



Consejo Económico y Social

Distr. general
16 de febrero de 2024
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

57º período de sesiones

Nueva York, 29 de abril a 3 de mayo de 2024

Tema 3 b) del programa provisional*

Debate general: evaluación del estado de ejecución del Programa de Acción de la Conferencia

Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su contribución al seguimiento y examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible durante la década de acción y resultados en favor del desarrollo sostenible

Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su contribución al fomento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Informe del Secretario General

Resumen

Al mismo tiempo que la comunidad internacional se prepara para la Cumbre del Futuro, los países se enfrentan a diversas tendencias demográficas y a una constelación de retos tales como la crisis climática, el número creciente de refugiados, el envejecimiento global y el aumento de la urbanización. Han transcurrido 30 años desde que se aprobó el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la capacidad de los países para prosperar y adaptarse sigue dependiendo de las aspiraciones básicas recogidas en el Programa de Acción, por ejemplo: el acceso universal a la salud reproductiva, la educación y el trabajo decente; la igualdad de género; la libertad de decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos; y la oportunidad de vivir sin discriminación ni violencia. En los últimos 30 años las iniciativas mundiales, regionales y nacionales han promovido muchos de los objetivos básicos del Programa de Acción y, así, han contribuido al progreso en relación con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; no obstante, a las deficiencias en la ejecución se suman ahora amenazas nuevas y desconocidas para el desarrollo. Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el futuro desarrollo, es esencial revitalizar la adhesión a la visión y los objetivos básicos del

* E/CN.9/2024/1.



Programa de Acción, por ejemplo en materia de derechos y libertades reproductivos, igualdad, inclusión y universalidad.

I. Introducción

1. Hace 30 años, cuando la comunidad mundial se reunió en El Cairo para celebrar la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el ritmo de crecimiento de la población mundial llevaba disminuyendo desde su máximo, registrado en la década de 1970. Aunque ha continuado descendiendo desde 1994, la ralentización de la trayectoria mundial esconde en la actualidad diversas tendencias demográficas en diferentes regiones y países del mundo.

2. Ahora los países con una tasa de fecundidad alta y un crecimiento demográfico rápido se concentran en África Subsahariana y Asia Meridional. Ese rápido crecimiento de la población ocasiona que las inversiones necesarias para satisfacer las necesidades básicas y garantizar la protección social de todas las personas sean mayores. Los países con una población creciente pueden lograr un dividendo demográfico cuando se reduzca la fecundidad, pero solo si sus habitantes tienen educación de calidad, buena salud y trabajo decente.

3. El número de países con una tasa de fecundidad baja o muy baja y un crecimiento demográfico lento, nulo o negativo sigue aumentando. La mayoría de ellos se encuentran en Europa y Asia Oriental, aunque están distribuidos por todos los continentes, y en la actualidad alrededor del 66 % de la población mundial vive en un país con una tasa global de fecundidad igual o inferior al nivel de reemplazo de 2,1 hijos por mujer. Los países con un crecimiento demográfico lento, nulo o negativo se enfrentan a nuevos retos, como la escasez de mano de obra, la presión sobre los sistemas de pensiones y la financiación de la atención de la salud para una población de mayor edad.

4. Dada la diversidad de la dinámica de población, los países han adoptado políticas diferentes para dar forma a su futuro demográfico, desde el fomento de familias más pequeñas en algunos países hasta políticas que promueven de forma explícita la natalidad en otros. Sin embargo, con la aprobación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en 1994, los líderes mundiales pusieron de relieve la necesidad fundamental de evitar las metas demográficas, promover la salud reproductiva y garantizar los derechos y libertades reproductivos para todas las personas. Además, ampliaron el alcance de las políticas demográficas y de desarrollo para resaltar la igualdad de género, la no discriminación y los derechos humanos, así como la interdependencia entre la restauración del medio ambiente, la erradicación de la pobreza y la mejora de la calidad de vida de todas las personas.

5. Desde 1994, las amenazas a la sostenibilidad ambiental se han convertido en la crisis existencial de nuestra era, pues socavan los medios de subsistencia y la seguridad alimentaria y aumentan la vulnerabilidad de la población que vive en las zonas afectadas por el cambio climático¹. La crisis climática deja patentes unas desigualdades extremas, ya que el 50 % más pobre de la población es responsable de menos del 10 % de las emisiones acumuladas y, sin embargo, sufre las mayores pérdidas económicas (véase la figura I). El Programa de Acción fue premonitorio al reconocer las amenazas climáticas y pidió un reparto equitativo de las “responsabilidades comunes pero diferenciadas” entre los países desarrollados y en desarrollo y entre las generaciones actuales y futuras. En adelante, nuestra respuesta climática debe guiarse por tales principios.

¹ Véase PreventionWeb, “Massive displacement, greater competition for scarce resources cited as major risks in Security Council debate on climate-related threats”, 25 de enero de 2019; Arno Tanner, “Will there be climate migrants en masse”, *Crónica ONU*, s. f.

6. Desde 1994, la visión y los valores del Programa de Acción se han plasmado en numerosos acuerdos intergubernamentales, como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en 1995; el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002); el Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030; la Nueva Agenda Urbana de 2016; y la Cumbre sobre la Transformación de la Educación de 2022². El Programa de Acción también se menciona en las declaraciones políticas de la Asamblea General sobre la cobertura sanitaria universal de 2019 (resolución 74/2 de la Asamblea) y de 2023 (resolución 78/4)³.

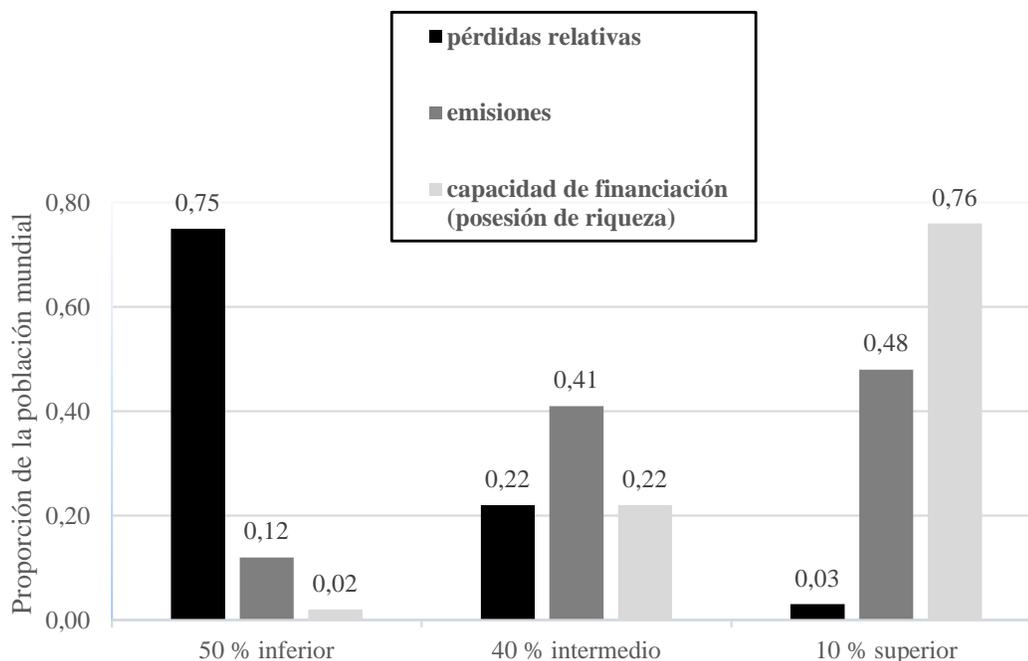
7. Reconociendo que las metas y objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo seguirían siendo válidos, los Estados Miembros prorrogaron el Programa de Acción y las medidas clave para que se siguieran ejecutando después de 2014, y evaluaron los avances en 2014 y 2019. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible se basan en principios similares de no discriminación, universalidad y cuidado de las personas y el planeta, los mismos que también deberían servir de base para el enfoque de la Cumbre del Futuro de 2024.

8. Con miras a preparar el 57º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo, el presente informe se basa en los exámenes regionales del examen realizado con motivo del 30º aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y recoge un análisis global de los progresos, las carencias y las enseñanzas extraídas en relación con la ejecución del Programa de Acción durante los últimos 30 años, así como las principales prioridades de cara al futuro. El informe debe leerse como complemento del informe del Secretario General sobre la evaluación del estado de ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su contribución al seguimiento y examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible durante la década de acción y resultados en favor del desarrollo sostenible (E/CN.9/2024/2).

² Véase www.un.org/es/transforming-education-summit/about.

³ Véase Organización Mundial de la Salud (OMS), documento WHO/HIS/SDS/2018.61.

Figura I
Diferencias en la capacidad de los países para afrontar y financiar la recuperación tras los efectos potenciales del clima (50 % más pobre, 40 % de riqueza media y 10 % más rico)



Fuente: L. Chancel, P. Bothe, P. y T. Voituriez (2023), *Climate Inequality Report 2023*, estudio del World Inequality Lab 2023/1.

II. Programas para impulsar el Programa de Acción

9. Desde que se aprobó el Programa de Acción, las Naciones Unidas y la comunidad mundial han respaldado numerosas iniciativas mundiales, regionales y nacionales destinadas a promover los derechos de las mujeres y la igualdad de género, impulsar la salud y los derechos reproductivos, cultivar las capacidades humanas en materia de salud y educación, erradicar la pobreza, mejorar el acceso al trabajo decente y la protección social y garantizar el bienestar de las personas y el planeta. A continuación se recoge una selección de iniciativas que han resultado fructíferas, prestando atención a las prioridades para el futuro.

Empoderamiento de las mujeres y violencia de género

10. El empoderamiento de las mujeres es un proceso transformador que requiere cambios que se refuercen mutuamente en las normas de conducta, las estructuras institucionales, los derechos y las protecciones que otorga la ley y la representación política. En el ámbito de la educación, las mujeres han logrado avances extraordinarios en los últimos 30 años: las niñas han alcanzado la paridad con los niños en la matriculación en la escuela primaria y las mujeres superan a los hombres en la educación postsecundaria. Sin embargo, en entornos con una tasa de matriculación baja en la escuela primaria o sin acceso a la educación, las niñas son las más afectadas.

11. En lo que atañe al liderazgo político, los avances de las mujeres han variado de manera considerable en función del país; aun así, hoy en día no existe ningún parlamento en funcionamiento en el mundo que sea exclusivamente masculino. El

porcentaje medio mundial de mujeres parlamentarias ha pasado del 11,3 % en 1995 al 26,5 % en la actualidad⁴. El uso de cuotas ha resultado muy eficaz en algunos países. Por ejemplo, la cuota del 30 % aplicada por Rwanda permitió alcanzar la mayor proporción de mujeres en el Gobierno, lo cual propició importantes reformas que han impulsado la igualdad de género, tales como la igualdad de derechos sucesorios y de acceso a la propiedad de la tierra o las leyes laborales en materia de igualdad salarial⁵. En septiembre de 2023, el órgano legislativo de la India aprobó un proyecto de ley histórico por el que se exige a la cámara baja del Parlamento, la Asamblea Legislativa de Delhi, y a las asambleas legislativas estatales del país que reserven un tercio de los escaños para las mujeres, contribuyendo así a impulsar la igualdad de género para 1.400 millones de personas.

12. En todo el mundo, las mujeres siguen haciendo frente a un reparto desigual del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado y se encargan de más del doble del trabajo de cuidados no remunerado que los hombres⁶. En 178 países persisten barreras legales que impiden la participación económica plena de las mujeres⁷ y en 95 países no se garantiza el derecho a igual salario por trabajo igual. Durante los últimos 30 años, la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo ha disminuido ligeramente, al igual que ha ocurrido con los hombres, y la diferencia entre los sexos no ha variado desde 1994, es decir, la participación de las mujeres es un 35 % inferior a la de los hombres. Las mayores disparidades entre hombres y mujeres en cuanto a la participación en la fuerza de trabajo se dan en las regiones de Oriente Medio y Norte de África y de Asia Meridional.

13. A través del indicador 5.6.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se realiza, en parte, un seguimiento del grado de autonomía corporal de las mujeres y de su capacidad de ejercer sus derechos reproductivos y a la su salud sexual y reproductiva, lo cual todavía no se ha conseguido en numerosos países. Solo el 56 % de las mujeres casadas de entre 15 y 49 años pueden decidir libremente si desean recurrir a la planificación familiar, acceder a la atención de la salud reproductiva o negarse a mantener relaciones sexuales⁸. La cifra va del 37 % en África Subsahariana a más del 80 % en algunos países de Europa y América Latina y el Caribe.

14. Es desproporcionada la cantidad de mujeres que siguen siendo objeto de violencia de género, incluida la violencia sexual, física, psicológica y económica y el feminicidio, en la mayoría de los casos a manos de sus cónyuges o parejas, ya sea actuales o anteriores. Se calcula que 736 millones de mujeres, casi 1 de cada 3, han sufrido violencia de pareja, violencia sexual por parte de una persona que no era su pareja o ambos tipos de violencia en su vida⁹. Dado que los métodos de encuesta se perfeccionan constantemente, continúa siendo difícil realizar un seguimiento de las tendencias en materia de violencia de género; por ello, debería darse prioridad a la obtención de datos más coherentes a lo largo del tiempo para responder a la necesidad más generalizada de mejorar las estadísticas de género.

15. La Iniciativa Spotlight, un programa de las Naciones Unidas emprendido con el apoyo de la Unión Europea, constituye la mayor inversión jamás realizada con miras

⁴ Véase Unión Interparlamentaria, *Women in Parliament in 2022: The Year in Review* (Ginebra, 2023).

⁵ Véase Ritwick Dutta, “Rwanda’s 30 per cent gender quota led to the world’s largest share of women in government”, *SDG16 Plus*, 6 de junio de 2023.

⁶ Véase www.unwomen.org/es/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work.

⁷ Véase Banco Mundial, “Aproximadamente 2.400 millones de mujeres en el mundo no tienen los mismos derechos económicos que los hombres”, 1 de marzo de 2022.

⁸ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), tablero de la población mundial, disponible en www.unfpa.org/es/data/world-population-dashboard.

⁹ Véase Ebru Demirel, “UN-Women marks 16 days of activism with #NoExcuse for violence against women campaign”, Naciones Unidas, 24 de noviembre de 2023.

a eliminar la violencia de género. Entre los principales logros del programa desde 2019 están haber conseguido promulgar o reforzar leyes o políticas, prestar servicios relacionados con la violencia de género, llevar a cabo campañas de prevención de la violencia de género que alcanzaron a 260 millones de personas y llegar a los jóvenes mediante programas que promueven actitudes y comportamientos equitativos en cuanto al género¹⁰. La visión compartida existente en las Naciones Unidas ha garantizado el seguimiento conjunto de los resultados, el aprendizaje mutuo y una coordinación reforzada.

16. De cara al futuro, hay al menos dos tendencias preocupantes relacionadas con la violencia contra las mujeres: una es la revolución digital y la otra, el creciente número de crisis humanitarias, desplazamientos y conflictos en los que intervienen actores tanto estatales como no estatales, y los desastres desencadenados por la crisis climática. Esa crisis amplifica las desigualdades existentes y, por ello, las mujeres y las niñas en toda su diversidad se ven afectadas y son vulnerables de forma desproporcionada a la violencia. Esa amplificación es una consecuencia del trauma social que ocasionan los desastres humanitarios relacionados con el clima y se deriva de la destrucción progresiva de los ecosistemas y el estrés consiguiente al que quedan sometidos los medios de subsistencia, las personas y las comunidades que dependen de esos ecosistemas¹¹.

17. Aunque la tecnología digital está aumentando el acceso de millones de personas a servicios básicos e información, también genera nuevas oportunidades para que se perpetúe la violencia de género. La violencia de género facilitada por la tecnología, según la definición del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)¹², puede aumentar el control coercitivo mediante dispositivos de vigilancia y rastreo o permitir nuevas formas de violencia, como los abusos sexuales con imágenes, el acoso coordinado en línea y la desinformación.

18. Hay investigaciones que demuestran que, cuanto más visibles son las mujeres, más probabilidades tienen de sufrir violencia de género facilitada por la tecnología como parte de una estrategia deliberada para intimidarlas, silenciarlas y excluirlas de la participación en la vida política y pública. Varios estudios han puesto de relieve los graves y desproporcionados niveles de agresión contra políticas, periodistas y defensoras de los derechos humanos (véase [A/78/288](#), párr. 37). En total, el 45 % de las parlamentarias de África y el 58 % de las de Europa han sufrido ataques en línea. Para mitigar esos riesgos se requieren organismos reguladores independientes, reformas legislativas basadas en los derechos y programas como la Alianza Mundial para la Acción contra el Acoso y el Abuso de Género en Línea.

Prácticas nocivas

19. En los últimos 25 años, el porcentaje de jóvenes casadas antes de cumplir los 18 años disminuyó del 25 % al 19 %, en particular en Bangladesh, Etiopía, la India, Maldivas y Rwanda. Sin embargo, debido al crecimiento de la población, se prevé que la cifra absoluta de niñas casadas aumente a escala mundial de 1,48 a 1,82 millones antes de 2030. África Subsahariana registra las tasas más elevadas de matrimonio infantil, sin apenas progresos, mientras que en América Latina y el Caribe los niveles no han variado desde 2002. Aunque las normas culturales son importantes,

¹⁰ Véase Iniciativa Spotlight, *Global Annual Narrative Progress Report: 1 January 2022–31 December 2022* (2023).

¹¹ B. Gogarty, A. Robinson y M. Ranganathan, “Climate change impacts and gender-based violence (GBV): a focus on state and international legal obligations to protect women and girls” (de próxima publicación).

¹² UNFPA, *Technology-facilitated Gender-Based Violence: Making All Spaces Safe* (Nueva York, 2021).

el matrimonio infantil alcanza sus niveles máximos en entornos de pobreza extrema y de perturbaciones sociales; por ello, para ponerle fin es imprescindible alcanzar los objetivos de desarrollo fundamentales, es decir, mejorar el nivel de vida y erradicar la pobreza.

20. En África Subsahariana, el porcentaje de niñas de entre 15 y 19 años sometidas a una mutilación genital femenina se redujo del 34 % en 2001 al 22,3 % en 2021; en África Septentrional, esa cifra disminuyó del 93,1 % al 73,5 % durante el mismo período¹³. También es evidente que se está produciendo un cambio de actitud, incluso en las comunidades que observan esa práctica, y cada vez son más las mujeres que creen que se debe erradicar su uso¹⁴. Sin embargo, para acabar con la mutilación genital femenina (meta 5.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible) antes de 2030 el ritmo anual de progreso tendría que multiplicarse por diez, como mínimo, y se requeriría una inversión de 2.400 millones de dólares¹⁵.

Salud sexual y reproductiva

21. En el Programa de Acción se reconoce la importancia estratégica de invertir en la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes¹⁶; además, los Objetivos de Desarrollo Sostenible incluyen metas relativas a la eliminación de las muertes prevenibles de madres, recién nacidos y niños antes de 2030. Tras la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el cociente mundial de mortalidad materna descendió durante la década de 1990 y principios de la década de 2000, y llegó a reducirse en un 47 % entre 1990 y 2010. No obstante, en los años transcurridos desde entonces los cocientes de mortalidad materna se han estancado e incluso han aumentado: entre 2016 y 2020, se estancaron en 133 países y aumentaron en 17¹⁷. A pesar de la adopción de numerosas medidas costoeficaces y con base empírica, existen grandes desigualdades tanto dentro de los países como entre ellos en lo que respecta a la cobertura y la calidad de los servicios de salud materna y muchas poblaciones pobres, minoritarias, indígenas y rurales se encuentran especialmente desfavorecidas.

22. El cociente de mortalidad materna sigue siendo muy elevado en África Subsahariana: se calcula que se producen 545 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, lo cual equivale al 70 % de las muertes maternas en el mundo. Los diez países con los cocientes más elevados son Sudán del Sur, el Chad, Nigeria, la República Centroafricana, Guinea-Bissau, Liberia, Somalia, el Afganistán, Lesotho y Guinea¹⁸. En tres países, el cociente superó las 1.000 muertes por cada 100.000 nacidos vivos: Sudán del Sur (1.223), Chad (1.063) y Nigeria (1.047). Solo en Nigeria se concentran el 28,5 % de las muertes maternas mundiales. En Asia Central y Meridional, donde se registran cerca del 17 % de las muertes maternas del mundo, se produjo el mayor descenso del cociente de mortalidad materna desde 2000: de 397 a 129 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos¹⁹. Los países que lograron las mayores disminuciones del cociente de mortalidad materna entre 2000 y

¹³ Véanse los anexos estadísticos de [A/78/80-E/2023/64](#), disponibles en

https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2023/E_2023_64_Statistical_Annex_I_and_II.pdf.

¹⁴ Véase https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/extended-report/Extended-Report_Goal-5.pdf.

¹⁵ Véase Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), “A decade of action to achieve gender equality: the UNICEF approach to the elimination of female genital mutilation”, octubre de 2020.

¹⁶ Véase <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>.

¹⁷ Véase Asma Khalil *et al.*, “A call to action: the global failure to effectively tackle maternal mortality rates”, *The Lancet: Global Health*, vol. 11, núm. 8 (agosto de 2023).

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ OMS, *Tendencias de la mortalidad materna de 2000 a 2020: estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo Banco Mundial y la División de Población de UNDESA* (Ginebra, 2023).

2020 fueron Belarús, Seychelles, Turkmenistán, Rumanía, Bhután, Egipto, Estonia, la República Democrática Popular Lao, Kazajstán y Mozambique. En ocho países y territorios²⁰, entre 2000 y 2020 el cociente aumentó entre un 36 % y un 182,8 %.

23. Desde 1994, las lecciones que se han extraído sobre medidas costoeficaces han resaltado la importancia de atajar las causas de la mortalidad materna, en particular el aborto peligroso y la falta de asistencia tras el aborto, y de responder a la necesidad de personal de partería y atención de urgencia oportuna para las parturientas²¹.

24. A pesar de que los datos muestran que un personal de partería bien formado que trabaje en un entorno plenamente funcional podría evitar cerca de dos tercios de todas las muertes maternas y neonatales²², el mundo se enfrenta a un déficit estimado de 900.000 profesionales de esa especialización. Iniciativas como Todas las Mujeres, Todos los Niños (2010), la alianza H6 y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) sustentan las promesas recogidas en el Programa de Acción en materia de salud materna²³. En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y sus asociados fijaron metas mundiales en el marco de la iniciativa para acabar con la mortalidad materna evitable y del Plan de Acción “Todos los Recién Nacidos”. Diversos países, utilizando esas metas, han optimizado los establecimientos de salud para garantizar el acceso a la atención de urgencia en un máximo de 2 horas de recorrido y la prestación de una atención de calidad las 24 horas del día, los 7 días a la semana. En el Senegal, se calcula que el 92 % de la población ahora puede llegar a un establecimiento de salud en dos horas de recorrido o menos.

25. Si bien se calcula que hay medio millón de mujeres con fistula obstétrica (véase [A/75/264](#)), la Asamblea General, en su resolución [73/147](#), de 17 de diciembre de 2018, exhortó a los Estados y a los fondos y programas, órganos y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas a que erradicasen la fistula obstétrica en el plazo de un decenio. La Campaña para Erradicar la Fistula dirigida por el UNFPA refuerza las capacidades nacionales para superar los traumatismos sufridos durante el parto y respalda la prevención, el tratamiento, la reintegración social, las actividades de promoción y la reparación quirúrgica de la fistula.

26. En la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente se incluye un plan integral para mejorar la salud de la díada madre-hijo, prestando especial atención al período comprendido entre la concepción y los 3 años de edad. Los programas de promoción de la nutrición materna y en la primera infancia, de inmunización, de estimulación temprana y de agua, saneamiento e higiene obtienen buenos resultados²⁴. Cada año se benefician del módulo de la OMS sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños²⁵ y de la estrategia de los 1.000 primeros días al menos 275 millones de niños²⁶. La nutrición materna y el uso de mosquiteros

²⁰ *Ibid.*

²¹ Según el UNFPA, entre el 5 % y el 13 % de todas las muertes maternas se deben a abortos peligrosos. Véase UNFPA, *Estado de la población mundial 2023* (Nueva York, 2023).

²² Véase <https://www.unfpa.org/es/sowmy>.

²³ Véase OMS, Portal de Datos de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, disponible en <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>.

²⁴ Véase OMS, “WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health”, presentación sin fecha de los Departamentos de la OMS de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente; Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos; y Salud Reproductiva e Investigaciones.

²⁵ Véase UNICEF y OMS, *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course – Trainer’s Guide*, 2ª ed. (Ginebra, OMS, 2021).

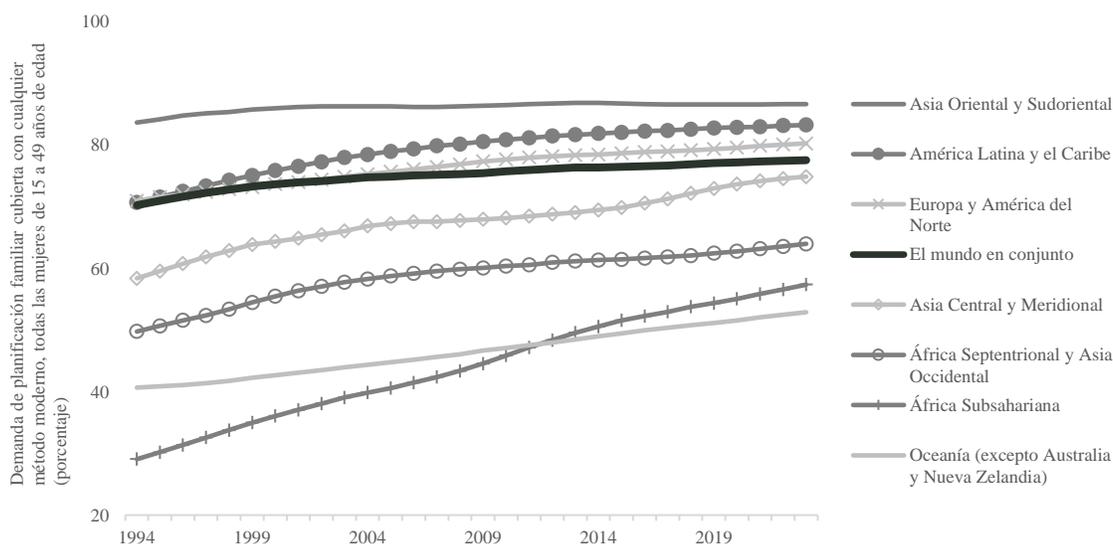
²⁶ UNICEF, *Early Childhood Development: UNICEF Vision for Every Child* (Nueva York, 2023).

para reducir la malaria materna se consideran las mejores inversiones para la salud pública y merecen un apoyo mucho mayor del que reciben en la actualidad.

27. En el Programa de Acción se afirmó la importancia de garantizar que las personas puedan decidir sobre el espaciamiento de los nacimientos y el número de hijos. Desde 1994, la proporción global de mujeres en edad de procrear que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos aumentó del 70,3 % al 77,6 %. Este incremento de siete puntos porcentuales constituye un gran progreso, ya que el número de mujeres que necesitan planificación familiar creció de 800 millones a 1.100 millones desde 1994. El mayor aumento se produjo en África Subsahariana, donde la cifra pasó de un mínimo del 29,1 % en 1994 al 57,4 % actual (véase la figura II).

Figura II

Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos anticonceptivos modernos (en el mundo en conjunto y por región, 1994-2023)



Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022.

28. Es poco probable que logren cubrirse las necesidades insatisfechas de métodos modernos si no se amplían de forma drástica los programas y la accesibilidad. Se calcula que hay 257 millones de mujeres en el mundo que quieren evitar el embarazo, pero siguen sin utilizar métodos anticonceptivos modernos y seguros; en los casos en que se dispone de datos, estos indican que cerca de una cuarta parte de todas las mujeres que tienen pareja no pueden negarse a mantener relaciones sexuales²⁷. Desde 2000, el mayor aumento de la demanda satisfecha con métodos modernos se produjo entre las adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, de un 45 % a un 61 %, pero la cifra sigue siendo inferior a la correspondiente a las mujeres mayores de 30 años, que supera el 75 %.

²⁷ UNFPA, *Estado de la población mundial 2022: Visibilizar lo invisible. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales* (Nueva York, 2022).

29. Los avances en el uso de anticonceptivos reflejan una mayor combinación de métodos modernos, incluidas las alternativas para los hombres. Nepal, por ejemplo, ha puesto en marcha programas para potenciar la doble responsabilidad en el uso de los anticonceptivos y ha ampliado el acceso a las vasectomías para los hombres y a los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada para las mujeres. A escala mundial, el acceso también se ha mejorado diversificando los puntos de prestación de servicios y los proveedores.

30. Desde 1994, varias alianzas mundiales han contribuido a satisfacer la demanda; por ejemplo, la alianza mundial Family Planning 2030 (anteriormente, FP2020) ha coordinado el apoyo a las estrategias puestas en marcha por los países realizando un seguimiento riguroso. El proveedor más importante del mundo de anticonceptivos y medicamentos de salud materna gratuitos, la Alianza Suministros UNFPA, viene apoyando desde 2007 los esfuerzos de los Gobiernos por ampliar el acceso y la disponibilidad de artículos de salud reproductiva.

31. La diversidad demográfica entre las regiones afecta a la demanda de anticonceptivos y servicios relacionados con la fecundidad. La elevada demanda de anticonceptivos modernos cada vez se concentrará más en los países con una gran población en edad de procrear, es decir, en África Subsahariana y Asia Meridional, mientras que en las regiones de más edad la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva se mantendrá hasta edades más avanzadas. Dado que la baja fecundidad se está convirtiendo en la norma en numerosos países, seguirá siendo crucial que la atención continúe centrándose en los derechos y libertades reproductivos de cada persona, independientemente de las tendencias demográficas.

32. Dado que la procreación se está retrasando en todas las regiones, es probable que aumente la demanda de tratamientos contra la infertilidad, como las tecnologías y servicios de reproducción asistida y, potencialmente, la gestación subrogada. El diagnóstico y el tratamiento de la infertilidad no se consideran prioritarios en muchas estrategias nacionales y rara vez están cubiertos por la financiación de la salud. Si bien las tecnologías de reproducción asistida llevan estando disponibles más de tres decenios, siguen siendo en gran medida inaccesibles o inasequibles en los países de ingreso mediano y bajo.

33. El creciente número de refugiados y otras poblaciones desplazadas, incluidas las resultantes de las crisis ocasionadas por la conjunción de conflictos y perturbaciones climáticas, puede aumentar la demanda de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y autoadministrados para reducir la necesidad de puntos de prestación de servicios. Teniendo en cuenta la resistencia política que existe en algunos países y regiones ante los derechos y libertades reproductivos de las mujeres, la comunidad mundial tendrá que seguir invirtiendo en innovaciones que amplíen y diversifiquen el acceso a las tecnologías y servicios de salud reproductiva.

Salud de los adolescentes y educación sexual integral

34. Es crucial invertir en la salud de los adolescentes para garantizar la salud de la población a largo plazo, ya que contribuye a adquirir hábitos de salud positivos en materia de nutrición, consumo de sustancias, salud mental, prevención de lesiones y salud sexual y reproductiva²⁸. Si bien las tasas de mortalidad adolescente disminuyeron de forma sustancial en los últimos 20 años, los datos de 2019 ilustran la persistencia de un elevado riesgo de muerte en la adolescencia por lesiones en accidentes viales, enfermedades diarreicas, tuberculosis, violencia interpersonal y conductas autolesivas.

²⁸ OMS y otros, *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (AA-HA!): orientación para la aplicación en los países*. Resumen (Ginebra, OMS, 2017).

35. Las escuelas pueden ofrecer medidas accesibles y con una buena relación costo-eficacia para promover la salud entre los adolescentes que pueden estar desatendidos por los servicios de salud habituales²⁹. En los lugares donde la escolarización no es universal, los programas comunitarios han resultado eficaces. Por ejemplo, el programa SHE SOARS atiende a adolescentes en asentamientos urbanos informales de Kenya, en comunidades de acogida de refugiados de Uganda y en entornos rurales de Zambia, y les proporciona una atención holística de la salud sexual y reproductiva, las conciencias sobre sus derechos reproductivos y les ayuda a adquirir competencias para la vida y conocimientos financieros básicos³⁰. Otras intervenciones, como el Soul City Institute en Sudáfrica y Adolescent 360 en Nigeria, utilizan enfoques multimedia y comunitarios para abordar el VIH/sida, la salud sexual y la violencia de género.

36. Bajo el liderazgo de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), las Naciones Unidas vienen formulando desde 1994 recomendaciones curriculares para una educación sexual integral, y existen pruebas convincentes de que los conocimientos que esta proporciona reducen los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual, el VIH y la violencia de género³¹. Aunque cerca de dos tercios de los países que han facilitado información imparten algún tipo de educación sexual en las escuelas, queda patente la necesidad de profundizar en esos conocimientos: en África Subsahariana solo el 37 % de los jóvenes declararon tener conocimientos amplios sobre la prevención y la transmisión del VIH. En adelante, es probable que más jóvenes accedan a una educación sexual integral en línea. Esas plataformas se expandieron de forma considerable durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y ahora las utilizan millones de jóvenes³². Esa tendencia exige que se preste más atención al aseguramiento de la calidad de la educación sexual integral en línea y a las medidas de protección de los usuarios en el entorno digital.

VIH, infecciones de transmisión sexual y salud sexual

37. Desde que, hace más de 35 años, se produjo el diagnóstico de los primeros casos, 85,6 millones de personas han sido diagnosticadas de VIH y 40,4 millones han muerto por enfermedades relacionadas con el sida³³. Tras los retrasos iniciales, la pandemia suscitó una respuesta mundial sin precedentes, incluida la creación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida por parte del Consejo Económico y Social, en virtud de su resolución 1994/24. El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria sigue siendo la principal fuente de financiación mundial de la salud para el VIH/sida y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida, creado en 2003, sigue apoyando los programas nacionales de lucha contra el VIH/sida en más de 50 países³⁴.

38. Muchos líderes nacionales adoptaron medidas extraordinarias para hacer frente a la crisis del VIH/sida en sus respectivos países y salvaron millones de vidas al emprender ambiciosas iniciativas nacionales destinadas a difundir conocimientos y

²⁹ Rachel Baffsky *et al.*, “Strategies for enhancing the implementation of universal mental health prevention programmes in schools: a systematic review”, *Prevention Science*, vol. 24 (2023).

³⁰ Véase Centre for Reproductive Rights, “New programme in Africa to improve adolescents’ access to sexual and reproductive health care and rights”, 27 de enero de 2022.

³¹ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y otros, *The Journey Towards Comprehensive Sexuality Education: Global Status Report* (París, 2021). Véase asimismo www.unesco.org/es/health-education/cse_

³² Véase, por ejemplo, <https://amaze.org/es/>.

³³ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), *En peligro: actualización mundial sobre el sida 2022* (Ginebra, 2022).

³⁴ Véase www.hiv.gov/federal-response/pepfar-global-aids/pepfar/.

suministrar preservativos antes de que estuviera disponible la terapia antirretrovírica, así como ampliando el acceso después. Tailandia, el primer país de la región de Asia y el Pacífico que logró eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH, en 2016, ha reducido el número de muertes relacionadas con el sida en casi dos tercios desde 2010³⁵. Botswana se convirtió en el primer país con una alta carga de VIH en alcanzar la categoría de plata de la OMS tras reducir la tasa de transmisión maternoinfantil del VIH desde más del 10 % en 2010 hasta el 1 % en 2019.

39. No obstante, los avances para poner fin a la transmisión del VIH han sido desiguales entre las zonas geográficas y las poblaciones de riesgo, y las múltiples epidemias de infecciones de transmisión sexual siguen causando una importante carga de morbilidad y aumentando el riesgo de transmisión del VIH. Cada día se infectan 1 millón de personas más por clamidias, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, dando lugar solo en 2022 a 374 millones de casos. Esas cuatro infecciones de transmisión sexual curables, si no se tratan, dan lugar a enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, complicaciones durante el embarazo, muertes prenatales y un mayor riesgo de transmisión del VIH. El virus de los papilomas humanos es responsable del 95 % de todos los casos de cáncer de cuello uterino, el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres a nivel mundial³⁶. Entre las metas de la OMS para erradicar el cáncer de cuello uterino se encuentran vacunar al 90 % de las mujeres y las niñas con la vacuna contra los virus de los papilomas humanos, alcanzar el 70 % de cribado del cáncer y lograr que el 90 % de las mujeres y las niñas con cáncer reciban tratamiento³⁷. La cobertura de la vacunación está aumentando y se alienta a los países a que la incluyan en sus programas de vacunación sistemática³⁸.

Discapacidades y salud mental

40. Los derechos de las personas con discapacidad recibieron un gran impulso del Programa de Acción en 1994 y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada en 2006. Las personas con discapacidad lideran los esfuerzos destinados a concienciar sobre la discapacidad, establecer normas en materia de inclusividad e impulsar una legislación que promueva sus derechos, entre otros en relación con su salud sexual y reproductiva. Cada vez más censos nacionales incluyen preguntas para identificar a las personas con discapacidad, y la inclusión de la discapacidad se ha incorporado en la formación de los proveedores de servicios de salud y relacionados con la violencia de género. En Kenya y Zambia se ha incorporado el uso de la lengua de señas en el plan de estudios previo al empleo del personal de partería y en Macedonia del Norte se emplean “cuentacuentos digitales” para que los adolescentes con autismo tengan acceso a la educación sexual integral. El Programa “Nosotros decidimos”, una destacada iniciativa sobre inclusión de la discapacidad respaldada por España desde 2016, ha logrado que tanto la prevención de la violencia de género y la respuesta ante ella como la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos sean más inclusivos de la discapacidad a nivel mundial, regional y nacional; además, las directrices elaboradas por el UNFPA y Women Enabled International están contribuyendo a la formulación de políticas y la definición de prácticas en más de 70 países.

³⁵ Véase ONUSIDA, “Thailand hosts global HIV meeting this week, showcases AIDS response leadership”, 11 de diciembre de 2022.

³⁶ OMS, “Cáncer de cuello uterino”, nota descriptiva, 17 de noviembre de 2023.

³⁷ Véase OMS, base de datos de cobertura de la vacunación contra el virus de los papilomas humanos (VPH), disponible en <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html>.

³⁸ Véase OMS, “HPV dashboard”, base de datos del Departamento de Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos. Disponible en [www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard](http://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard).

41. Los trastornos mentales son la causa de 1 de cada 5 años vividos con discapacidad. Alrededor del 20 % de los niños y adolescentes del mundo padecen algún trastorno mental y el suicidio es la segunda causa de muerte entre las personas con edades de entre 15 y 19 años³⁹. Las megatendencias parecen influir en la situación y cada vez hay más pruebas de que la crisis climática⁴⁰, los desastres naturales, la pandemia de COVID-19⁴¹ y las guerras están repercutiendo en la carga asociada a la salud mental. En conjunto, la depresión y la ansiedad, los dos trastornos mentales más prevalentes, generan un costo de 1 billón de dólares anuales para la economía mundial. A pesar de que la salud mental es crucial para el bienestar y el desarrollo sostenible y de que se reconoce de forma explícita en la meta 3.4 de los Objetivos, la mediana mundial del gasto de salud pública dedicado a ella es inferior al 2 %⁴².

Cobertura sanitaria universal

42. Cuando la cobertura sanitaria universal combina la atención preventiva y curativa a lo largo de la vida, conduce a un envejecimiento saludable. Los datos del indicador 3.8.1 de los Objetivos muestran que la cobertura sanitaria se ha ampliado de manera impresionante en todas las regiones entre 2000 y 2015, que tuvo un progreso lento entre 2015 y 2019 y que se ha estancado desde 2019, cuando la COVID-19 desestabilizó los sistemas de salud. Según estimaciones de la OMS, en 2021 alrededor de 4.500 millones de personas (más de la mitad de la población mundial) carecían de cobertura de los servicios de salud esenciales, y la proporción de la población que tiene gastos directos catastróficos en salud (indicador 3.8.2) aumentó del 9,6 % al 13,5 % entre 2000 y 2019, superando los 1.000 millones de personas⁴³.

Educación y aptitudes

43. El nivel de instrucción ha aumentado de forma espectacular en los últimos 30 años. En todo el mundo, cada vez es más común que las personas completen la educación secundaria o postsecundaria, y la proporción de la población mundial sin estudios o que solo cuenta con la educación primaria sigue disminuyendo y alcanzó un nuevo mínimo del 32,6 % en 2020. La proporción de personas de entre 25 y 29 años de edad que han obtenido un título de educación postsecundaria aumentó del 10,5 % al 23,6 % desde 1990 y las mujeres superaron a los hombres en cuanto a logros relativos y niveles absolutos (del 9,2 % al 24,4 %) (véase la figura III).

³⁹ Véase www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_2.

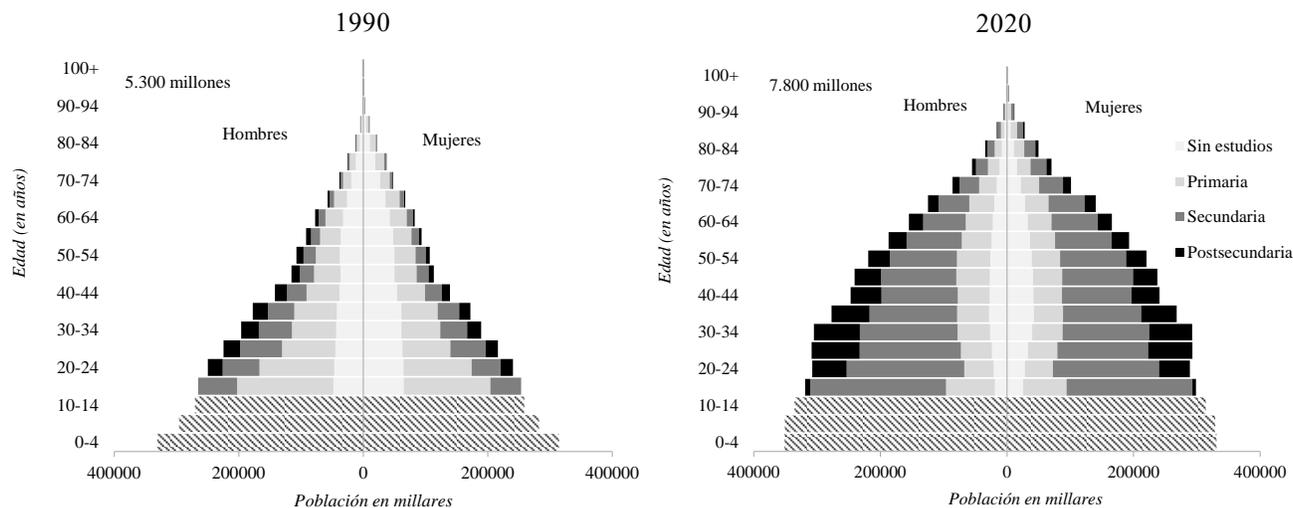
⁴⁰ OMS, *Mental Health and Climate Change: Policy Brief* (2022).

⁴¹ Véase OMS, “The impact of COVID-19 on mental health cannot be made light of”, 16 de junio de 2022.

⁴² *Ibid.*

⁴³ Véase OMS, “Cobertura sanitaria universal (CSU)”, nota descriptiva, 5 de octubre de 2023.

Figura III
Distribución de la población mundial por edad, sexo y nivel de instrucción, 1990 y 2020



Fuente: <https://dataexplorer.wittgensteincentre.org/wcde-v2/>

44. Sin embargo, las regiones con una gran población joven siguen rezagadas en materia de educación, lo cual hace que se desvanezcan las perspectivas de lograr un primer dividendo demográfico. En África, la proporción de personas mayores de 15 años que han completado la educación secundaria alta o la educación superior prácticamente se triplicó, pasando del 9,7 % al 26,5 %, entre 1990 y 2020 y así se acercó a la media mundial de nivel de instrucción en 1990. Esos déficits resaltan la necesidad urgente de que los países amplíen sus infraestructuras (por ejemplo, instalaciones y equipos) y aumenten el número de profesores cualificados para satisfacer la demanda.

45. En su 56º período de sesiones, celebrado en 2023, la Comisión de Población y Desarrollo deliberó sobre cuestiones relacionadas con la población, la educación y el desarrollo sostenible y resaltó tanto la importancia de la educación y la formación a lo largo de toda la vida para garantizar el desarrollo socioeconómico (véanse E/CN.9/2023/2 y E/CN.9/2023/3) como la necesidad urgente de subsanar el déficit previsto de 69 millones de profesores para 2030. En 2022, en la Cumbre sobre la Transformación de la Educación, se puso de relieve la necesidad de reestructurar la educación en consonancia con la demanda de competencias profesionales, de mejorar la pedagogía, la formación docente y la contratación del profesorado y de ampliar el aprendizaje permanente. Existen numerosas iniciativas mundiales, como la Cumbre, que abogan por la expansión de la educación digital y reconocen que el aprendizaje en línea también requiere un fuerte apoyo presencial, un acceso digital moderno y medidas de protección de la privacidad en línea para los alumnos jóvenes.

46. Dado que ya se han alcanzado muchos de los objetivos de educación en la primera infancia recogidos en el Programa de Acción y que la esperanza de vida sana ha aumentado, se ha reconocido la importancia del aprendizaje permanente para el capital humano y la participación económica, en particular en el marco de la Cumbre de 2022. El aprendizaje permanente abarca un proceso continuo de adquisición de competencias a lo largo de la vida y, así, mejora la empleabilidad y fomenta la inclusión social. Disponible en formatos que van desde universidades hasta cursos en línea, permite a las personas adaptarse a los nuevos mercados de trabajo y ofrece una segunda oportunidad a millones de adultos que no asistieron a la escuela durante la infancia.

Además, puede servir de puente hacia una nueva cultura, un nuevo idioma y un trabajo decente para millones de nuevos migrantes y refugiados en todo el mundo.

Trabajo decente

47. La Declaración del Centenario de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para el Futuro del Trabajo subraya que el trabajo decente es clave para el desarrollo sostenible, para reducir la desigualdad de ingresos y para acabar con la pobreza, prestando especial atención a las zonas afectadas por conflictos, desastres y otras emergencias humanitarias. En la actualidad, hay 51 países que están implementando o han aprobado programas de trabajo decente y otros 41 que los están desarrollando, la mayoría de ellos en África y Asia y el Pacífico⁴⁴.

48. La Iniciativa Global sobre Empleo Decente para los Jóvenes tiene como objetivo aumentar las oportunidades de empleo juvenil, en consonancia con la Agenda 2030, mediante la promoción de medidas emprendidas a nivel local y compatibles con el desarrollo nacional⁴⁵. Desde su creación, la Iniciativa ha beneficiado a más de 40 millones de jóvenes de 196 países a través de acciones específicas encaminadas a mejorar los resultados en el mercado de trabajo⁴⁶. En el Pakistán, los programas han facilitado el crecimiento de más de 500 empresas sociales dirigidas por jóvenes⁴⁷. Las iniciativas Education For Employment en materia de formación laboral, colocación y emprendimiento han beneficiado a jóvenes de Oriente Medio y Norte de África, salvando la brecha entre la educación y el empleo⁴⁸.

49. En Chile, para ofrecer más oportunidades de aprendizaje y empleo a las personas mayores, se suprimió el límite de edad para los programas del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo⁴⁹. En 2004, la República de Corea introdujo un programa de empleo para las personas mayores con el fin de permitirles obtener ingresos suplementarios y aliviar la pobreza, aumentar la participación social y preservar la salud entre los mayores de 60 años; en 2021 el 6,4 % de ese grupo etario había participado en el programa⁵⁰.

Sociedades para todas las edades

50. Aunque los países de ingreso alto tienen la mayor proporción de personas mayores, muchos países de ingreso bajo y mediano han aumentado la esperanza de vida en los últimos 30 años, lo que ha ocasionado grandes incrementos en la cifra absoluta de personas mayores. El envejecimiento de la población puede plantear retos para los mercados de trabajo y la financiación de la protección social, pero también puede brindar oportunidades económicas como el segundo dividendo demográfico, que se alcanza cuando el descenso de la fecundidad conduce a una mayor acumulación de riqueza agregada y a inversiones en capital humano⁵¹. El Japón ha emprendido numerosas reformas políticas para adaptarse a una sociedad de más edad, como

⁴⁴ Véase www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3351.

⁴⁵ Véase www.decentjobsforyouth.org/#latest.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ Organización Internacional del Trabajo, *Decent Jobs for Youth Impact Report 2021* (Ginebra, 2021).

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores* (publicación de las Naciones Unidas, 2022).

⁵⁰ Véase SDG16 Plus, “South Korea’s senior employment program for those over the age of 65 years”, 6 de junio de 2023.

⁵¹ Comisión de la Unión Africana y Comisión Económica para África, “Beyond the first dividend: sustaining the second demographic dividend”, 2013.

aplazar la edad de jubilación, incrementar el uso de la automatización y ofrecer más oportunidades de inmigración en sectores clave⁵².

51. El edadismo suele subestimarse por su carácter subconsciente y tácito, pero merma el envejecimiento saludable (véase [A/HRC/48/53](#)). Las personas con actitud negativa hacia el envejecimiento se recuperan más lentamente de la discapacidad, viven menos años y tienen menos probabilidades de integrarse en la sociedad que las personas con actitud positiva⁵³. Además, las mujeres de edad suelen presentar un mayor riesgo de padecer maltrato de las personas mayores que los hombres, lo que refleja los efectos negativos sinérgicos del sexismo y el edadismo⁵⁴.

52. La OMS encabeza la Campaña Mundial contra el Edadismo, que está en consonancia con el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030) y en la que colaboran Gobiernos, organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector privado y otras partes interesadas con el objetivo de cambiar el discurso sobre el envejecimiento, cuestionar actitudes y estereotipos y rectificar las leyes, políticas e instituciones que perpetúan el edadismo⁵⁵.

Protección social

53. Los sistemas de protección social bien diseñados evitan que las personas se sumen en la pobreza cuando se quedan sin trabajo y las ayudan a reincorporarse al mercado laboral mediante medidas especiales de apoyo. Las prestaciones ofrecen apoyo relacionado con la infancia y la familia, la maternidad, el desempleo, los accidentes laborales, la enfermedad, la vejez, la discapacidad, los supervivientes y la protección de la salud, y se financian mediante una combinación de regímenes contributivos como el seguro social y prestaciones no contributivas financiadas por impuestos. Para que haya sistemas de protección social inclusivos es necesario adaptarse a los cambios demográficos, la evolución del ámbito laboral y los patrones migratorios, entre otros factores, con el fin de que los sistemas respondan a necesidades sociales diversas y dinámicas.

54. Las pensiones son la forma más extendida de protección social para las personas mayores y cubren al 77,5 % de las personas que han alcanzado la edad de jubilación. Sin embargo, persisten disparidades entre las regiones y los sexos. Los sistemas de pensiones contributivos dan por resultado prestaciones más bajas para las mujeres, ya que estas tienen ingresos inferiores y pasan más tiempo fuera de la fuerza de trabajo formal. Las mayores brechas en las prestaciones se dan en Egipto y Jordania, donde los hombres tienen entre 7 y 8 veces más probabilidades de recibir una pensión que las mujeres, pero incluso en la Unión Europea, donde la cobertura de las mujeres está generalizada, la pensión media que perciben es un 40 % inferior a la de los hombres⁵⁶.

55. Existen numerosos ejemplos de medidas nacionales de protección social dirigidas a grupos demográficos específicos, como la iniciativa Kazi Mtaani emprendida por el Gobierno en Kenya para remediar el desempleo juvenil tras la

⁵² Nana Oishi, “Skilled or unskilled? The reconfiguration of migration policies in Japan”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 47, núm. 10 (2021).

⁵³ Alana Officer y Vania de la Fuente-Núñez, “A global campaign to combat ageism”, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, vol. 96, núm. 4 (abril de 2018).

⁵⁴ Véase OMS, portal de datos sobre salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente, y envejecimiento, disponible en <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing>.

⁵⁵ Véase www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism.

⁵⁶ Véase ONU-Mujeres, “Proteger la seguridad de los ingresos de las mujeres en la vejez”, documento de políticas núm. 3, 2015.

pandemia de COVID-19⁵⁷. En Mongolia, un programa conjunto respaldado por varios organismos de las Naciones Unidas presentó la protección social a familias de pastores con el fin de promover los seguros social y de salud. En Colombia, el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos es un ejemplo de protección social⁵⁸ que concede un plazo de diez años para la regularización y garantiza el acceso al empleo formal, la educación, la sanidad y los servicios financieros a cerca de dos millones de migrantes y refugiados.

Ciudades sostenibles

56. La población urbana mundial crece con rapidez y las previsiones indican que en 2050 habrá 2.500 millones de residentes urbanos más. La urbanización es un motor de desarrollo, ya que las zonas urbanas contribuyen más del 80 % del producto interno bruto mundial y las ciudades fomentan el crecimiento, la productividad y la innovación con eficiencia comparativa⁵⁹. Sin embargo, la urbanización no planificada o mal gestionada, combinada con modalidades de producción y consumo insostenibles y una mala gobernanza, amenaza la sostenibilidad; esas tendencias se observan en la expansión de los asentamientos informales y el crecimiento urbano incontrolado, la densidad residencial sin comodidades básicas y la degradación ambiental⁶⁰.

57. En el Programa de Acción se exhortó a los Gobiernos a que mejorasen la gestión de las zonas urbanas prestando atención al aumento de la calidad de vida y la protección del medio ambiente. En los 30 años transcurridos desde que se aprobó el Programa de Acción, cada vez son más las obras que definen los elementos de trazado necesarios para un crecimiento urbano ecológico centrado en las personas, inclusivo y compatible con emisiones netas cero o bajas. Las ciudades pueden ofrecer un mayor rendimiento de la inversión en infraestructuras y tecnología gracias a las economías de escala, y los alcaldes y otras autoridades locales tienen una oportunidad sin precedentes de situarse a la vanguardia de las reformas climáticas en el mundo. La Nueva Agenda Urbana, aprobada en 2016, constituye un marco global para lograr ciudades sostenibles, inclusivas y resilientes. Cada vez más ciudades tienen en cuenta las necesidades de las mujeres, los migrantes, los jóvenes, las personas mayores y otros grupos en su planificación, promoviendo así necesidades tales como el transporte seguro para las mujeres, la accesibilidad a pie para los mayores y la inclusión de los jóvenes y los migrantes. La Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores abarca a 1.542 ciudades y comunidades de 51 países, es decir, a más de 320 millones de personas en todo el mundo⁶¹.

Migración segura, ordenada y regular

58. La migración internacional puede contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre otras cosas facilitando el acceso a la educación y al trabajo decente. Solo en 2021 se enviaron 773.000 millones de dólares en remesas, de los cuales 605.000 millones a países de ingreso bajo o mediano⁶², mayormente a familias de zonas rurales⁶³. La migración también puede hacer que las personas entren

⁵⁷ Véase <https://youth.go.ke/kazi-mtaani/>.

⁵⁸ Véase Laura María Rojas Morales, “Colombia’s ten-year temporary status for Venezuelan migrants and refugees”, SDG16 Plus, 18 de julio de 2023.

⁵⁹ Véase www.bancomundial.org/es/topic/urbandevelopment/overview.

⁶⁰ *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision* (publicación de las Naciones Unidas, 2019).

⁶¹ Véase <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

⁶² Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, “Why safe, orderly and regular migration matters for sustainable development”, nota de políticas núm. 146, diciembre de 2022.

⁶³ Véase <https://migrationnetwork.un.org/es/statements/towards-sustainable-food-systems-critical-role-migrants>.

en contacto con nuevas normas sociales y culturales y ofrecer a las mujeres y las minorías más oportunidades de las que podrían tener en su país de origen. La migración es objeto de intensos debates políticos en muchos países, entre otros motivos porque se la relaciona con la pérdida de inversiones en capital humano en los países de origen o la escasez de recursos en las sociedades de acogida⁶⁴.

59. En el Programa de Acción se recomendó hacer frente a las causas básicas de la migración, en particular la pobreza, y se abogó por ofrecer protección y asistencia apropiadas a las personas desplazadas dentro de su propio país, sobre todo a los grupos vulnerables como las mujeres, los niños y los ancianos⁶⁵. Además, se hizo hincapié en prevenir los desplazamientos, facilitar el regreso o el reasentamiento, según procediera, y poner fin a la migración forzosa, y se subrayó la importancia de la cooperación y el diálogo entre los países de origen y los países de destino a fin de maximizar los beneficios de la migración y fomentar que esta tuviese un impacto positivo en el desarrollo de los países de acogida y de origen.

60. En 2018, los Gobiernos aprobaron el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular, sustentado en los valores y principios del Programa de Acción y otros acuerdos intergubernamentales, con el objetivo de abordar los desafíos y oportunidades que planteaba la migración internacional de manera integral y cooperativa. Se calcula que 97 Estados y 55 ciudades y gobiernos locales han hecho 246 promesas destinadas a ejecutar el Pacto y se insta a todos los Gobiernos a que avancen en la consecución de sus objetivos.

61. Durante los dos últimos decenios ha aumentado el número y la proporción de personas que se desplazan huyendo de diversas amenazas, en lugar de hacerlo en busca de oportunidades. Si bien entre 1990 y 2008 la población mundial de refugiados disminuyó, entre 2008 y 2020 aumentó en una media de 848.000 personas al año, y la cantidad de “personas de interés o que necesitan protección internacional” según la clasificación de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUR) se incrementó en una media de 3,6 millones de personas al año. En 2022, la cantidad de personas que vigila el ACNUR alcanzó la cifra sin precedentes de 32 millones y es probable que siga aumentando a causa de la crisis climática.

Sostenibilidad ambiental

62. La crisis climática plantea una gran amenaza para los sistemas sociales, económicos y naturales, ya que afecta al abastecimiento de agua, la producción alimentaria, la infraestructura, la biodiversidad y la salud humana. Sus repercusiones afectarán a las generaciones actuales y futuras en todo el mundo. En el Programa de Acción se recalca la importancia de integrar las consideraciones ambientales en la planificación del desarrollo, promover la participación política, erradicar la pobreza y eliminar las modalidades de producción y consumo insostenibles. Esos principios ofrecen una valiosa orientación para desarrollar estrategias de acción climática encaminadas a crear un futuro más sostenible y seguro.

Sistemas de datos demográficos

63. Los sistemas de datos demográficos han evolucionado mucho durante los últimos tres decenios. La digitalización de la recogida de datos, sumada a la aceleración de su procesamiento, ha permitido mejorar de forma notable los procesos censales, la calidad de los datos y la publicación puntual de los resultados de censos y encuestas.

⁶⁴ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, “Why safe, orderly and regular migration matters”.

⁶⁵ Véase [A/CONF.171/13/Rev.1](#), anexo, caps. IX y X.

64. La revolución de los datos geospaciales ha transformado los sistemas de datos demográficos y ha permitido obtener importantes ganancias en eficiencia en la cartografía y la enumeración. El hecho de que haya aumentado la disponibilidad de imágenes satelitales y algoritmos de aprendizaje automático también ha facilitado la estimación de la distribución de la población a escalas espaciales reducidas, incluso en zonas de difícil acceso. Los datos geospaciales proporcionan nuevas visualizaciones y aplicaciones y están impulsando nuevos métodos para cartografiar e identificar a las poblaciones con vulnerabilidad climática.

65. La cobertura del registro civil y la transmisión de estadísticas vitales siguen estando rezagadas en muchos países en desarrollo. Esas carencias quedaron patentes durante la pandemia de COVID-19, cuando muchos países en desarrollo fueron incapaces de producir datos oportunos y fiables relativos a la morbilidad o mortalidad por COVID-19, por no hablar de datos desglosados por edad y sexo. En las zonas con sistemas sólidos de registro civil y estadísticas vitales que permiten el censo de la población, más de 40 países⁶⁶ han utilizado ya datos administrativos para generar información similar a la de los censos que podría servir para elaborar estadísticas demográficas anuales o continuas con un costo mucho menor. En adelante, el refuerzo de la cobertura y la calidad del registro civil y las estadísticas vitales debería ser una de las principales prioridades en materia de datos para el desarrollo.

66. La ampliación del alcance de las encuestas y los censos desde la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo más oportuna ha brindado más oportunidades de reconocer y localizar las poblaciones vulnerables (por ejemplo, migrantes, personas con discapacidad, poblaciones indígenas y afrodescendientes), en particular mediante la aplicación de normas internacionales para garantizar la comparabilidad de los datos y, así, no dejar a nadie atrás. El uso generalizado de las preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington en la ronda de censos de 2020⁶⁷ constituye un ejemplo destacado.

67. A pesar de los numerosos avances de ese tipo, persisten carencias en los datos, por ejemplo en relación con las tendencias de mortalidad materna y violencia de género y con los datos desglosados para comprender las desigualdades, tales como estadísticas de género normalizadas para entender los obstáculos al empoderamiento de las mujeres en las distintas sociedades. Las megatendencias están poniendo de manifiesto la necesidad de nuevos datos demográficos, entre otras cosas para comprender mejor las interacciones entre el ser humano y el medio ambiente y la vulnerabilidad de la población al cambio climático; el alcance y los motores de la migración humana; los cambios en las normas sociales y de conducta, en particular los cambios en las aspiraciones en materia de fecundidad; las tendencias emergentes en el ámbito de la salud y el bienestar y los nuevos riesgos de pandemias; los costos y beneficios de las nuevas modalidades de prestación de atención de la salud; y el impacto de la tecnología en el miedo, la misoginia y la violencia, entre otros.

68. Como ya se señaló, el auge de la tecnología digital no solo ha ampliado las capacidades de generación de datos, sino que también ha aumentado el riesgo de vulneración de la privacidad y de uso indebido de los datos, lo que exige que las infraestructuras de seguridad de datos y la gobernanza de datos sean más completas para preservar la confidencialidad y la confianza pública. La recurrencia de las crisis, incluidas las pandemias mundiales, exige soluciones alternativas a la recogida de datos sobre el terreno, así como un refuerzo de la gestión de riesgos y la planificación para emergencias con el fin de evitar la interrupción de las actividades estadísticas.

⁶⁶ 2022 *Demographic Yearbook*, 73ª ed. (publicación de las Naciones Unidas, 2023).

⁶⁷ Véase www.washingtongroup-disability.com/.

Futuras políticas demográficas y de desarrollo

69. El cambio demográfico cada vez capta más atención, y en algunos casos genera preocupación, dado su vínculo fundamental con el desarrollo sostenible. Aunque en el Programa de Acción en 1994 se defendió su eliminación, las metas y la coerción demográficas están resurgiendo ahora a causa de la baja fecundidad, y cada vez son más los países que restringen los servicios de salud reproductiva e incentivan los nacimientos. La experiencia política reciente con incentivos a la natalidad muestra que estos tienen un impacto limitado y que cualquier beneficio potencial tardaría décadas en materializarse. Por el contrario, los países deben anticiparse y prepararse para las realidades demográficas emergentes y proteger las ventajas que la promoción y protección de los derechos y libertades reproductivos presentan para el desarrollo.

70. Con las políticas demográficas basadas en los derechos, las mujeres y los hombres tienen libertad para decidir el número de hijos, el momento de tenerlos y el espaciamiento entre ellos. Pero eso no se aplica a los países donde las mujeres no disfrutan de un acceso universal y sin restricciones a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva. Para que los países ayuden a las mujeres y los hombres a tener el número de hijos que desean, también deben eliminar los obstáculos que los están limitando a la hora de tener hijos, como las dificultades para conciliar la vida laboral y personal, el elevado costo de la crianza de los hijos en relación con los ingresos y las cargas desiguales entre mujeres y hombres en las tareas domésticas y las responsabilidades del cuidado de los hijos, entre otros.

71. En el contexto de un nuevo orden mundial, una población mundial diversa de 8.000 millones de personas, una crisis climática y una intensificación de las desigualdades, el Programa de Acción y sus exámenes continúan siendo esenciales para cumplir la Agenda 2030 y muy pertinentes para el diseño y la orientación de una futura agenda de desarrollo.

72. Aunque hay pruebas abrumadoras de los avances hacia la consecución de muchos objetivos del Programa de Acción en los últimos 30 años, todavía siguen sin cumplirse aspiraciones fundamentales en materia de dignidad y derechos humanos y acceso universal a la salud y las libertades reproductivas. De cara al futuro, genera preocupación la convergencia de la diversidad demográfica, la crisis climática, el creciente número de desplazados y la nueva violencia digital hacia las mujeres y las personas privadas de sus derechos. Ahora que el mundo se prepara para la Cumbre del Futuro, la visión y los objetivos del Programa de Acción marcan el camino hacia un planeta más sano y un mundo más justo para todos. Por ello, durante su 57º período de sesiones, la Comisión de Población y Desarrollo debería respaldar un documento final consensuado que incluya los elementos indicados a continuación.

Recomendaciones

73. **Garantizar que las políticas demográficas salvaguardan los derechos y las libertades.** Las mujeres y los hombres deben tener libertad para decidir el número de hijos, el momento de tenerlos y el espaciamiento entre ellos, lo que requiere el acceso universal y sin restricciones a la atención de la salud sexual y reproductiva. Para ello también es necesario mejorar la conciliación de la vida laboral y personal, equilibrar el costo de la crianza de los hijos con los ingresos de los progenitores, lograr un reparto más equitativo del trabajo doméstico y de cuidados y alcanzar una economía del cuidado en la que se proteja y remunere de forma adecuada el cuidado de los hijos.

74. **Fortalecer la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.** Deben protegerse e impulsarse los logros conseguidos con tanto esfuerzo en materia de nivel de instrucción y representación política de las niñas y las mujeres, al tiempo que se avanza en la eliminación de las continuas carencias en materia de salud y nutrición

que afectan a las niñas y las mujeres, su carga de trabajo no remunerado y los obstáculos que les impiden acceder al empleo formal y a la protección social, así como en lo relativo al empoderamiento económico de las mujeres y a su derecho a vivir sin temor ni violencia.

75. **Erradicar las prácticas nocivas.** Las enseñanzas extraídas en los últimos 30 años sobre la reducción de la incidencia del matrimonio infantil y la mutilación genital femenina deben extenderse de forma drástica para llegar al creciente número de niñas en riesgo. Entre esas enseñanzas cabe mencionar la importancia de abordar las normas sociales y conductuales a nivel comunitario, de promover los derechos y recursos legales y de garantizar la existencia de sistemas de protección social para erradicar la pobreza.

76. **Poner fin a la violencia de género.** Las políticas para poner fin a la violencia de género deben basarse en medidas de eficacia probada, como la promoción de la formación en igualdad de género y de masculinidades positivas para los hombres y los niños, y en los sistemas jurídicos, institucionales y de salud necesarios para garantizar que las mujeres y las niñas reciban tanto protección y atención inmediatas como apoyo a largo plazo. La creciente amenaza de la violencia facilitada por la tecnología exige acciones urgentes para reforzar las redes mundiales y la sensibilización pública sobre los riesgos y definir estructuras normativas que brinden protección.

77. **Mejorar la salud reproductiva y mental a lo largo de toda la vida.** Es fundamental para el desarrollo garantizar que todos los embarazos sean deseados, todos los partos sean seguros y todas las adolescentes puedan desarrollar su potencial. Los Gobiernos deberían invertir en medidas costoeficaces y probadas que pueden garantizar la nutrición materna, el acceso a anticonceptivos modernos y una atención de la salud materna de alta calidad. Los servicios de salud sexual y reproductiva deberían incluir la atención para las infecciones de transmisión sexual, la infertilidad y la reproducción asistida. Dado que la carga de la salud mental y el estrés psicosocial continúa aumentando, es necesario que los países incrementen de forma considerable la inversión en esos ámbitos para que se puedan comprender y subsanar las causas subyacentes y ofrecer opciones eficaces de prevención y tratamiento. Teniendo en cuenta que la salud a todas las edades es imprescindible para un envejecimiento saludable, la cobertura sanitaria universal debería ampliarse, acelerarse a través de la atención primaria de salud y complementarse con iniciativas destinadas a incrementar el número de trabajadores de la salud en todo el mundo.

78. **Prepararse para una sociedad de más edad y respaldar el envejecimiento saludable.** Los Gobiernos han de erradicar las prácticas que perjudican a las personas mayores en el mercado laboral y deberían adaptar la infraestructura y los sistemas de protección social, incluidas las pensiones, para garantizar la seguridad, el bienestar y las aportaciones de las personas mayores. Se necesitan políticas y condiciones de empleo para reformar la economía del cuidado, de modo que el cuidado de las personas mayores esté protegido y debidamente remunerado.

79. **Ampliar la educación, las oportunidades de trabajo decente y la protección social.** Es necesario actuar con urgencia para subsanar el déficit, tanto actual como previsto, de profesorado formado, promover una pedagogía moderna y garantizar la infraestructura necesaria para satisfacer las necesidades educativas de la creciente población, en particular en lo que atañe a una educación sexual integral basada en los derechos y apropiada para cada edad. El acceso universal a una educación secundaria alta de buena calidad debería convertirse en una prioridad mundial, junto con la consolidación de sistemas de aprendizaje permanente que mejoren el acceso a los cambiantes mercados de trabajo para las personas mayores, las personas subempleadas, las que no recibieron educación temprana, los migrantes, las personas con discapacidad y los millones de personas que no pueden acceder a las

competencias necesarias para un empleo remunerado. Los sistemas educativos deberían facilitar una transición fluida de la escuela al trabajo para los titulados, implicar de forma activa a los posibles empleadores en el diseño de los planes de estudios y mejorar la infraestructura operacional para el emprendimiento y la creación de empleo. La cobertura de la protección social debería ampliarse para satisfacer las necesidades básicas en períodos de inestabilidad económica y a edades más tardías y para facilitar la integración de las personas en la fuerza de trabajo.

80. **Construir ciudades habitables, inclusivas y sostenibles.** Cada vez se conocen mejor los elementos del trazado urbano sostenible que deberían guiar la planificación urbana, como la accesibilidad a pie, el transporte público, los espacios naturales, los barrios de uso mixto, las medidas de seguridad y el acceso a los servicios, incluidos los de salud sexual y reproductiva. Es necesario adaptar de manera progresiva los asentamientos informales y los barrios marginales para que incluyan esos elementos y, así, mejore el nivel de vida de la creciente población urbana y, al mismo tiempo, se cumplan los objetivos climáticos.

81. **Promover una migración segura, regular y ordenada.** Hay que redoblar los esfuerzos para ampliar la acogida humana de migrantes y refugiados, sobre todo teniendo en cuenta el creciente número de personas que se han visto desplazadas durante el último decenio a causa de los conflictos, la pobreza y los fenómenos ambientales, y la probabilidad de que las crisis climáticas desarraiguen a un número creciente de personas.

82. **Reforzar la acción climática conjunta.** Los Gobiernos y la comunidad internacional deberían reforzar los principios de derechos humanos e integrarlos, con carácter prioritario, en la adaptación, la mitigación y la resiliencia climáticas, prestando especial atención a las personas más afectadas y que, a la vez, tienen más dificultades para adaptarse a los efectos climáticos. Se exhorta a los países a que reestructuren las modalidades de producción y consumo insostenibles, pongan fin al uso de combustibles fósiles, fomenten la energía verde y, además, promuevan la agricultura y los sistemas alimentarios restaurativos, así como la salud futura de la población y del planeta.

83. **Fortalecer los sistemas de datos demográficos.** Todas las recomendaciones anteriores se pueden diseñar, aplicar y vigilar de forma más eficaz si se dispone de previsiones de las tendencias demográficas futuras. Es fundamental observar de manera sistemática los datos y proyecciones demográficos para que los países comprendan las características y necesidades cambiantes de la población. Para garantizar un desarrollo con base empírica, sostenible y centrado en las personas, han de reforzarse los sistemas nacionales de datos basados en registros sólidos, en particular mediante estadísticas de género y datos desglosados para hacer un seguimiento de las desigualdades y descubrir quiénes son los más rezagados y a quiénes resulta más difícil llegar.

84. Los retos actuales subrayan la necesidad urgente de refrendar el enfoque holístico del desarrollo centrado en el ser humano y orientado al futuro que caracterizó el Programa de Acción hace 30 años y la Agenda 2030. Se exhorta a los Estados Miembros a que inviertan en subsanar las carencias de desarrollo subyacentes que agravan la vulnerabilidad de las personas y a que pongan en práctica una visión que reconozca nuestra responsabilidad para con las generaciones futuras y el planeta. Las soluciones sostenibles, como las impulsadas mediante la Cumbre del Futuro, deben reconocer nuestra humanidad común, cuestionar la falta de compasión y acelerar los esfuerzos para que se concrete el derecho universal a la salud y al desarrollo que se acordó en 1994.