes de los Estados Unidos de América, Indonesia, China, Bélgica, Belarús, Croacia y Suecia y los observadores de Cabo Verde (en nombre del Grupo de los Estados de África) y Portugal.

21. En la misma sesión formuló una declaración el representante de la Santa Sede. Formuló también una declaración el observador de la Organización Internacional para las Migraciones.

22. En su cuarta sesión, celebrada el 13 de abril, la Comisión escuchó declaraciones de los representantes de Kenya, Sudáfrica, Finlandia, Suiza, Polonia, el Pakistán, Israel, Cuba, el Japón, Colombia, los Países Bajos, Uganda y la Federación de Rusia, y los observadores de Australia (en nombre del Foro de las Islas del Pacífico) y Ghana.

23. En su quinta sesión, celebrada el 13 de abril, la Comisión escuchó declaraciones de los representantes de la India, México, Sri Lanka, el Brasil, Gambia, Zambia, Côte d'Ivoire y España, y los observadores de Filipinas, el Perú, Botswana, el Canadá, la Argentina, Noruega, la República de Corea, Dinamarca y Nigeria.

24. En la misma sesión hicieron declaraciones los representantes de la Organización Internacional del Trabajo y la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de los Desastres.

25. En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril, la Comisión escuchó las declaraciones del representante de Jamaica y los observadores de Burkina Faso, Swazilandia y Malta.

26. En la misma sesión hizo una declaración el observador de Asociados para la Población y el Desarrollo. Hicieron también declaraciones los representantes del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, la Universidad de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, así como los representantes de la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

27. En la misma sesión hicieron declaraciones los observadores de las siguientes organizaciones no gubernamentales: Asociación Americana de Personas Jubiladas, Federación Internacional de Planificación Familiar, Unión Internacional para el

Estudio Científico de la Población, Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres y National Right to Life Educational Trust Fund.

28. En la séptima sesión, celebrada el 14 de abril, formularon declaraciones los observadores de las siguientes organizaciones no gubernamentales: World Population Foundation, Ipas, Global Helping to Advance Women and Children y Endeavour Forum Inc.

## Capítulo IV

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

29. La Comisión celebró un debate general sobre el tema 5 de su programa, titulado “Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población”, en su séptima sesión, celebrada el 14 de abril de 2010. Tuvo ante sí los siguientes documentos:

a) Informe del Secretario General sobre la ejecución de programas y la marcha de los trabajos en la esfera de la población en 2009: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (E/CN.9/2010/6);

b) Nota del Secretario General sobre el proyecto de marco estratégico para el período 2012-2013: subprograma 6, Población, del programa 7, Asuntos económicos y sociales (E/CN.9/2010/7).

30. En su séptima sesión, celebrada el 14 de abril, la Comisión escuchó una declaración introductoria del Subdirector de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

31. En la misma sesión formularon declaraciones los representantes de los Estados Unidos de América, Belarús, el Brasil, China, Cuba e Israel, y el observador de Noruega.

32. En la misma sesión hizo una declaración el representante de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

33. También en la misma sesión, la Directora de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales respondió a las observaciones y las preguntas formuladas.

### **Medidas adoptadas por la Comisión**

#### **Documentos examinados por la Comisión en relación con los temas 3 y 5 del programa**

34. En su novena sesión, celebrada el 16 de abril, a propuesta del Presidente, la Comisión tomó nota de varios documentos presentados en relación con los temas 3 y 5 del programa (véase cap. I, secc. B, decisión 2010/102).

## Capítulo V

### **Contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2010**

35. La Comisión examinó el tema 6 del programa, titulado “Contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2010”, en la octava sesión, celebrada el 15 de abril, y escuchó un discurso del Presidente del Consejo Económico y Social.

36. En la misma sesión hicieron declaraciones los representantes de Israel, los Países Bajos, Indonesia, el Brasil y Uganda y los observadores de Australia, Mongolia y Noruega.

## Capítulo VI

### **Programa provisional del 44º período de sesiones de la Comisión**

37. En su novena sesión, celebrada el 16 de abril de 2010, la Comisión tuvo ante sí el programa provisional de su 44º período de sesiones (E/CN.9/2010/L.2/Rev.1).
38. En la misma sesión, la Comisión aprobó el programa provisional (véase cap. I, secc. A).

## Capítulo VII

### **Aprobación del informe de la Comisión sobre su 43º período de sesiones**

39. En su novena sesión, celebrada el 16 de abril de 2010, la Vicepresidenta y Relatora, Agnieszka Klauska (Polonia), presentó el proyecto de informe sobre el 43º período de sesiones de la Comisión (E/CN.9/2010/L.3).

40. En la misma sesión, la Comisión aprobó el proyecto de informe y autorizó a la Vicepresidenta y Relatora a finalizarlo.

## Capítulo VIII

### Organización del período de sesiones

#### A. Apertura y duración del período de sesiones

41. La Comisión de Población y Desarrollo celebró su 43° período de sesiones en la Sede de las Naciones Unidas los días 3 de abril de 2009 y 12 a 16 de abril de 2010. La Comisión celebró nueve sesiones (primera a novena).
42. En la segunda sesión, celebrada el 12 de abril de 2010, declaró abierto el período de sesiones el Presidente de la Comisión, Sr. Daniel Carmon (Israel), que hizo una declaración.
43. En la misma sesión hizo una declaración el representante de España (en nombre de la Unión Europea).
44. En la misma sesión, el Secretario General Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales y el Director Ejecutivo Adjunto del Fondo de Población de las Naciones Unidas hicieron declaraciones ante la Comisión.
45. También en la misma sesión hizo observaciones introductorias la Directora de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

#### B. Asistencia

46. Asistieron al período de sesiones 40 Estados miembros de la Comisión. También asistieron observadores de otros Estados Miembros de las Naciones Unidas y un Estado no miembro, representantes de organizaciones y otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y observadores de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales. La lista de participantes figura en el documento E/CN.9/2010/INF/1.

#### C. Elección de la Mesa

47. En su primera sesión, celebrada el 3 de abril de 2009, la Comisión eligió a la siguiente Mesa:

*Presidente*

Daniel Carmon (Israel)

*Vicepresidentes*

Agnieszka Klausa (Polonia)

Shoji Miyagawa (Japón)

Lizwi Nkombela (Sudáfrica)

Eduardo Rios-Neto (Brasil)

48. En su segunda sesión, celebrada el 12 de abril de 2010, la Comisión eligió a la Vicepresidenta Agnieszka Klausa para el cargo de Relatora del período de sesiones.
49. En la misma sesión, la Comisión eligió al Sr. Shoji Miyagawa (Japón) para que presidiera las consultas oficiosas.

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

50. En la segunda sesión, el Presidente presentó el informe de la Mesa de la Comisión sobre sus reuniones entre períodos de sesiones, que figuraba en el documento E/CN.9/2010/2.

51. En la misma sesión, la Comisión tomó nota del informe de la Mesa.

#### **E. Programa**

52. En la segunda sesión, la Comisión aprobó el programa provisional (E/CN.9/2010/1), que dice así:

1. Elección de la Mesa.
2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.
3. Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.
4. Debate general sobre las experiencias nacionales en cuestiones de población: salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo.
5. Ejecución de los programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.
6. Contribución de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo al tema del examen ministerial anual de 2010.
7. Programa provisional del 44° período de sesiones de la Comisión.
8. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 43° período de sesiones.

53. En la misma sesión, la Comisión aprobó la organización de los trabajos del período de sesiones, que figuraba en el documento E/CN.9/2010/L.1.

#### **F. Documentación**

54. La lista de documentos presentados a la Comisión en su 43° período de sesiones aparece en sitio web de la División de Población ([www.unpopulation.org](http://www.unpopulation.org)).