

**Comisión de Población y Desarrollo****48º período de sesiones**

13 a 17 de abril de 2015

Tema 3 del programa provisional**

Medidas para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**Seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la integración de las cuestiones de población en el desarrollo sostenible, incluso en la agenda para el desarrollo después de 2015****Informe del Secretario General***Resumen*

La agenda para el desarrollo después de 2015 se materializará en un contexto de drásticas transformaciones demográficas que coinciden con las aspiraciones de salud, seguridad y justicia para la población de todo el mundo, incluidas las generaciones futuras. En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Estados Miembros reconocieron el vínculo incuestionable que existe entre la dignidad y los derechos humanos, la dinámica demográfica y el desarrollo sostenible, que ha sido reafirmado en los 20 años que lleva aplicándose.

En el presente informe, preparado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se destacan las experiencias de los Estados Miembros al abordar cuestiones demográficas que son fundamentales para definir y poner en práctica una visión relativa al desarrollo sostenible después de 2015: la movilidad y la urbanización de la población; la oportunidad temporal de obtener dividendos demográficos; la importancia de la salud y los derechos sexuales y reproductivos; y la posibilidad de aprovechar las ventajas que ofrecen los datos demográficos. Estas experiencias ofrecen enseñanzas fundamentales para lograr la igualdad y un desarrollo que progrese en armonía con la naturaleza.

* Publicado nuevamente por razones técnicas el 8 de abril de 2015.

** [E/CN.9/2015/1](#).



I. Introducción

1. En el período posterior a 2015, la agenda para el desarrollo se materializará en un contexto de drásticas transformaciones demográficas: una población mundial de 7.300 millones de personas que, según las previsiones, será de 8.400 millones en 2030; las mayores cohortes de la historia de jóvenes de edades comprendidas entre los 10 y los 24 años y de personas mayores de 65 años; una creciente movilidad interna y transnacional; un número cada vez mayor de familias pequeñas y unipersonales; y una urbanización de una escala sin precedentes. Estos cambios dinámicos de la estructura y las modalidades de convivencia de la población coinciden con unas aspiraciones cada vez mayores de desarrollo humano en relación con la salud, la seguridad y la justicia no solo de toda la población del mundo, sino también de las generaciones futuras, para lo cual es necesario que el desarrollo dé lugar a la igualdad y progrese en armonía con la naturaleza.

2. En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), los Estados Miembros reconocieron el vínculo incuestionable que existe entre la dignidad, los derechos humanos y la salud, la dinámica demográfica y el desarrollo sostenible. En las conclusiones del examen vicenal de las operaciones del Programa de Acción después de 2014 incluido en el informe del Secretario General sobre el marco de medidas para el seguimiento del Programa de Acción (A/69/62) se afirma que estos elementos son inseparables.

3. La realización de la dignidad y los derechos humanos depende de que se reduzcan las desigualdades que son ampliamente reconocidas como perjudiciales para el crecimiento económico duradero y el desarrollo sostenible. El compromiso de la comunidad internacional a todos los niveles de la cooperación internacional, en varias declaraciones e instrumentos, con la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos no es solo una aspiración de dignidad, sino que también es determinante para crear las condiciones propicias para que las mujeres definan la dirección de sus vidas, amplíen sus capacidades y contribuyan del modo que hayan elegido a la sociedad.

4. La desigualdad reviste una importancia especial para la movilidad de las personas porque la falta de oportunidades puede obligarlas a buscar trabajo decente en otros lugares. Dada la elevada tasa de migración de los adolescentes y los jóvenes y de una proporción cada vez mayor de mujeres jóvenes en busca de educación, empleo y una mejor vida, las estructuras de edad y la desigualdad económica influyen en el grado en que los países experimentan una tasa elevada de migración del medio rural a las ciudades y en la probabilidad de que aporten o reciban nuevos migrantes internacionales. En conflictos políticos o crisis medioambientales, la desigualdad y la pobreza son igualmente determinantes, ya que si bien es probable que todas las personas experimenten inestabilidad, quienes tengan menos recursos sufrirán los trastornos más graves y duraderos.

5. En el presente informe se tratan los temas relativos a la población que son cruciales para conseguir el futuro que queremos y para definir una visión del desarrollo después de 2015: la movilidad y la urbanización de la población; la oportunidad temporal de obtener dividendos demográficos; la importancia de la salud y los derechos sexuales y reproductivos; y la posibilidad de aprovechar las

ventajas que ofrece la recopilación estadística de datos demográficos. No se pretende que estos temas sean exhaustivos, sino que ilustren oportunidades fundamentales de promover el mensaje clave del Programa de Acción, reafirmado en el examen de las operaciones realizadas en los 20 años transcurridos, de que la inversión en las personas y la puesta en práctica de los principios de los derechos humanos, la dignidad, la igualdad y la no discriminación constituyen los pilares de nuestra prosperidad común y de nuestro futuro sostenible.

II. Movilidad y urbanización

6. La población es cada vez más móvil y se caracteriza por grandes cambios en el espacio físico y social, con inclusión de la ubicación rural y urbana, la movilidad temporal y permanente y hogares de nuevos tamaños y estructuras, que influirán en gran medida en cómo se materializa el desarrollo sostenible. Todo plan encaminado a conseguir la sostenibilidad tendrá que integrar estas dinámicas en toda su diversidad¹.

7. Una de las situaciones en que resulta más evidente la importancia de prever los cambios de ubicación y movilidad de la población es el rápido ritmo y la gran escala de la urbanización. Aunque en muchos países en desarrollo la población rural sigue siendo numerosa, se prevé que entre 2015 y 2030 el número de residentes de las ciudades aumentará en más de 1.000 millones. Es probable que África experimente el mayor aumento relativo y que su población urbana llegue a incrementarse más de un 60% con respecto a la actual y que en Asia se registre un aumento del 30% de la población urbana².

A. Urbanización, crecimiento económico y reducción de la pobreza

8. A lo largo de la historia mundial, la urbanización ha estado asociada al progreso social y al desarrollo. En los países en desarrollo, los indicadores sociales y económicos muestran que las poblaciones urbanas, en su conjunto, disfrutan de mejores condiciones que las rurales. Sin embargo, muchos habitantes de las ciudades no son capaces de aprovechar las ventajas que ofrece el progreso económico. Las necesidades en materia de desarrollo de los habitantes de barrios marginales se reconocieron en la meta D del séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio y, si bien se ha alcanzado la meta de mejorar las vidas de 100 millones de habitantes de barrios marginales, durante el mismo período la población de estos aumentó hasta superar los 850 millones.

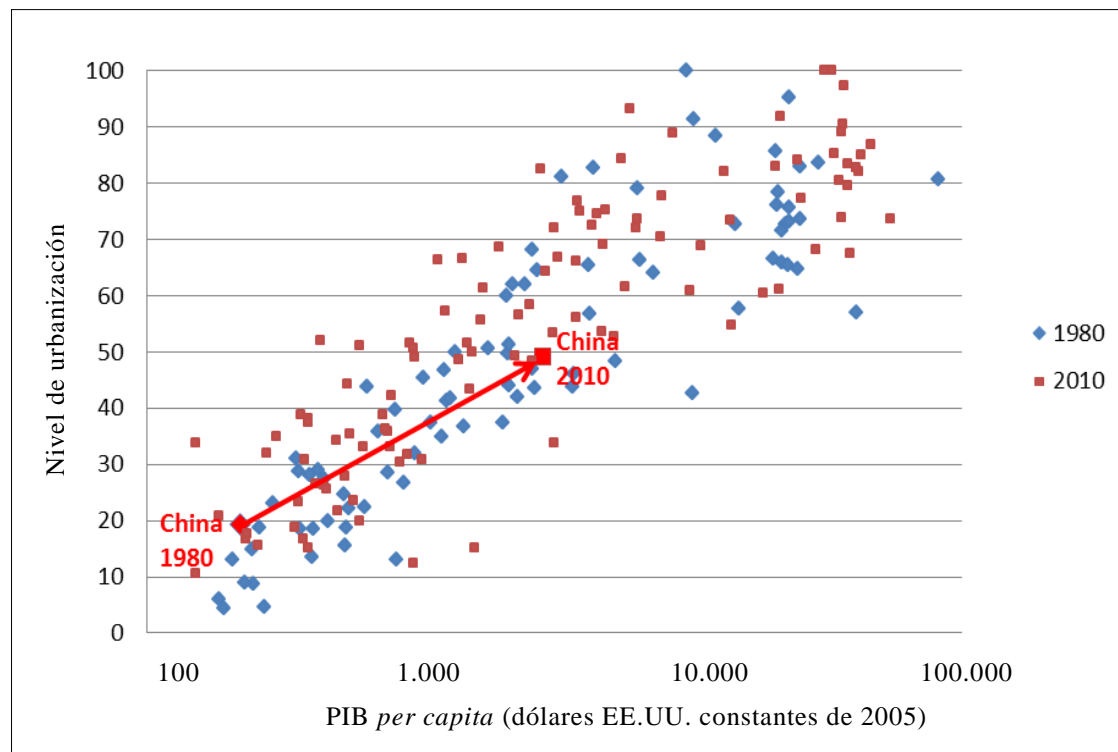
¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos y Organización Internacional para las Migraciones, *Population Dynamics in the Post-2015 Development Agenda: Report of the Global Thematic Consultation on Population Dynamics*, Nueva York, 2013.

² Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision* (edición en CD-ROM).

9. Existe un fuerte vínculo histórico entre la urbanización y el crecimiento económico. En los últimos 30 años, China ha experimentado la mayor urbanización de la historia, coincidiendo con un rápido crecimiento económico y una reducción de la pobreza que representa algo más de la mitad de la observada desde la aprobación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Gráfico I

Nivel de urbanización y producto interno bruto (PIB) per cápita por país, 1980 y 2010



Fuente: información extraída de McGranahan y Martine (2014).

10. Consciente del proceso de urbanización, impulsado particularmente por la migración del medio rural a las ciudades, el Gobierno chino vinculó la urbanización a la transformación industrial y creó aglomeraciones manufactureras urbanas a lo largo de la costa este que estimularon el crecimiento económico rápido y generaron demanda de empleo. El Gobierno, en particular mediante el empoderamiento de los municipios, realizó una inversión notable en grandes obras de infraestructura y servicios y proporcionó a los inversores la capacidad de adquirir derechos sobre esta tierra recién dotada de servicios, lo que creó una estabilidad suficiente para que florecieran la actividad empresarial y las empresas productivas y, al mismo tiempo, ayudó al Gobierno a recuperar los gastos. Estas políticas, que formaban parte de una transformación económica nacional ligada al cambio demográfico, podrían aplicarse en otros países que experimentan una urbanización a gran escala, al igual que las

enseñanzas extraídas del costo de la transformación que están siendo abordadas en políticas recientes³.

B. Urbanización y cambio climático

11. En la vida urbana los recursos pueden utilizarse más eficientemente que en la vida en zonas rurales o dispersas, lo que facilita las economías de escala en la prestación de servicios y la utilización de recursos, pero hoy en día las ciudades generan más del 70% de las emisiones de gases de efecto invernadero del mundo⁴. El aumento de los terrenos urbanos se ha asociado a la degradación ambiental y al incremento de la presión que ejercen los asentamientos humanos en los ecosistemas frágiles, así como al aumento de la riqueza y a cambios culturales que tienden a fomentar el consumo, lo que repercute negativamente en el medio ambiente. En consecuencia, las ciudades tienen un papel muy importante que desempeñar en la mitigación del cambio climático, papel que se reconoce cada vez más en las negociaciones de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático y en las redes mundiales de ciudades e interesados de estas centradas en reducir el impacto ambiental de los centros urbanos.

12. En las zonas urbanas, es probable que los grupos pobres y marginados de la población sean los más afectados por el cambio climático, ya que la población que vive en los barrios marginales a menudo reside en lugares ecológicamente vulnerables, carece de acceso a servicios e infraestructura básicos y está excluida de la gobernanza de la ciudad⁵. Una salvaguardia fundamental para asegurar que la adaptación al clima y las mejoras de los asentamientos informales sean beneficiosas para la población pobre y la urbanización es que la comunidad asuma una función de liderazgo. El Instituto de Desarrollo de las Organizaciones Comunitarias de Tailandia dispone de un modelo de mejoras dirigidas por la comunidad que se lleva a cabo en cientos de barrios marginales, muchos muy vulnerables al clima, en colaboración con organizaciones comunitarias y redes de habitantes de estos barrios. El programa Baan Mankong está basado en la colaboración entre el Gobierno y las comunidades y su objetivo es encontrar terrenos bien ubicados para llevar a cabo mejoras y reasentar a la población de modo que se construyan viviendas urbanas que alcancen una gran densidad y tengan una reducida vulnerabilidad ambiental con un fuerte control comunitario⁶.

³ McGranahan, Gordon; Jia, Guoping; Han, Guoyi; y Hoekman, Arie, “China’s radical urbanization and bringing capital and labour together step by step” en McGranahan, Gordon y Martine, Georg, eds., *Urban Growth in Emerging Economies*, Nueva York, Routledge, 2014.

⁴ ONU-Hábitat, 2011, *Cities and Climate Change: Global Report on Human Settlements 2011*.

⁵ McGranahan, Gordon; Balk, Deborah; Martine, George; y Tacoli, Cecilia, “Fair and Effective Responses to Urbanization and Climate Change: Tapping Synergies and Avoiding Exclusionary Policies” en Martine, George y Schensul, Daniel, eds., *The Demography of Adaptation to Climate Change*. Nueva York y Londres, UNFPA e Instituto Internacional para el Medio Ambiente y el Desarrollo, 2013.

⁶ Véase Boonyabancha, S., “Land for housing the poor — by the poor: experiences from the Baan Mankong nationwide slum upgrading programme in Thailand”, *Environment and Urbanization*, vol. 21, núm. 2, 2013.

C. Desplazamiento y crisis humanitarias

13. En los últimos años los conflictos y desastres han ocasionado el desplazamiento generalizado de personas que requieren asistencia humanitaria urgente. En 2013, los conflictos armados y la violencia generalizada ocasionaron 33,2 millones de desplazados internos, la mayor cifra de la historia. Además, según informes de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, a mediados de 2014 había aproximadamente 13 millones de refugiados en el mundo, 1,3 millones más que en los seis meses anteriores⁷. La carga mundial de refugiados de conflictos en curso y nuevos es reflejo de la naturaleza cambiante de los conflictos, de interestatal a intraestatal, que ha dado lugar a nuevos movimientos de millones de personas de Libia, Malí y la República Árabe Siria tanto dentro de sus fronteras como de un país a otro, sin que haya soluciones inmediatas a la vista. Entre los desplazados se cuentan personas que han vivido como desplazados internos o refugiados durante más de una generación y muchas que han nacido y llegado a la madurez en condiciones de desplazamiento, por ejemplo los desplazados internos del Sudán o los refugiados afganos y palestinos.

14. El desplazamiento y la inseguridad afectan en ocasiones a una proporción considerable de la población de un país dado. Por ejemplo, en 2013 más de la mitad de la población de la República Centroafricana necesitaba asistencia humanitaria urgente, pero esta situación recibió poca atención mundial en comparación con otras emergencias humanitarias. Estos contrastes destacan la necesidad de disponer de sistemas de respuesta más equitativos para que las crisis de este tipo no pasen por alto en el programa mundial.

15. En 2013, los desastres ocurridos en todo el mundo, la mayoría de ellos relacionados con el clima, desplazaron a 22,4 millones de personas, y el riesgo de desplazamiento aumentará, ya que se prevé que se incrementen los efectos del cambio climático. La India ha experimentado una transformación fundamental en su respuesta a los desastres, que incluye mejoras considerables en cuanto a la alerta temprana y la evacuación. En 1999, el ciclón Odisha (ciclón 05B), que afectó a los estados de Odisha y Andhra Pradesh, causó daños devastadores y la pérdida de más de 10.000 vidas. Esa zona volvió a verse afectada en 2013 por otro ciclón de fuerza similar, el Phailin, que causó daños graves a infraestructuras físicas y a la industria pesquera pero dejó solamente 44 muertos. Tras el ciclón de 1999, la India había invertido, a nivel de los estados, en un nuevo organismo de gestión de desastres y en una amplia red de refugios anticiclones. El Departamento Meteorológico de la India también mejoró considerablemente sus pronósticos y alertas, lo que llevó a evacuar antes del ciclón Phailin a casi 1,2 millones de personas, reduciendo considerablemente sus efectos⁸. Estos avances demuestran que los efectos de los desastres pueden mitigarse notablemente si se realiza una inversión suficiente en la preparación y los sistemas de información.

16. El tifón Yolanda (Haiyan), que azotó Filipinas y Vietnam algo menos de un mes después, puso de manifiesto los límites de la preparación para casos de desastre frente a una de las mayores tormentas que penetró en la costa y subrayó la necesidad

⁷ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, “Mid-Year Trends”, 2014.

⁸ Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, “Cyclone Phailin in India: Early warning and timely actions saved lives”, (sitio web) 2013.

paralela de actuar urgentemente en relación con el cambio climático para evitar que aumenten la gravedad y la frecuencia de las tormentas.

17. Las crisis humanitarias, independientemente del número de personas que afecten, ocasionan graves problemas vitales para todas ellas y crean cargas económicas insostenibles para las sociedades de origen y acogida. La comunidad mundial para el desarrollo debe encontrar soluciones duraderas y velar por los derechos humanos, la dignidad y la seguridad de quienes se vean atrapados en tales circunstancias.

D. Movilidad de los jóvenes

18. A causa de los conflictos o la pérdida de medios de vida rurales, un número cada vez mayor de jóvenes de todo el mundo se están trasladando a las ciudades en busca de oportunidades económicas. Además, el número de jóvenes que nacen y crecen en las ciudades es mayor que nunca, y los hogares unipersonales, especialmente los integrados por adultos jóvenes (con edades comprendidas entre los 20 y los 39 años), son más comunes en las zonas urbanas⁹. Sus experiencias varían considerablemente, pero en los estudios transnacionales se han observado riesgos comunes como la pobreza y la exclusión.

19. Los resultados del estudio sobre el bienestar de los adolescentes en entornos vulnerables realizado en seis ciudades del mundo revelaron que las conexiones sociales de los jóvenes, tanto con los cuidadores en sus hogares como con los miembros de sus comunidades, determinaron significativamente los indicadores de salud notificados por ellos mismos. Las mujeres jóvenes dependen particularmente del capital social y de las redes sociales para conseguir recursos y oportunidades¹⁰.

20. Las mujeres jóvenes que viven en ciudades se enfrentan a normas sociales cambiantes, como el retraso del matrimonio, un mayor acceso a la educación y la información, más oportunidades de trabajo remunerado fuera de sus hogares y una mayor igualdad de género. Por otro lado, hay datos que indican que la migración puede empujar a las mujeres jóvenes a circunstancias de seguridad precaria y a correr el riesgo indebido de contraer infecciones de transmisión sexual y el VIH¹¹. Por ello resulta imperativo destinar una parte de la inversión en desarrollo general a la igualdad de género y la protección social.

21. En un programa centrado en las adolescentes de las zonas urbanas de Addis Abeba, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) está respaldando a las niñas no escolarizadas creando espacios urbanos seguros en los que pueden mejorar su alfabetización funcional, adquirir preparación para la vida, acceder a educación sobre salud reproductiva y el VIH y crear redes de apoyo social mediante clubes de niñas dirigidos por mentoras. Estos clubes están ampliándose en colaboración con el Departamento de Desarrollo Internacional del Gobierno del

⁹ Véase A/69/62.

¹⁰ Véase Marshall, Beth Dail; Astone, Nan; Blum, Robert W.; Jejeeboy, Shireen *et al.*, "Social Capital and Vulnerable Urban Youth in Five Global Cities", *Journal of Adolescent Health*, vol. 55, núm. 6.

¹¹ Camlin C. S. *et al.*, "Gender, Migration and HIV in Rural KwaZulu-Natal, South Africa". PLOS ONE, 2010.

Reino Unido y la Nike Foundation para dar cabida a 200.000 niñas adolescentes de 38 distritos de la región etíope de Amhara.

III. Obtención de dividendos demográficos

22. Con 1.200 millones de personas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, según las estimaciones del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, la población mundial de adolescentes y jóvenes es en 2015 más numerosa que nunca y, según las previsiones, 1.900 millones de jóvenes cumplirán 15 años entre 2015 y 2030. La adolescencia es un período de transición de la niñez a la edad adulta que lleva consigo riesgos y oportunidades considerables. Las inversiones realizadas en los jóvenes durante este período crítico determinarán su vida y el futuro de un mundo que dependerá cada vez más de ellos. Esta cohorte puede generar dividendos importantes en muchos países del mundo, pero para ello es necesario proteger y promover los derechos humanos de los jóvenes a la educación, la salud y el desarrollo. Si bien los datos de estudios sobre adolescentes y jóvenes son escasos, la información disponible sugiere que son cada vez más móviles, que están agrupados en zonas urbanas, que están subempleados con respecto a sus aspiraciones y que son cada vez más conscientes de sus derechos humanos¹².

23. Según informó el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, en países en que los jóvenes de entre 10 y 24 años constituyen más del 30% de la población, particularmente en el África Subsahariana y partes de Asia Meridional, los sistemas sanitarios y de educación son deficientes e insuficientes para el creciente número de adolescentes y jóvenes previsto en los próximos 15 años. Sin acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso sin restricciones a información y servicios y a preparación para la vida, los jóvenes, en particular las niñas adolescentes, registran tasas mucho más altas de matrimonio a edad temprana, embarazo precoz y no planeado, mortalidad materna, aborto en condiciones de riesgos e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, lo que reduce sus posibilidades de realizar su potencial.

24. Si bien las inversiones en educación y salud, con inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, amplían las oportunidades y la felicidad de las personas a lo largo de su vida, pueden ser especialmente ventajosas para el desarrollo cuando las estructuras de edad favorecen un posible “dividendo demográfico”. Varios países podrían obtener este dividendo en los próximos 15 a 30 años ya que han experimentado recientemente un rápido descenso del número de hijos por mujer, lo que dará lugar a una gran proporción de adultos en edad de trabajar en relación con los niños de corta edad o los familiares de edad avanzada (es decir, una baja tasa de dependencia) en los próximos 15 a 30 años. Una baja tasa de dependencia indica que los adultos en edad de trabajar disponen de más recursos para consumir, ahorrar o invertir, lo que podría incrementar la riqueza tanto familiar como nacional. Muchos de estos países, en especial los del África Subsahariana y Asia Meridional, esperan obtener un dividendo demográfico en aras de su desarrollo.

¹² UNFPA, *The Power of 1.8 Billion, State of the World's Population 2014*.

Cuadro 1
Educación, salud y PIB: países del grupo BRIC

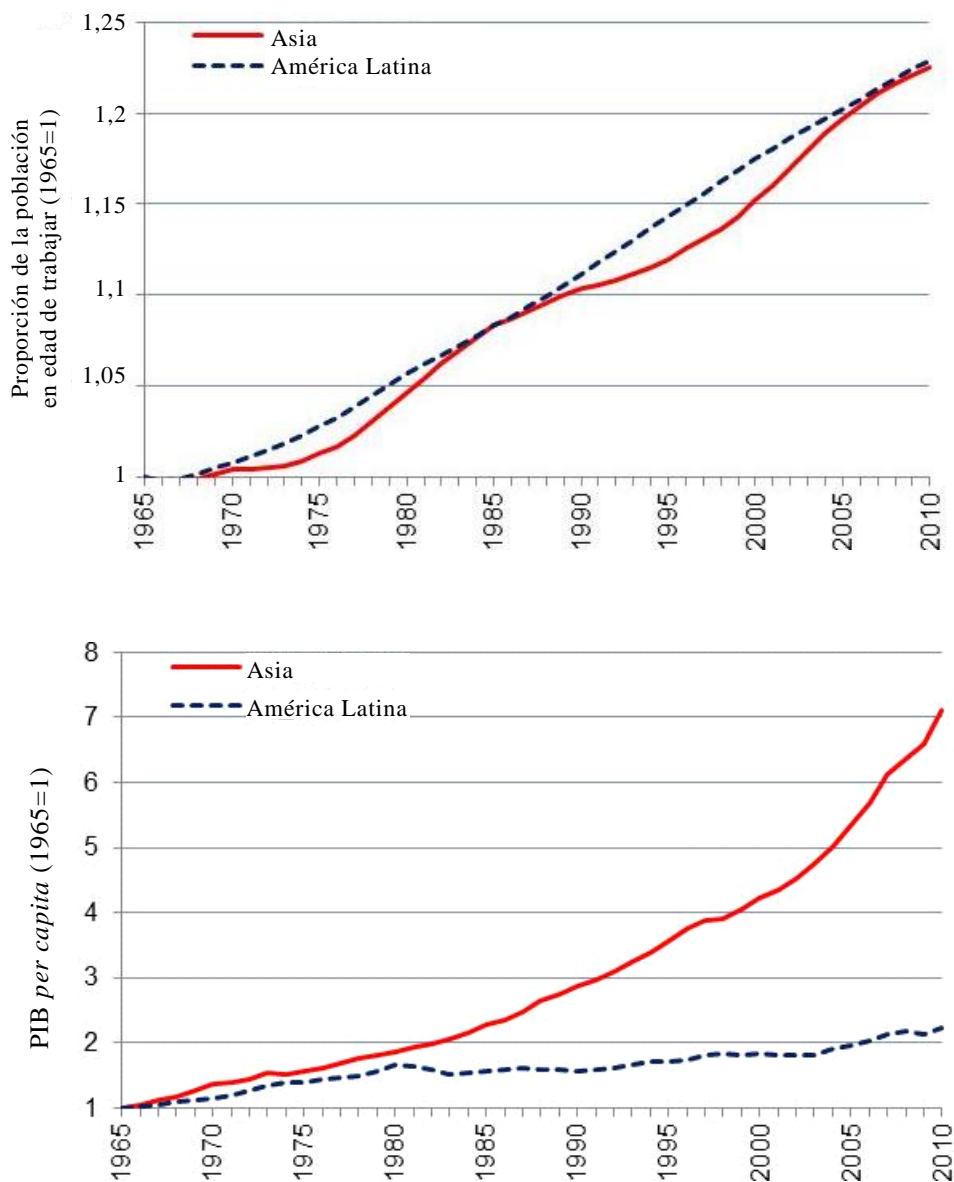
| | India | China | Brasil | Federación de Rusia |
|--|-------|-------|--------|---------------------|
| Gasto público en salud, 2010 | | | | |
| Como porcentaje del PIB | 1,2 | 2,7 | 4,2 | 3,2 |
| <i>Per capita</i> (paridad del poder adquisitivo, dólares internacionales de 2005 constantes) | 39 | 203 | 483 | 620 |
| Promedio de años de escolarización, personas de 25 años o más (2011) | 4,4 | 7,5 | 7,2 | 11,7 |
| Tasa de alfabetización, personas de entre 15 y 24 años (2010) (porcentaje) | | | | |
| Hombres | 88 | 99 | 99 | 100 |
| Mujeres | 74 | 99 | 97 | 100 |
| PIB <i>per capita</i> , 2011 (paridad del poder adquisitivo, dólares internacionales de 2005 constantes) | 3 203 | 7 418 | 10 279 | 14 821 |

25. Una población en edad de trabajar con menos dependientes no garantiza una mayor productividad o riqueza, pero ofrece una coyuntura temporal favorable para el crecimiento si coincide con inversiones estratégicas en la mejora del capital humano y crea un entorno propicio para que las empresas demanden y apliquen esos conocimientos eficiente y equitativamente¹³. Las inversiones en salud y en educación de gran calidad han contribuido a un rápido crecimiento económico en muchos países, pero con notables diferencias. En Asia, por ejemplo, el PIB se multiplicó por siete durante su coyuntura demográfica favorable, mientras que en América Latina el PIB se multiplicó solamente por dos (véase el gráfico II)¹⁴. Algunos de los factores que se proponen para explicar el mayor crecimiento del PIB de Asia son la inversión en educación y salud, el capital físico y el énfasis inicial en una industria liderada por las exportaciones e intensiva en mano de obra. De hecho, una comparación reciente de los países del grupo BRIC (el Brasil, la Federación de Rusia, la India y China) muestra una correlación entre un mayor PIB *per capita* y mayores inversiones públicas *per capita* en salud, una mayor alfabetización y más años de escolarización (véase el cuadro 1).

¹³ Véase Comisión de Crecimiento y Desarrollo, *The Growth Report: Strategies for Sustained Growth and Inclusive Development*, Washington D.C., 2008.

¹⁴ Drummond, Paulo; Thakoor, Vimal; y Yu Shu., "Africa Rising: Harnessing the Demographic Dividend", documento de trabajo del Fondo Monetario Internacional (FMI), 2014.

Gráfico II
Población en edad de trabajar y PIB *per capita* en Asia y América Latina, 1965 a 2010



Fuente: "Africa Rising: Harnessing the Demographic Dividend" (véase la nota núm. 14).

26. Las políticas que promueven el empleo productivo son cruciales como complemento de la inversión en capital humano y varían mucho en función del contexto. En el África Subsahariana, las propuestas que se han realizado recientemente destacan las perspectivas de crecimiento en tres sectores principales: la agricultura, en la que trabaja la inmensa mayoría de la fuerza de trabajo y en la que existen oportunidades considerables de incrementar la eficiencia y la

productividad¹⁵; las empresas familiares, en las que muchos jóvenes empiezan su vida laboral; y el crecimiento y la diversificación del sector remunerado moderno¹⁶.

27. Las inversiones en los jóvenes pueden fomentar la innovación y fomentar las capacidades de toda una generación en todos los ámbitos de estudio. Las inversiones intencionales en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas pueden promover la innovación industrial, la fabricación del siglo XXI y la economía verde necesaria para un futuro sostenible. Nueve de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para después de 2015 propuestos por el Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (véase [A/68/970](#) y Corr.1) señalan explícitamente los nuevos conocimientos y capacidades profesionales como metas para su consecución: la inversión mundial en las capacidades de los jóvenes en esferas importantes podría tener notables efectos multiplicadores que facilitarían la consecución de numerosos objetivos de desarrollo (véase el cuadro 2).

Cuadro 2

Preparación de la próxima generación para que consiga el desarrollo sostenible: objetivos del Grupo de Trabajo Abierto sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en los cuales la educación y la capacitación constituyen una meta explícita y un medio de conseguirlos

Objetivos Metas

| | |
|-----------|---|
| 3 | 3.b Apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas y medicamentos |
| | 3.c Aumentar la capacitación y la retención del personal sanitario |
| | 3.d Reforzar la capacidad en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial |
| 4 | Todas las metas |
| 6 | 6.a Ampliar el apoyo para la creación de capacidad relativa al agua y el saneamiento |
| 9 | 9.5 Aumentar la investigación científica y mejorar la capacidad tecnológica, entre otras cosas mediante el aumento del número de trabajadores en la esfera de investigación y desarrollo |
| | 9.b Apoyar el desarrollo de la tecnología nacional, la investigación y la innovación |
| 12 | 12.a Apoyar a los países en desarrollo en el fortalecimiento de su capacidad científica y tecnológica a fin de avanzar hacia modalidades de consumo y producción más sostenibles |
| 13 | 13.3 Mejorar la capacidad humana e institucional en relación con la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana |

¹⁵ Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo. 2013. "Wake Up Before It Is Too Late: Make Agriculture Truly Sustainable Now for Food Security in a Changing Climate", *Trade and Environment Review 2013*.

¹⁶ Filmer D. *et al.*, *Youth employment in Sub-Saharan Africa*, vol. 2, Africa Development Forum Series, Washington D.C., Grupo del Banco Mundial, 2014.

Objetivos Metas

-
- | | |
|-------------|---|
| 13.b | Aumentar la capacidad de planificación y gestión eficaces en relación con el cambio climático en los países menos adelantados |
| 14 | 14.a Aumentar los conocimientos científicos, desarrollar la capacidad de investigación y transferir la tecnología marina, en particular en los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países menos adelantados |
| 16 | 16.6 Crear instituciones eficaces, responsables y transparentes a todos los niveles |
| | 16.a Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, con miras a crear capacidad a todos los niveles |
| 17 | 17.6 Mejorar la cooperación regional e internacional Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en materia de ciencia, tecnología e innovación y el acceso a ellas |
| | 17.8 Poner en pleno funcionamiento, a más tardar en 2017, el banco de tecnología y el mecanismo de apoyo a la ciencia, la tecnología y la innovación para los países menos adelantados |
| | 17.9 Aumentar el apoyo internacional a la ejecución de programas de fomento de la capacidad eficaces y con objetivos concretos en los países en desarrollo a fin de apoyar los planes nacionales |
-

Fuente: A/68/970 y Corr.1.

28. Los beneficios sociales y económicos resultantes de hacer mayores inversiones en la vida de los jóvenes hoy en día se dejarán sentir no solo en su edad adulta, sino también a medida que envejecen. El Japón y otros países que en 2015 tienen una gran población de edad avanzada experimentaron un auge de la natalidad entre 40 y 50 años atrás, y su capacidad actual de velar por el bienestar de las personas de edad es reflejo de las inversiones que realizaron en la salud, la educación y la empleabilidad de los jóvenes y de la medida en que la población disfrutó de empleo adecuado que le permitió acumular ahorros y riqueza familiares.

29. En 2015, más del 20% de la población del Japón y el 19,8% de la población de Europa Occidental tiene más de 65 años. Las políticas públicas del Japón constituyen una valiosa hoja de ruta para el uso de programas gubernamentales en respaldo del bienestar de una sociedad de edad avanzada, incluida la provisión de incentivos a empresas que contraten a personas de entre 45 y 64 años¹⁷ a fin de mejorar la independencia económica de las personas de edad.

¹⁷ UNFPA, 2012. *Envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío*, Nueva York, 2012.

A. Fomento de la igualdad de género

Para la mayoría de las mujeres del mundo, en particular las jóvenes, la lucha por sus derechos humanos individuales y la libertad para decidir su futuro personal es una lucha histórica que ni mucho menos se ha ganado ya. La medida en que las sociedades han tolerado el uso de la fuerza y la violencia para mantener el control patriarcal sobre las mujeres en los distintos países y en todas las clases sociales es una de las grandes injusticias de la historia de la humanidad. Si se espera que las mujeres contribuyan al enriquecimiento y al progreso de la sociedad, a la innovación y al desarrollo, han de tener la oportunidad de decidir cuántos hijos quieren tener y cuándo, libres de toda violencia y coacción, con la absoluta confianza de que pueden afrontar el embarazo y el parto sin grave temor de que les vayan a acarrear la muerte o enfermedad o discapacidad alguna y con confianza en las posibilidades de sus hijos de sobrevivir y gozar de buena salud.

Marco de medidas, 2014 (A/69/62, párr. 793)

30. El empoderamiento de las mujeres y las niñas, combinado con la ampliación de la población en edad de trabajar, incrementa las posibilidades de obtener un dividendo demográfico, ya que una población joven en la que ambos sexos disfruten de igualdad de oportunidades puede ser un activo magnífico para la innovación y la creatividad.

31. Las inversiones dirigidas a las mujeres deben comenzar en edades tempranas, para que las niñas no tengan que sufrir prácticas tradicionales como la mutilación genital femenina o el matrimonio forzado que violan su derecho a la integridad física y a la libre determinación. A pesar de que se ha realizado una labor legislativa importante para eliminar el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina y de que la tasa de fecundidad de las adolescentes se ha reducido en los últimos 20 años, la mitad de las niñas siguen contrayendo matrimonio antes de los 18 años en algunos países, más de tres millones de niñas sufren la mutilación genital cada año y el embarazo precoz contribuye abrumadoramente a la mortalidad materna, incluida la causada por abortos en condiciones de riesgos.

32. Se están realizando esfuerzos cada vez mayores para evitar y eliminar los matrimonios infantiles, a edades tempranas y forzados entre los que se incluyen la creación de alianzas entre los gobiernos de los países con mayores tasas de matrimonio antes de los 18 años, como Etiopía, Malawi, Nepal, el Níger y el Pakistán, y los organismos de las Naciones Unidas y la sociedad civil. Los datos obtenidos recientemente apuntan a la necesidad de realizar intervenciones paralelas que, al mismo tiempo, fomenten el apoyo comunitario para incrementar la edad mínima para contraer matrimonio, amplíen las oportunidades de escolarización y empleo para las mujeres jóvenes y emprendan una reforma legislativa. En 2013, el Consejo de Derechos Humanos aprobó una resolución histórica para prevenir y eliminar el matrimonio infantil, a edad temprana y forzado, afianzar los compromisos mundiales e intensificar los esfuerzos para que todos los países fijen en 18 años la edad mínima para contraer matrimonio.

33. En países con una población numerosa, como Egipto, Etiopía y Nigeria, la prevalencia de la mutilación genital en niñas de entre 15 y 19 años es del 80,7%, 62,1% y 15,3%, respectivamente. Aunque se han realizado avances en la aprobación

de legislación que prohíba esta práctica, su aplicación sigue presentando problemas en muchos países. La programación del UNFPA se ha llevado a cabo desde la perspectiva de las normas sociales, redefiniendo los conceptos y las tradiciones relativas a la mutilación genital femenina, y se ha creado así un espacio seguro en el que las personas pueden reevaluar sus propias creencias y valores relativos a esta práctica.

34. En todas las iniciativas encaminadas a fomentar la equidad entre los sexos, incluidas la educación y la capacitación, se debería tratar explícitamente la erradicación de la violencia por razón de género e intentar corregir las actitudes que perpetúan la discriminación y la violencia. Una conclusión clave del informe del Secretario General sobre el marco de medidas es que la intolerancia y las actitudes discriminatorias están concentradas en la sociedad, de modo que la intolerancia hacia un grupo, como las mujeres, los inmigrantes o las personas que viven con el VIH/SIDA, da lugar a la intolerancia hacia otros grupos⁹. Por lo tanto, las sociedades que se pronuncian en favor de los valores de tolerancia y no discriminación fomentan su amplia difusión, y existen pruebas de que tales valores pueden inculcarse mediante la educación¹⁸. La promoción del tratamiento justo y equitativo de todas las personas y el incremento de la confianza de niños y niñas en sí mismos para alentarlos a hacer realidad sus aspiraciones deberían ser un distintivo de la educación del siglo XXI en todo el mundo.

35. Los gobiernos, los asociados de las Naciones Unidas y la sociedad civil están elaborando y poniendo a prueba una amplia variedad de iniciativas para promover los valores de la igualdad de género y la dignidad y los derechos humanos de todas las personas. En Burkina Faso, la Iniciativa Salud 4+, un esfuerzo conjunto de seis organismos de las Naciones Unidas para mejorar la salud de las mujeres y los niños, está fomentando la conciencia sobre cuestiones de género a través de medios de comunicación que destacan problemas relacionados con el género y los derechos humanos y de la atención de la salud reproductiva que tiene en cuenta las cuestiones de género. En Burkina Faso y el Níger, las escuelas para maridos (“Écoles de Maris”) están haciendo que los hombres respalden la salud reproductiva de las mujeres y dando pie a un cambio positivo para estas y las niñas. En la India, Promundo ha puesto a prueba actividades de capacitación innovadoras sobre cuestiones de género para niños en edad escolar que han tenido efectos cuantificables en el respeto que los niños les profesan a las niñas y en la disminución del respaldo del acoso sexual de las niñas¹⁹.

36. Para empoderar a las mujeres y las niñas es necesario garantizar la igualdad de oportunidades y de resultados en el trabajo, la igualdad de compensación y el derecho a gobernar. Las mujeres tienen unas probabilidades desproporcionadamente mayores de ser analfabetas y de trabajar en empleos informales y frágiles, y tienen menos oportunidades de ocupar puestos directivos tanto en el sector público como en el privado. También son responsables en una medida desproporcionada de sus familias, lo que incluye cuidar de personas de edad o de quienes tienen necesidades especiales, y esto crea una doble carga de responsabilidad para muchas de ellas. La

¹⁸ Organización Mundial de la Salud, *Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions*, Ginebra, 2007.

¹⁹ Véase Verma, R. K.; Pulerwitz, J.; Mahendra, V.; Khandekar, S.; *et al.* “Challenging and changing gender attitudes among young men in Mumbai, India”. *Reproductive Health Matters*, vol. 14, núm. 28.

paridad de los géneros en el lugar de trabajo y la responsabilidad conjunta en la familia son condiciones necesarias para el empoderamiento de las mujeres.

IV. El valor crítico de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos

37. La discriminación social y económica contra las niñas y las mujeres tiene ramificaciones especiales en las relaciones sexuales y reproductivas, en particular el matrimonio. Proteger a las niñas y las mujeres de los embarazos no planeados, la morbilidad materna, los abortos en condiciones de riesgo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH y el riesgo de muerte prematura, y garantizar que las adolescentes puedan permanecer en la escuela y realizar su potencial son condiciones fundamentales para la realización de sus derechos humanos. Las complicaciones del embarazo y el parto siguen siendo una causa importante de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad en los países en desarrollo. La carga permanente de la mortalidad materna, que en 2013 afectó a unas 289.000 mujeres²⁰, refleja la fatal confluencia de la discriminación por motivos de género y la persistencia de disparidades a nivel nacional y mundial, para asegurar la salud y los derechos sexuales y reproductivos a nivel universal.

38. Se calcula que en la actualidad 225 millones de mujeres de los países en desarrollo no están usando métodos anticonceptivos eficaces²¹. El acceso a servicios e información de control de la natalidad es un derecho humano fundamental para la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer y un factor clave para reducir la pobreza y fomentar el desarrollo²². El respeto de la dignidad humana y la integridad física y mental de la persona supone proporcionar a cada persona la oportunidad de tomar decisiones de forma autónoma sobre sus opciones en materia de reproducción. El principio de autonomía, expresado a través de una adopción de decisiones libre, previa, plena e informada, es fundamental para la ética médica y está consagrado en el derecho de los derechos humanos. Las personas deberían poder elegir entre una gama de métodos anticonceptivos seguros y fiables y rechazar cualquiera de las opciones. Las decisiones bien informadas deberían basarse en una información, un asesoramiento y un apoyo amplios y accesibles a todas las personas, sin discriminación.

39. Si bien en los últimos 15 a 20 años, las inversiones han rendido progresos mensurables en la esfera de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, los beneficios agregados ocultan grandes disparidades en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva entre países y dentro de ellos, en particular entre los que se encuentran en los quintiles de riqueza inferiores⁹. Las nuevas inversiones en la salud y los derechos sexuales y reproductivos son eficaces en función del costo, ya que por cada dólar que se gasta en métodos anticonceptivos se reduce en 1,47 dólares el costo de la atención relacionada con el embarazo. El potencial para salvar

²⁰ Organización Mundial de la Salud, *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013*. Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas. Ginebra, 2014.

²¹ Guttmacher Institute, 2014, *Adding it up: The Costs and Benefits of Investing in Reproductive Health 2014*.

²² Para más información, véase UNFPA/OMS, “Ensuring human rights within contraceptive service delivery: implementation guide” (se publicará en febrero/marzo de 2015).

vidas tiene repercusiones aún mucho mayores. Mediante una cobertura de la atención de la salud materna y servicios de control de la natalidad del 100%, las muertes maternas se reducirían de 290.000 a 96.000²¹ por año. Los beneficios que tienen estas inversiones en lo que respecta a su potencial de salvar vidas se extienden mucho más allá de las mujeres y las niñas a sus familias, la sociedad y la economía.

40. El UNFPA presta apoyo, a través de su programa mundial para mejorar la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, a las iniciativas de 46 países para fortalecer los sistemas de salud y garantizar el acceso a un suministro fiable de anticonceptivos y preservativos para la planificación familiar, la prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual, y de medicamentos para la salud materna que permiten salvar vidas. Como resultado, el uso de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado en los tres últimos años en un 17,7% en Rwanda, un 14,5% en Etiopía, y en los últimos cinco años en 8,9%, 8,8% y 8,1% en Sierra Leona, Liberia y Uganda, respectivamente. Hay avances notables en la combinación de diversos métodos y se han puesto a disposición tres métodos anticonceptivos en más del 70% de los puntos de prestación de servicios en zonas rurales de Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Etiopía, Gambia, Nepal, el Níger, Nigeria, la República Democrática Popular Lao y Sierra Leona, y por lo menos cinco métodos modernos en el 100% de los puntos de prestación de servicios de nivel terciario de la mayoría de esos países.

41. El programa también presta apoyo a los países mediante la capacitación de los proveedores de servicios, en particular, en la aplicación de métodos anticonceptivos reversibles de efectos prolongados y de planes de acción para generar demanda, con especial atención a los jóvenes. Ahora se dispone de más medicamentos que pueden salvar vidas, como el misoprostol, el sulfato de magnesio y la oxitocina, entre otros, en los países en los que se realizan los programas, incluidos Burkina Faso, Etiopía, Haití, Nigeria, el Níger y Sierra Leona²³.

A. Una revolución necesaria en el fortalecimiento de los sistemas de salud

42. La falta de inversiones suficientes en el fortalecimiento a largo plazo de los sistemas de salud ha dejado al mundo vulnerable a innecesarios sufrimientos y muertes. Los sistemas de salud de los países del África Subsahariana y el Asia Meridional no pueden proporcionar una atención de calidad a un gran número de sus ciudadanos debido a que no cuentan con un número suficiente de trabajadores sanitarios o a que carecen de los productos necesarios, o a ambas cosas. Incluso en los países de ingresos altos y medianos, a menudo la cobertura o la calidad del sistema de salud no son suficientes para atender a los pobres, las personas sin seguro médico, los indocumentados y las personas que son objeto de discriminación social.

43. Aunque los recursos humanos son la piedra angular de los sistemas de salud, el déficit de trabajadores sanitarios a nivel mundial supera los 7 millones y se ve exacerbado por la distribución desigual de dichos trabajadores entre países y dentro

²³ UNFPA, *Programa Mundial para Mejorar la Seguridad del Abastecimiento de los Suministros de Salud Reproductiva: informe anual 2013*.

de ellos. Se requiere con urgencia ampliar considerablemente la capacitación de los trabajadores sanitarios y establecer estructuras de carrera sólidas y una remuneración y un reconocimiento justos a fin de asegurar la retención y una distribución racional.

44. La Iniciativa Salud 4+ del UNFPA está organizando evaluaciones nacionales para definir y llevar a cabo intervenciones eficaces en función del costo a fin de aumentar la cobertura de la atención de la salud sexual y reproductiva, de maternidad, neonatal e infantil de calidad en los países con alta carga. Una característica clave del apoyo que presta esta iniciativa ha sido la atención de la amplia demanda de trabajadores sanitarios cualificados. El informe de la *Iniciativa Salud 4+ sobre el estado de la obstetricia en el mundo de 2014* presenta un análisis exhaustivo y un argumento en favor de la capacidad de las parteras para atender muchas de esas necesidades. La Iniciativa Salud 4+ ha dirigido la capacitación normalizada de parteras en todo el mundo. El número de trabajadores sanitarios que reciben formación especializada directa para la atención de la salud reproductiva, materna y neonatal en el marco de la Iniciativa Salud 4+ va en aumento e incluye a unos 6.500 proveedores de servicios de atención de la salud de cinco programas para África únicamente en 2013.

45. También se requiere una financiación innovadora de los sistemas de salud, como se refleja en el reciente establecimiento del Mecanismo de Financiación Mundial²⁴. El Mecanismo, que está destinado a prestar apoyo a la iniciativa “Todas las mujeres y todos los niños”²⁵, es un ejemplo de un mecanismo de múltiples interesados con capacidad para fortalecer los sistemas de salud en sus aspectos más débiles. El Mecanismo presta especial atención a las mujeres y las niñas y apoya la transición a una financiación nacional sostenible a largo plazo en los países en desarrollo. Según el Banco Mundial, una de las esferas prioritarias es la ampliación de la capacidad del registro civil y las estadísticas vitales en los países receptores con el objetivo de registrar todos los embarazos, nacimientos y defunciones para 2030.

46. Un sistema de salud sólido y eficaz debe contar con sistemas de datos e información que permitan prever las tendencias de la población a nivel nacional, en particular la distribución espacial y por edades de la población, así como la evolución de las necesidades en materia de salud, y responder a ellas. Se debe proporcionar información sanitaria y atención de la salud a las personas en el lugar en que estas se encuentran. Los registros médicos electrónicos móviles y de código abierto ofrecen nuevas posibilidades para los sistemas de información sanitaria en los países en desarrollo a un costo menor y con una mayor eficiencia²⁶.

47. Habida cuenta de que muchos de los países que prevén un posible dividendo demográfico en los próximos 15 a 20 años carecen de los sistemas de educación y

²⁴ El Mecanismo de Financiación Mundial fue creado por iniciativa del Grupo del Banco Mundial, Noruega, los Estados Unidos de América y el Canadá, en estrecha colaboración con los organismos asociados de la Iniciativa Salud 4+ (el UNICEF, el UNFPA, la OMS, el ONUSIDA, ONU-Mujeres y el Grupo del Banco Mundial), las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otros asociados para el desarrollo.

²⁵ Informe del Secretario General, *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño*, Nueva York, 2010.

²⁶ Blaya, J. A. *et al.*, 2010, “E-Health technologies show promise in developing countries”, *Health Affairs*, vol. 29 (20); Webster, P. C. (2011), “The rise of open-source electronic health records”, *The Lancet*, vol. 377.

salud necesarios para los adolescentes y los jóvenes, será preciso establecer asociaciones innovadoras de colaboración con las escuelas, la sociedad civil y otros sectores centrados en los jóvenes. El “modelo de empresas de jóvenes” en Uganda, un proyecto concebido por el UNFPA para fomentar estilos de vida saludables entre los jóvenes, está basado en la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva con el desarrollo empresarial y la adquisición de conocimientos especializados. El proyecto ofrece un paquete de servicios de salud sexual y reproductiva a los jóvenes en tres puntos de acceso interconectados: la escuela o la institución de formación profesional, el centro de atención de la salud y la comunidad o el lugar de trabajo. Solamente en 2013, 8.369 jóvenes obtuvieron acceso a servicios de atención de la salud sexual y reproductiva a través de este programa integrado.

B. Respuesta de los sistemas de salud a situaciones complejas de emergencia humanitaria

48. El número sin precedentes de personas desplazadas y afectadas por conflictos que existe en el mundo actual ha impulsado cada vez más esfuerzos para mejorar la prestación oportuna de servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias frágiles. Como resultado del conflicto en la República Árabe Siria, se calcula que unos 12,2 millones de sirios necesitan asistencia humanitaria, incluidos 7,6 millones de desplazados internos y 3,2 millones de refugiados, de los cuales casi 4 millones son mujeres en edad de procrear. En tiempos de conflicto aumenta el riesgo de muerte durante el embarazo y el parto. Desde que empezó el conflicto, han nacido unos 115.000 niños sirios como refugiados en cinco países de acogida de la región, Jordania, Iraq, el Líbano, Turquía y Egipto, y muchos más nacieron en el territorio de la República Árabe Siria. En tanto que las mujeres y las niñas sigan atrapadas en la crisis, será necesario prestarles servicios de salud sexual y reproductiva y de protección.

49. El UNFPA presta apoyo a los centros y espacios seguros para mujeres en la República Árabe Siria y los países vecinos que prestan servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos servicios de salud materna, control de la natalidad, protección y asesoramiento para víctimas de la violencia de género. El UNFPA ha establecido y está prestando apoyo a 34 centros de mujeres, 123 clínicas y equipos móviles de salud sexual y reproductiva y 15 espacios para jóvenes y campos deportivos en la República Árabe Siria y los países de acogida. Ha asegurado más de 2.000 partos sin riesgos en clínicas de campamentos en el Iraq y Jordania; ha proporcionado artículos de higiene y kits de dignidad y ha prestado servicios de salud sexual y reproductiva a 300.000 ciudadanos sirios. Se están llevando a cabo iniciativas similares entre los jóvenes desplazados internos en el este de Ucrania.

50. A pesar de los importantes avances realizados para atender las necesidades en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de los refugiados y los desplazados internos en situaciones complejas de emergencia, durante la respuesta humanitaria es posible que se descuide la salud sexual y reproductiva y que la calidad y el alcance de los servicios de salud sexual y reproductiva se vean afectados. En la actualidad, existen instrumentos normalizados que proporcionan directrices para la programación en materia de salud sexual y reproductiva en situaciones de crisis, como el “Manual de campaña interinstitucional sobre la salud reproductiva en situaciones humanitarias”, aunque la integración de servicios de

salud sexual y reproductiva en las respuestas de emergencia todavía sigue planteando dificultades.

V. Rendimiento de las inversiones en los datos

51. Cada uno de los temas y casos presentados tienen en común que dependen en gran medida del uso eficaz de los datos. En el informe del Grupo Asesor de Expertos Independientes del Secretario General sobre la Revolución de los Datos para el Desarrollo Sostenible²⁷ se destacó que la revolución de los datos no es un fin en sí mismo, sino un mecanismo para mejorar las condiciones de vida de la población y promover la igualdad y los derechos humanos. La revolución de datos entraña muchas cosas, entre ellas:

- Aprovechar el caudal de estadísticas oficiales que ya existen en los sistemas nacionales de estadística;
- Reunir más y mejores datos sobre los aspectos familiares, así como sobre los nuevos aspectos del bienestar;
- Recopilar datos de forma más rápida para el análisis y la difusión de datos en tiempo real;
- Combinar fuentes de datos tradicionales y nuevas, incluidas las aplicaciones de los macrodatos;
- Elaborar y utilizar los datos de nuevas maneras para promover la transparencia y la rendición de cuentas;
- Mejorar la utilización de los datos, los conocimientos estadísticos y la calidad de las estadísticas para cumplir las normas internacionales;
- Utilizar e integrar datos en la adopción bien fundamentada de decisiones y políticas que afectan a la vida de las personas;
- Utilizar los datos para supervisar la aplicación de políticas y programas y evaluar los resultados.

52. En los objetivos y metas de la agenda para el desarrollo después de 2015 se deben tener en cuenta la dinámica de la población actual y futura, la evolución de las estructuras de edad, las pautas de movilidad, el crecimiento urbano y los cambios en la distribución espacial de la población. Los indicadores, a su vez, deben estar desglosados, según proceda, por sexo, edad, situación geográfica y características económicas y sociales. No obstante, un mayor número de datos no se traduce necesariamente en mejores políticas, ya que los datos de buena calidad y presentados puntualmente deben ser analizados de manera eficaz para asegurar una adopción de decisiones con fundamento empírico.

53. Ya se ha reconocido que mejorar la puntualidad y la integridad de los datos de los registros nacionales de estadísticas vitales es una prioridad urgente en todo el mundo en desarrollo. Sin embargo, es preciso conceder igual atención a la mejora

²⁷ “A World that Counts: Mobilizing the data revolution for sustainable development” (Un mundo que cuenta: la movilización de la revolución de los datos para el desarrollo sostenible), Informe del Grupo Asesor de Expertos Independientes del Secretario General sobre la Revolución de los Datos para el Desarrollo Sostenible, noviembre de 2014.

de la calidad, la cobertura y la utilización local de los datos obtenidos en censos y encuestas, y aumentar el apoyo al análisis y la difusión de los datos obtenidos en la ronda de censos de 2020. Los datos del censo no solo proporcionan las cifras de referencia para numerosos indicadores, incluidos los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible, sino que también constituyen la base para la elaboración de marcos de muestreo nacionalmente representativos para muchas encuestas y otras actividades de recopilación de datos, incluidos los macrodatos. Las encuestas, como las Encuestas Demográficas y de Salud, deben incluir preguntas esenciales para comprender y medir los logros de las poblaciones con necesidades especiales, incluidos los jóvenes y los adolescentes de entre 10 y 14 años de edad. Es preciso colmar las lagunas de datos para asegurar que los diversos grupos de personas y las cuestiones clave puedan hacerse visibles mediante el desglose.

54. Los progresos en este frente han sido considerables en la etapa de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000 a 2015). Por ejemplo, el notable éxito logrado por Bangladesh en la consecución de una amplia gama de Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular en los relativos a la mortalidad infantil y la mortalidad materna y en la niñez, la pobreza y la salud sexual y reproductiva, fue seguido de cerca a través de la infraestructura de datos del país. Se utilizaron indicadores basados en los censos y en las Encuestas Demográficas y de Salud para redefinir las metas y estrategias relativas a la salud, la población y la nutrición del sexto plan quinquenal, así como para revisar la política nacional de población y la política nacional de salud en 2011 y 2012.

55. En Indonesia, el UNFPA ayudó a establecer un vínculo entre la Oficina Nacional de Estadística y la Junta Nacional para la Gestión de Desastres a fin de integrar los datos de la infraestructura a nivel de censos y de las aldeas en la base de datos e información de Indonesia sobre desastres. La base de datos resultante proporciona una amplia base de referencia sobre la población y la infraestructura en situación de riesgo cuando se producen desastres, lo que permite evaluar con mayor precisión las posibles repercusiones y orientar mejor las respuestas a las poblaciones vulnerables.

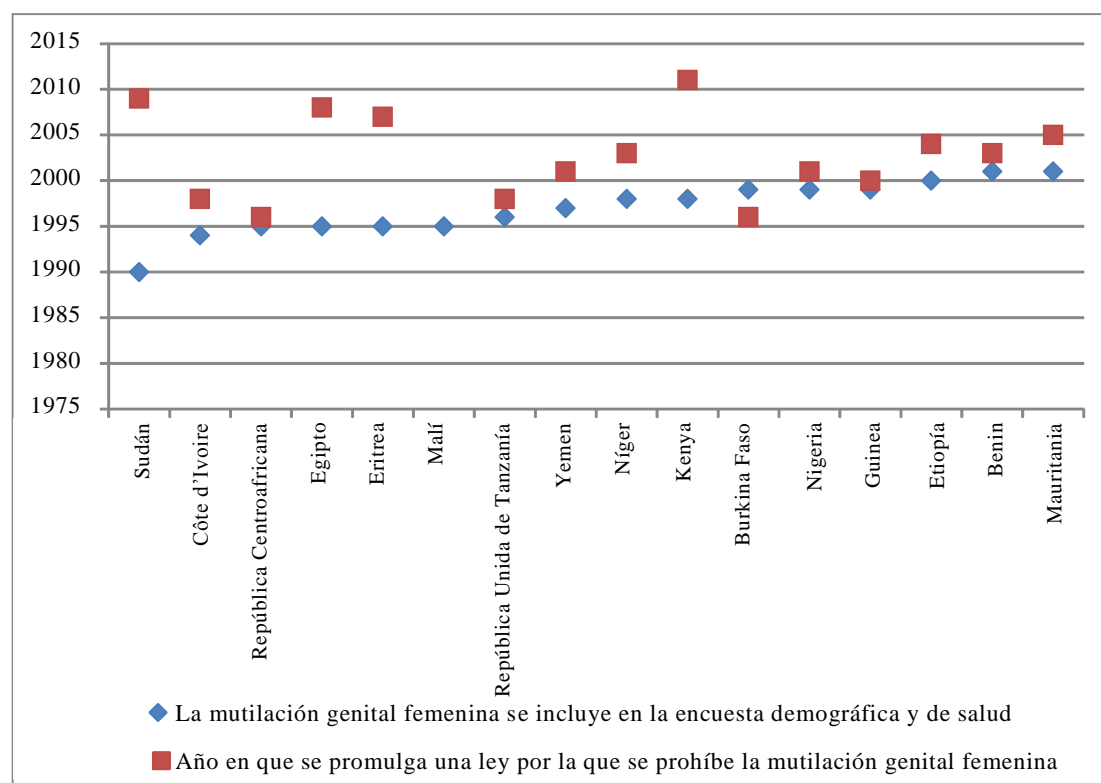
56. Los datos también pueden servir para apoyar la labor de promoción del cambio social. Así, la creciente disponibilidad de datos a nivel nacional sobre la prevalencia de la mutilación genital femenina desde 1989 ha sido decisiva para obtener el apoyo político necesario para su prohibición y eliminación. En colaboración con las oficinas nacionales de estadística, la encuesta demográfica y de salud reunió por primera vez datos sobre la prevalencia de la mutilación genital femenina en el Sudán en 1989, ampliándose posteriormente a un total de 16 países en 2002, y a más países desde entonces; la repetición de las encuestas ha permitido hacer un seguimiento de los cambios en la práctica de la mutilación genital femenina. La disponibilidad de datos fidedignos sobre la mutilación genital femenina contribuyó a impulsar la labor legislativa para el cambio y, por primera vez, se aprobaron leyes que prohibían la mutilación genital, o se enmendaron las leyes existentes para reforzar las prohibiciones, en 14 de esos países después de su primera encuesta nacional sobre la mutilación genital femenina (véase el gráfico III).

57. Del mismo modo, las encuestas sobre la prevalencia de la violencia contra la mujer han proporcionado cada vez más pruebas para la reforma de las políticas. El UNFPA ha apoyado la investigación de la violencia contra la mujer en ocho países del Pacífico, a saber, Islas Cook, Estados Federados de Micronesia, Kiribati, Nauru,

Palau, Islas Marshall, Samoa e Islas Salomón, entre otros, y el análisis de los datos existentes sobre la violencia contra la mujer en Fiji, Papua Nueva Guinea, Tonga y Vanuatu. Estas conclusiones forman parte del examen periódico universal y los informes del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y han facilitado la capacidad de los gobiernos para aprobar leyes contra la violencia doméstica y aplicar las políticas y declaraciones para combatir la violencia contra la mujer. Del mismo modo, la República Democrática del Congo, con el apoyo del UNFPA, ha establecido un sistema de gestión de la información sobre la violencia por motivos de género que ha contribuido a mejorar la labor de programación y promoción en esta esfera. El UNFPA también prestó apoyo al Ministerio de Género para realizar un análisis de los datos sobre la violencia por motivos de género, lo que dio lugar a un cambio en las políticas y, en particular, a la elaboración de un proyecto de código de la familia que se está examinando actualmente a nivel parlamentario.

Gráfico III

Nuevas leyes que prohíben la mutilación genital femenina se aplicaron sistemáticamente después de la primera recopilación de datos sobre la práctica



58. La titularidad nacional de los datos es un requisito previo para el desarrollo, y la revolución de los datos brinda una nueva oportunidad decisiva para abordar el desarrollo de la capacidad estadística, en colaboración con el sector privado y otros agentes no estatales, para la generación y la utilización oportuna de datos

subnacionales, nacionales, regionales y mundiales de alta calidad en todos los países.

VI. La convergencia de la vulnerabilidad y la crisis del ébola

59. Los brotes de enfermedades pueden imponer una enorme carga a cualquier sociedad, pero cuando estos se producen en países muy pobres, sus consecuencias pueden ser catastróficas. La actual crisis del ébola, que está afectando a los países de Guinea, Liberia y Sierra Leona en el África Occidental, es un claro ejemplo de tales circunstancias. A lo largo del decenio de 1990 y en los primeros años del nuevo milenio, Sierra Leona y Liberia sufrieron guerras civiles que causaron el desplazamiento de cerca de la mitad de la población de Sierra Leona²⁸ y, para fines de 2003, de entre 500.000 y 600.000 personas en Liberia²⁹. Durante esas guerras e inmediatamente después de ellas, los desplazamientos dieron lugar a la urbanización no planificada y al desarrollo de barrios marginales densamente poblados en las zonas urbanas alrededor de las capitales de ambos países.

60. Los tres países figuran entre los países menos adelantados y tienen sistemas de salud frágiles y débiles y una infraestructura pública precaria. Antes del brote, la proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado, que es un importante indicador del acceso a los servicios de salud, era del 61% en Liberia, el 60% en Sierra Leona, y solo el 45% en Guinea. Los índices de mortalidad materna eran correspondientemente elevados, a saber, de 640, 1.100 y 650 muertes por cada 100.000 nacimientos en Liberia, Sierra Leona y Guinea, respectivamente, situándose entre los índices más altos de todo el mundo³⁰.

61. Los estragos sin precedentes causados por el brote de ébola en esos países, en los que se han registrado 22.000 casos confirmados, sospechados y probables y más de 8.000 muertes, ponen de relieve las graves consecuencias de las situaciones de emergencia de salud complejas, en las que, en primer lugar, no se cuenta con suficientes trabajadores sanitarios y, en el caso del brote del ébola, estos quedan expuestos de inmediato al peligro. De hecho, la respuesta a los brotes de enfermedades también depende de que se lleven a cabo rápidamente la identificación de contactos, el aislamiento y la atención médica, que pueden verse comprometidos en lugares en que los sistemas de comunicación de salud todavía funcionan manualmente.

62. Además del extraordinario número de personas, familias y comunidades afectadas por el ébola, la epidemia está infligiendo un alto costo a la economía del África Occidental. En caso de que se lograra contener a comienzos de 2015, el Banco Mundial calcula que la pérdida de PIB para la región en su conjunto ascenderá a unos 2.200 millones de dólares para 2014, y a 1.600 millones de dólares

²⁸ Kaelin, Walter, documento informativo de las Naciones Unidas, “Durable solutions for internally displaced persons: an essential dimension of peacebuilding”, Comisión de Consolidación de la Paz, 2008.

²⁹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Evaluación en tiempo real de la operación del ACNUR sobre personas internamente desplazadas en Liberia, 2007.

³⁰ UNICEF y OMS, 2014, “Countdown to 2015: Maternal, Newborn and Child Survival”.

adicionales en 2015³¹. Esto no solo abarca los costos directos del gasto público en la enfermedad, sino también los costos indirectos de los trabajadores que enfermaron o fallecieron, las restricciones a la movilidad y el comportamiento de “aversión” tanto a nivel individual como nacional, que han perturbado el transporte, el comercio y todos los viajes a la región.

63. Las nuevas tecnologías pueden ayudar a superar algunas deficiencias estructurales. El UNFPA, en colaboración con el Earth Institute de la Universidad de Columbia y la Dependencia de Coordinación Nacional de Guinea, ha desplegado una nueva aplicación de teléfono móvil que utiliza programas informáticos que permiten el rastreo de contactos para informar de posibles casos en tiempo real y la localización geográfica de los contactos, reduciendo considerablemente el tiempo de respuesta de los trabajadores sanitarios. Este sistema tiene la capacidad de limitar la propagación de la enfermedad y aumentar la supervivencia. El UNFPA informa de que en diciembre de 2014, solo en Guinea, se impartió capacitación y se proporcionó esa aplicación a 158 localizadores, y con información registrada sobre más de 2.000 contactos de ébola, cifra que sigue aumentando, se propone ampliar esta actividad a otros países afectados.

64. Los casos confirmados y probables de ébola indican que el número de hombres y mujeres afectados es casi igual pero que la enfermedad está cobrando un mayor número de víctimas entre los adultos de edad. La OMS informa de que las personas mayores de 45 años tienen casi cuatro veces más probabilidades de verse afectadas que los niños menores de 14 años, y de que las personas de 15 a 44 años de edad tienen tres veces más probabilidades de verse afectados que los niños. Ahora bien, en los tres países afectados, Guinea, Liberia y Sierra Leona, se espera que más de 800.000 mujeres den a luz en los próximos 12 meses, lo que las pondría en grave riesgo de dar a luz sin asistencia médica, dada la actual carga impuesta por los casos de ébola sobre los centros de salud. Se estima que, de estas mujeres, unas 120.000 están en riesgo de sufrir complicaciones en la maternidad, con el riesgo de morbilidad grave y posible mortalidad, si no se les presta atención obstétrica de urgencia que pueda salvarles la vida. Además, más de un millón de mujeres que estaban utilizando métodos anticonceptivos modernos podrían dejar de recibir servicios de control de la natalidad debido a la perturbación del sistema de salud.

65. El UNFPA ha colaborado estrechamente con los Gobiernos y otros asociados para proporcionar equipo de protección personal, materiales desinfectantes y suministros y equipo de salud reproductiva para ayudar a los trabajadores sanitarios a prestar a las embarazadas una atención humanitaria en condiciones seguras. A fin de garantizar que se atienda la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, el UNFPA también está prestando apoyo a las clínicas móviles y a la labor de divulgación desde tiendas de campaña dirigida a las mujeres embarazadas, mediante la contratación de centenares de parteras para que presten servicios de salud materna y control de la natalidad, y está aumentando su apoyo para el suministro de productos básicos y la distribución de anticonceptivos basada en la comunidad.

³¹ Banco Mundial, *The economic impact of the 2014 Ebola epidemic: short and medium term estimates for West Africa*. Washington D. C., 2014.

VII. Conclusión

66. La agenda transformadora para el desarrollo después de 2015 prevista por los Estados Miembros exige la adopción de un enfoque amplio con respecto a cuestiones como la paz y la seguridad, la pobreza y los sistemas de salud y otros sistemas públicos precarios, así como respecto del aumento de la movilidad de la población y la urbanización no planificada que carece de servicios suficientes.

67. Las disparidades históricas y la interconexión de la experiencia humana son los rasgos distintivos del mundo en 2015. Las consecuencias de un desarrollo desigual, que beneficia a algunos y deja rezagados a muchos otros, pueden observarse en todo el mundo. Todos los países, sean ricos o pobres, aspiran a un conjunto común de objetivos de desarrollo amplios y ambiciosos, pero desde puntos de partida muy distintos. Las diferencias en la riqueza, estructura de edades, igualdad entre los géneros, empoderamiento, seguridad, movilidad y salud requieren una comprensión común para llevar a la práctica los objetivos de desarrollo sostenible a nivel nacional y local. Esta es la razón por la cual una revolución de los datos será fundamental para definir nuestras distinciones y tasas de progreso, localizar y medir la injusticia y la exclusión y poder corregirlas.

68. Sin embargo, si bien hay muchas diferencias entre los países, el camino común hacia el desarrollo sostenible se plasma en la realización compartida de la dignidad y los derechos humanos de todas las personas, en la que no puede haber distinción alguna. Este fue uno de los mensajes fundamentales de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en 1994, que se recogió posteriormente en el marco de medidas (2014), en el que se afirmó que las sociedades cohesionadas y dinámicas son el resultado de que se garanticen oportunidades iguales a todas las personas para hacer realidad el futuro que han elegido mediante la educación, el trabajo decente y la posibilidad de participar en la gobernanza de la sociedad. A fin de hacer efectivo este mensaje a través de los objetivos de desarrollo sostenible se requieren inversiones mayores y sostenidas para garantizar la dignidad y los derechos humanos y la buena salud, incluidos la salud y los derechos sexuales y reproductivos, de todas las personas, que viven con confianza en un futuro sostenible. Esas inversiones, junto con una participación, una colaboración, y sistemas de datos eficaces, formarán una base sólida y centrada en las personas para el desarrollo sostenible.