

MEMORIA DEL TRABAJO FIN DE GRADO

La Cooperación Internacional para el Desarrollo, ¿nos encontramos en la senda correcta para erradicar la pobreza y la desigualdad?

International Cooperation for Development, are we on the right path to eradicate poverty and inequality?

Autor: Rajiv Ramesh Sujanani Sujanani

Tutor: D. Manuel Navarro Ibáñez

Grado en ECONOMÍA
FACULTAD DE ECONOMÍA, EMPRESA Y TURISMO
Curso Académico 2014 / 2015

La Laguna, 1 de Septiembre de 2015

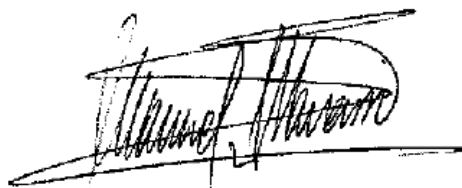
MANUEL NAVARRO IBÁÑEZ, profesor del Departamento de **Economía, Contabilidad y Finanzas**

CERTIFICA:

Que la presente Memoria de Trabajo Fin de Grado titulada ” **La cooperación internacional para el desarrollo, ¿nos encontramos en la senda correcta para erradicar la pobreza y la desigualdad?**” y presentada por el alumno RAJIV RAMESH SUJANANI SUJANANI realizada bajo mi dirección, reúne las condiciones exigidas por la Guía Académica de la asignatura para su defensa

Para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en La Laguna a 2 de septiembre de dos mil quince.

El Tutor

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Manuel Navarro', written over a horizontal line.

MANUEL NAVARRO IBÁÑEZ

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción	1
2. La Cooperación Internacional para el Desarrollo	2
2.1. Concepto	2
2.2. Objetivos	3
2.3. Organización de las Naciones Unidas	3
3. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio	4
3.1. Objetivos, metas e indicadores	5
3.2. Resultados de los ODM	10
4. Agenda de Desarrollo Post-2015	29
5. Conclusiones	31
6. Bibliografía	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

3.2.1. Cantidad de personas en el mundo que vive con menos de 1,25\$ (PPA) al día en el periodo 1990-2015	15
3.2.4. Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en el periodo 1990-2015	20
3.2.6. Relación entre la cantidad de personas que recibe la terapia antirretroviral (2003-2015), la cantidad de muertes por causas relacionada con el SIDA (2001-2013) y cantidad de personas con nuevas infecciones del VIH (2001-2013)	25
3.2.7. Emisiones de dióxido de carbono en los años 1990, 2000 y 2012	28

RESUMEN

Los persistentes problemas globales que limitan el desarrollo como la pobreza extrema y el hambre, las desigualdades territoriales y de género y la sostenibilidad medioambiental, entre otros, hacen que la Cooperación Internacional para el Desarrollo tenga una creciente importancia para la erradicación de estos problemas.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio es un compromiso promovido por la ONU por el cual se establecieron ocho objetivos prioritarios a alcanzar como fecha límite para 2015. En el presente trabajo se analizan los logros y fracasos de las metas que se establecieron para cada objetivo. Los resultados evidencian que se han logrado avances importantes como la disminución de la pobreza extrema y la reducción de la mortalidad infantil. Sin embargo, ha habido otros puntos en los que se ha fracasado y problemas que no se han tratado en profundidad como la sostenibilidad ambiental.

Aún queda mucho por hacer y está por ver si los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la nueva Agenda post-2015 funcionarán mejor que los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Palabras clave: pobreza extrema, sostenibilidad ambiental, progreso, Cooperación Internacional para el Desarrollo, Objetivos de Desarrollo del Milenio.

ABSTRACT

Persistent global problems that limit development as the extreme poverty and hunger, gender inequalities and territorial and environmental sustainability, among others, make that International Cooperation for Development have an increasingly importance to eradicate these problems. The Millennium Development Goals is a commitment promoted by the United Nations in which has been established eight primordial goals to achieve for 2015 as deadline. In the present study are analyzed the successes and failures of the aims that were established for each goal. The results show that significant progress has been achieved as the reduction of extreme poverty and child mortality.

However, there have been other points where it has failed and issues that were not dealt with in depth as environmental sustainability. Much remains to be done and is to be seen if the Sustainable Development Goals of the new Agenda post-2015 will work better that the Millennium Development Goals.

Keywords: extreme poverty, environmental sustainability, progress, International Cooperation for Development, Millennium Development Goals.

1. INTRODUCCIÓN

Tras la consolidación de los conceptos de desarrollo humano y desarrollo sostenible en las décadas 80-90 en el ámbito económico, surge la necesidad de replantearse si la senda del crecimiento económico que se estaba dando era la más correcta. La Cooperación Internacional para el Desarrollo comienza a tomar otra dimensión y a luchar de manera más incisiva contra los problemas de la pobreza y la desigualdad.

En el año 2000, acontece la cumbre donde se firma la Declaración del Milenio en la sede de las Naciones Unidas. En ella se acuerdan los Objetivos de Desarrollo del Milenio que recogen los compromisos por el cual se debe luchar juntando los esfuerzos de toda la comunidad internacional. La fecha límite para poder cuantificar los resultados y sacar conclusiones de los esfuerzos empleados es el año 2015.

Con el fin de elaborar un análisis de los resultados obtenidos en base a los informes de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el presente trabajo se ha estructurado en cinco epígrafes, entre los que se incluye la introducción.

El segundo epígrafe recoge una introducción a la Cooperación Internacional para el Desarrollo, explicando la evolución histórica de su concepto, los objetivos que persigue y describiendo el principal organismo de la cooperación, la Organización de las Naciones Unidas.

En el tercer epígrafe se encuentra el grueso del trabajo, los resultados de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Primeramente, se enumeran todos los objetivos con sus respectivas metas e indicadores y posteriormente se analizan los resultados de las mismas.

En el cuarto epígrafe se da un adelanto breve de lo que será la Agenda de Desarrollo Post-2015, basada en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Por último, el quinto epígrafe recoge las principales conclusiones del trabajo.

2. LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

2.1. CONCEPTO

El concepto de ‘Cooperación al Desarrollo’ ha sido cambiante a lo largo del tiempo puesto que su definición ha respondido a la apreciación y a las prioridades que el desarrollo ha tenido. Los objetivos perseguidos por la Cooperación al Desarrollo han ido evolucionando a medida que se han modificado las prioridades del desarrollo.

Una definición de Cooperación al Desarrollo es, según Gómez y Sanahuja: “*conjunto de actuaciones, realizadas por actores públicos y privados, entre países de diferente nivel de renta con el propósito de promover el progreso económico y social de los países del Sur, de modo que sea más equilibrado en relación con el Norte y resulte sostenible.*”

La Cooperación al Desarrollo surge después de la II Guerra Mundial cuando los efectos devastadores que se producen hacen despertar la preocupación por el desarrollo de los países. Las primeras ideas desarrollistas de las décadas de los 50’ y 60’ estaban basadas en el crecimiento económico como objetivo central, aunque posteriormente se producen sucesivos cambios en la concepción del desarrollo que condicionan la actividad de la cooperación.

Ha habido dos hechos claves que han marcado la Cooperación al Desarrollo. Por un lado, la Guerra Fría, en donde Estados Unidos se comprometió a aportar recursos a terceros países con el fin de atraerlos hacia su esfera de influencia en plena rivalidad con el bloque soviético. La cooperación norteamericana respondía principalmente a fines políticos y militares. El segundo hecho se refiere al sentido de responsabilidad que mostraron los países europeos con sus antiguas colonias, ya que tras la descolonización, estas economías carecían de los recursos para crecer económicamente por lo que se impulsaron políticas de cooperación por parte de los países europeos.

Tras la década de los 90’, aparece la necesidad de revisar la concepción de la Cooperación al Desarrollo. Dicho sistema experimentó una grave crisis debido a que los factores originales que promovieron el compromiso de la cooperación, impulsados por los Estados Unidos y los países europeos, se han debilitado. Además, se produjo una sensación de fracaso ya que los efectos de la cooperación después de cuarenta años no mostraron los resultados esperados.

Ello se enmarca en un contexto donde se produjo la quiebra del pensamiento del desarrollo motivado por el fenómeno de la creciente internacionalización. Se sostiene que la globalización será la fórmula más eficaz para alcanzar el desarrollo, puesto que la libertad de comercio impulsará el crecimiento económico y así el bienestar humano. Los organismos internacionales respaldaron esta corriente defendiendo que la globalización implicará mejores perspectivas para todos los países y servirá incluso para reducir la pobreza.

Sin embargo, con el transcurso de los años posteriores se observó que, a pesar del aumento del producto interior bruto, las desigualdades territoriales se fueron agudizando. A partir de ahí, se produce un cambio progresivo en donde los conceptos de desarrollo sostenible¹ y desarrollo humano² ganan protagonismo otorgando un nuevo ámbito en los objetivos de la Cooperación al Desarrollo.

¹ Aquel desarrollo que es capaz de satisfacer las necesidades de las generaciones presentes evitando comprometer las capacidades de las generaciones futuras.

2.2. OBJETIVOS

Los objetivos principales en los que se centra en la actualidad la Cooperación al Desarrollo son la erradicación de la pobreza, el desempleo y la exclusión social, así como buscar la sostenibilidad y el aumento permanente de los niveles de desarrollo político, social, económico y cultural en los países del Sur.

El principal organismo de la cooperación multilateral al desarrollo es la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y es la mayor organización internacional existente. Destaca por ser el referente básico en el ámbito internacional de la Cooperación al Desarrollo.

2.3. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) se define como una asociación de gobiernos global que facilita la cooperación en asuntos como el derecho internacional, la paz, la seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos.

La ONU tiene su origen el 24 de octubre de 1945, con la ratificación de la Carta de las Naciones Unidas firmada en San Francisco por la mayoría de los Estados Miembros fundadores. La ONU se crea tras la Segunda Guerra Mundial con el fin de establecer un sistema de seguridad colectiva.

Su sede se encuentra en Nueva York, y la segunda sede en Ginebra, y está constituida por 193 Estados Miembros que son prácticamente todos los países soberanos reconocidos internacionalmente.

Desde 1960, la Asamblea General ha colaborado en la determinación de las prioridades y objetivos mediante estrategias internacionales del desarrollo para las décadas sucesivas. En septiembre de 2000, los países miembros de la ONU y la Asamblea General firmaron un acuerdo por el cual se comprometían a luchar contra la pobreza, el hambre, la enfermedad, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer. Dicho consenso está basado en la Declaración del Milenio en el cual están definidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio que incluyen ocho objetivos centrales, dieciocho metas concretas y más de cuarenta indicadores con el que deben lograr alcanzar las metas para el 2015, como fecha límite.

El sistema de las Naciones Unidas está formado por la propia Organización y numerosas organizaciones afiliadas denominadas como programas, fondos o agencias especializadas que velan por el cumplimiento de los objetivos. Los programas y fondos se financian a través de contribuciones voluntarias mientras que las agencias especializadas, que son organizaciones internacionales independientes, lo hacen con cuotas obligatorias y aportaciones voluntarias. Dichos programas, fondos y agencias actúan bajo la autoridad de la Asamblea General y del Consejo Económico y Social.

² El desarrollo humano no prioriza el aumento de la riqueza de la economía sino que sitúa al ser humano como el núcleo del desarrollo buscando una mejora de su bienestar.

▪ ORGANIZACIONES AFILIADAS

Algunas de las organizaciones afiliadas más destacadas son:

-*El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)*. Es el principal organismo de la ONU y sus actividades se concentran en la ayuda al fortalecimiento de los sistemas democráticos, la reducción de la pobreza, la prevención y recuperación de las crisis, la energía y medio ambiente y la lucha contra el VIH/SIDA.

-*El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)*. Su objetivo principal es la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños a largo plazos.

-*La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)*. Brinda protección ofreciendo asistencia a las personas que han huido de la guerra, de la persecución o de los abusos de los derechos humanos y les facilita el regreso a sus hogares o su reasentamiento.

-*El Programa Mundial de Alimentos (PMA)*. Es la mayor organización internacional que suministra ayuda alimentaria. Pretende erradicar el hambre y la malnutrición.

-*La Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Es responsable de las campañas de vacunación a nivel global, de responder a las emergencias de la salud pública, de la defensa contra la pandemia y de la gripe y de liderar las campañas de erradicación contra las enfermedades mortales.

-*La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)*. El objetivo es contribuir a la paz y a la seguridad en el mundo mediante la educación, la ciencia y la cultura promoviendo acciones como la alfabetización o la salvaguardia de los valores culturales.

-*El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)*. Su objetivo primordial es la lucha contra una epidemia que ha causado millones de muerte desde su aparición que es el SIDA.

3. LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO (ODM)

Los Estados Miembros de las Naciones Unidas acordaron en la Declaración del Milenio los Objetivos de Desarrollo del Milenio que se basan en ocho objetivos centrales.

Los objetivos que se fijaron persiguen reducir a la mitad los principales problemas de la humanidad. Dichos objetivos comprometen tanto a los países desarrollados como a los países en vías de desarrollo. Los países con más recursos se comprometen a llevar a cabo grandes esfuerzos a través de la Ayuda Oficial al Desarrollo, condonaciones de deuda, medidas de comercio internacional y acceso a medicamentos y tecnología. Los grandes grupos de instrumentos para la cooperación son, por tanto, la cooperación financiera, la cooperación técnica, la ayuda humanitaria y la ayuda alimentaria.

Los ODM se estructuran en ocho objetivos centrales e incluyen 21 metas con fecha límite para medir los progresos en materia de reducción del hambre y pobreza, en mejora de salud, educación, condiciones de vida, sostenibilidad ambiental e igualdad de género.

El progreso en la implementación de estos objetivos se supervisa tanto a nivel global y regional como nacional. Anualmente se publica desde el año 2005 un informe sobre la situación de los objetivos a nivel global.

Estos objetivos, sus metas concretas y sus respectivos indicadores se detallan en el siguiente apartado.

3.1. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

1.- Erradicar la pobreza extrema y el hambre

La pobreza extrema, el hambre y la malnutrición es una realidad cotidiana que afecta al mundo y en gran parte, a los países en desarrollo. Tomando como referencia el año 1990 que es el año base para los ODM, aproximadamente 1.900 millones vivían en la pobreza extrema conformando por tanto uno de los problemas más graves que azotan a la humanidad.

La pobreza extrema se entiende como el nivel más grave de pobreza e implica la falta de recursos para satisfacer las condiciones mínimas necesarias para la subsistencia. El Banco Mundial define la pobreza extrema como aquella circunstancia en la que un individuo vive con menos de 1,25 dólares al día.

Meta 1A. Reducir a la mitad entre 1990 y 2015 el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1,25 dólares por día³.

- 1.1. Porcentaje de la población con ingresos inferiores a 1,25 dólares por día.
- 1.2. Coeficiente de la brecha de la pobreza a 1,25 dólares por día.
- 1.3. Proporción del ingreso o consumo que corresponde a la quinta parte más pobre de la población respecto al total

Meta 1B. Alcanzar el pleno empleo y productivo y el trabajo decente⁴ para todos, incluida las mujeres y jóvenes

- 1.4. Tasa de crecimiento del PIB por persona empleada
- 1.5. Relación empleo-población
- 1.6. Porcentaje de la población empleada cuyos ingresos son inferiores a 1,25 dólares por día (valores PPA)
- 1.7. Porcentaje de trabajadores familiares por cuenta propia y aportadores en el empleo total

Meta 1C. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de población que padece hambre

- 1.8. Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior a lo normal⁵
- 1.9. Porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria (subnutrición)

2.- Lograr la enseñanza primaria universal⁶

La educación brinda opciones a los seres humanos de manera que les ofrece la posibilidad de desarrollarse humanamente en campos como la formación, en las relaciones personales y en el trabajo. Además, la educación implica una serie de beneficios sociales y económicos para toda la sociedad. En 1990, había más de 110 millones de niños en edad de asistir a la escuela primaria que no podían acudir a ella

³ En términos de PPA (Paridad de poder adquisitivo)

⁴ Según la OIT, el trabajo decente “*es un concepto que busca expresar lo que debería ser, en un mundo globalizado, un buen trabajo o un empleo digno.*” Esto es, “*contar con oportunidades de un trabajo que sea productivo y que produzca un ingreso digno, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración a la sociedad, libertad para que la gente exprese sus opiniones, organización y participación en las decisiones que afectan sus vidas, e igualdad de oportunidad y trato para todas las mujeres y hombres.*”

⁵ Porcentaje de niños cuyo peso es inferior a menos dos desviaciones estándar del peso promedio de la población estándar de referencia.

⁶ Se utiliza el umbral del 97% en la tasa de matriculación primaria para determinar la matriculación universal

debido principalmente a las condiciones económicas de sus familias privándoles por tanto de ejercer este derecho humano.

Meta 2A. Asegurar que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria

- 2.1. Tasa neta de matrícula en la escuela primaria
- 2.2. Porcentaje de los estudiantes que comienzan el primer grado y llegan al último grado de la escuela primaria
- 2.3. Tasa de alfabetización de mujeres y hombres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años

3.- Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

La igualdad entre los géneros implica igualdad en todos los ámbitos, tanto en los niveles de la educación como en el trabajo y una representación igual en la vida pública y política. En muchos países, las niñas y mujeres quedan rezagadas y se les excluye de ciertas funciones provocando una discriminación que es necesario eliminar para obtener la igualdad entre géneros.

Meta 3A: Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015

- 3.1. Relación entre niñas y niños en la educación primaria, secundaria y superior
- 3.2. Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola
- 3.3. Proporción de puestos ocupados por mujeres en el parlamento nacional

4.- Reducir la mortalidad infantil

La mortalidad infantil se mide mediante el cociente de el número anual de muertes infantiles dividido entre el número total de nacimientos anual. La mortalidad infantil está estrechamente ligada a la pobreza ya que los avances en la supervivencia de los niños ha sido más lento en los países con menos recursos. Elementos como el acceso a agua potable y los servicios sanitarios son claves para reducir los niveles tan elevados de la mortalidad infantil. La cifra de muertes de niños menor de 5 años en 1990 era de 12,7 millones.

Meta 4A. Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años

- 4.1. Tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años
- 4.2. Tasa de mortalidad infantil
- 4.3. Porcentaje de niños de 1 año vacunados contra el sarampión

5.- Mejorar la salud materna

El acceso universal a la atención de la salud reproductiva es el punto de partida para la salud materna. Es de gran importancia mejorar la salud materna y reducir las muertes de mujeres que se producen tras el embarazo y el parto, así como evitar las lesiones e incapacidades graves que sufren en otras ocasiones tras el parto. La muerte de una madre puede ser especialmente trágica para los niños ya que, además, aumenta el riesgo de caer en la pobreza y de ser víctimas de la explotación.

Meta 5A. Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes

- 5.1. Tasa de mortalidad materna
- 5.2. Porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado

Meta 5B. Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva

- 5.3. Tasa de uso de métodos anticonceptivos
- 5.4. Tasa de natalidad/maternidad entre las adolescentes
- 5.5. Cobertura de atención prenatal
- 5.6. Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar⁷

6.- Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

La enfermedad del SIDA es la cuarta causa de muerte a nivel mundial. Más de 20 millones de personas han muerto en todo el mundo. Casi ningún país se ha librado de esta epidemia, sin embargo son los países más pobres y con menos recursos los que han sido más afectados por esta amenaza. En África subsahariana se ha convertido en la principal causa de muerte prematura.

Otras enfermedades como el paludismo y la tuberculosis son igual de graves aunque no hayan recibido la misma atención. Cada año muere cerca de 1 millón de personas a causa del paludismo, la mayoría de ellas niños. Mientras que la tuberculosis, que se consideraba erradicada, sigue provocando muchísimas muertes sobre todo en los países en desarrollo puesto que en los países desarrollados es menos común.

Por tanto, englobando estas tres enfermedades, la cifra es devastadora. Un 99% de las personas que mueren de sida, paludismo y tuberculosis viven en países en desarrollo.

Meta 6A. Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA

- 6.1. Prevalencia del SIDA entre la población 15 a 24 años
- 6.2. Uso del preservativo en prácticas sexuales de alto riesgo
- 6.3. Porcentaje de población de entre 15 y 24 años con un conocimiento adecuado e integral del VIH/SIDA
- 6.4. Relación entre la matrícula de niños huérfanos y la matrícula de niños no huérfanos de 10 a 14 años

Meta 6B. Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento de la infección por VIH a quienes lo necesiten

- 6.5. Porcentaje de personas con infección avanzada por VIH con acceso a las terapias antirretrovirales⁸

Meta 6C: Haber comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves

- 6.6. Tasas de mortalidad e incidencia asociadas al paludismo
- 6.7. Porcentaje de niños menores de 5 años que duermen bajo mosquiteros tratados con insecticida
- 6.8. Porcentaje de niños menores de 5 años con fiebre que son tratados con medicamentos antipalúdicos adecuados
- 6.9. Tasa de prevalencia y mortalidad de la tuberculosis
- 6.10. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa

⁷ Las necesidades insatisfechas de planificación familiar es un concepto que hace referencia a las mujeres fértiles y sexualmente activas que manifiestan que preferirían evitar el embarazo pero que no usan ningún método anticonceptivo. Se calcula como un complejo cociente de varios componentes.

⁸ La terapia antirretroviral es un tratamiento con medicamentos antivirales que impiden la multiplicación del virus en el organismo. Para el caso del VIH, no elimina el virus aunque reduce la transmisión vertical de la enfermedad y ayuda a evitar el debilitamiento del sistema inmunológico.

7.- Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Para alcanzar la sostenibilidad del medio ambiente es fundamental que los recursos naturales se exploten y se utilicen de manera racional para que se puedan conservar los ecosistemas en el futuro y las capacidades de las generaciones venideras no se vean comprometidas. La sostenibilidad difícilmente se podrá lograr con los modelos actuales de consumo por lo que urge un cambio en el modelo para que las especies vegetales y animales dejen de extinguirse, el cambio climático pueda remediarse y los suelos puedan conservarse.

Meta 7A. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente

- 7.1. Proporción de la superficie de las tierras cubiertas por bosques
- 7.2. Emisiones de dióxido de carbono totales, per cápita y por 1 dólar PIB (PPA)
- 7.3. Consumo de sustancias que agotan la capa de ozono
- 7.4. Proporción de poblaciones de peces dentro de límites biológicos seguros

Meta 7B. Reducir la pérdida de diversidad biológica logrando, para 2010, una reducción significativa en la tasa de pérdida

- 7.5. Proporción de recursos hídricos totales usados
- 7.6. Proporción de áreas terrestres y marinas protegidas
- 7.7. Proporción de especies amenazadas de extinción

Meta 7C: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento

- 7.8. Proporción de la población que utiliza fuentes de abastecimiento de agua potable mejoradas
- 7.9. Proporción de la población que utiliza servicios de saneamiento mejorados

Meta 7D: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios⁹

- 7.10. Proporción de población urbana que vive en barrios de tugurios

8.- Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Este último objetivo trata de que, en especial, los países desarrollados asuman una responsabilidad mayor para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover un sistema para que las organizaciones internacionales públicas y privadas tomen una mayor consciencia para el desarrollo de los países con menos recursos. Dicho objetivo exige el trabajo conjunto para garantizar un comercio justo, que los países altamente endeudados vean aliviada su carga y que se dispongan de fondos suficientes para abordar la pobreza.

El seguimiento de algunos de los indicadores mencionados a continuación se efectúa por separado para los países menos adelantados, los países africanos, los países en desarrollo sin litoral¹⁰ y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

Los indicadores de las metas 8A, 8B, 8C y 8D se engloban y se dividen en tres grupos.

⁹ Según el ONU-Hábitat, “un tugurio es una vivienda que carece de uno o más de los siguientes elementos: acceso a agua potable, acceso a alcantarillado, espacio libre de hacinamiento, murallas de material firme y durable y seguridad en la tenencia.”

¹⁰ Los países en desarrollo sin litoral son países que carecen de acceso directo a las principales vías marítimas y les sitúa en una posición desventajosa debido a que les limita en términos de comercio y otras actividades económicas.

Meta 8A. Desarrollar más aún un sistema comercial y abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio

Meta 8B. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados¹¹

Meta 8C. Atender las necesidades especiales de los países en desarrollo sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo

Meta 8D. Abordar de manera exhaustiva la deuda de los países en desarrollo

Asistencia Oficial al Desarrollo (AOD)

- 8.1. La AOD neta como porcentaje del producto nacional bruto (PNB) de los países donantes del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE
- 8.2. Proporción de la AOD destinada a los servicios sociales básicos (educación básica, atención primaria de la salud, nutrición, abastecimiento de agua potable y servicios de saneamiento)
- 8.3. Proporción de la AOD de los países donantes que no está condicionada
- 8.4. La AOD que reciben por los países en desarrollo sin litoral como proporción de su producto nacional bruto
- 8.5. La AOD que reciben los pequeños Estados insulares como proporción de su producto nacional bruto

Acceso a los mercados

- 8.6. Proporción del total de importaciones de los países desarrollados a (sin incluir armamentos) procedentes de países en desarrollo y países menos adelantados
- 8.7. Aranceles medios aplicados por países desarrollados a los productos agrícolas y textiles procedentes de países en desarrollo
- 8.8. Subsidios a la exportación y la producción de productos agrícolas en los países de la OCDE como porcentaje de su producto interior bruto
- 8.9. Proporción de la AOD destinada a fomentar la capacidad comercial¹²

Sostenibilidad de la deuda

- 8.10. Número total de países que han alcanzado el punto de decisión y número total de países que han alcanzado el punto de culminación en la Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados
- 8.11. Alivio de la deuda comprometido conforme a la Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados
- 8.12. Servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios

Meta 8E. En cooperación con las compañías farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales asequibles en los países en desarrollo

- 8.13. Proporción de la población con acceso sostenible a medicamentos esenciales a precios asequibles

Meta 8F. En cooperación con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones

- 8.14. Líneas de teléfonos fijo por cada 100 habitantes
- 8.15. Abonados a teléfonos móviles por cada 100 habitantes
- 8.16. Computadoras personales en uso por cada 100 habitantes

¹¹ Los países menos adelantados (PMA) es un concepto que se le atribuye a aquellos países que reúnen una serie de criterios en términos de desarrollo económico que son: bajos ingresos medido como renta per cápita, recursos humanos endebles y vulnerabilidad económica medido como un bajo nivel de diversificación económica.

¹² Mayor participación en el comercio mundial

3.2. RESULTADOS DE LOS ODM

Las metas marcadas por los Objetivos de Desarrollo del Milenio tenían como fecha límite para su cumplimiento el año 2015. Nos encontramos, por tanto, en disposición de realizar un análisis y valorar si se han cumplido los objetivos, qué queda por mejorar aún y cuáles son las expectativas posteriores a 2015. La Declaración del Milenio que recoge los objetivos se firmó en el año 2000 y desde el 2005, la Organización de las Naciones Unidas ha ido elaborando informes anuales para llevar a cabo el seguimiento de dichos objetivos. A partir de los informes más recientes, se pueden extraer los datos y conclusiones sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Para el análisis basado en los Informes de los ODM, se establecen agrupaciones regionales en los que conviene mencionar los países previamente.

Regiones desarrolladas: Europa, Canadá, Estados Unidos, Japón, Australia y Nueva Zelanda.

Regiones en desarrollo que se dividen en subregiones.

África septentrional: *Sáhara Occidental, Marruecos, Túnez, Argelia, Libia y Egipto.*

África subsahariana: *toda África excepto África septentrional.*

Asia oriental: *China, Mongolia, Corea del sur y Corea del Norte.*

Asia sudoriental: *Myanmar, Laos, Tailandia, Vietnam, Camboya, Taiwán, Filipinas, Indonesia, Brunei, Malasia, Singapur y Timor oriental.*

Asia meridional: *India, Bangladesh, Nepal, Pakistán, Bután, Sri Lanka, Afganistán e Irán.*

Asia occidental: *Omán, Yemen, Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos, Turquía, Iraq, Siria, Bahrein, Jordania, Líbano e Israel.*

Cáucaso y Asia central: *Georgia, Armenia, Azerbaiyán, Turkmenistán, Uzbekistán, Tayikistán, Kirguistán y Kazajistán.*

Oceanía: *toda Oceanía excepto Australia y Nueva Zelanda.*

América Latina y el Caribe: *toda América excepto Estados Unidos y Canadá.*

OBJETIVO 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre

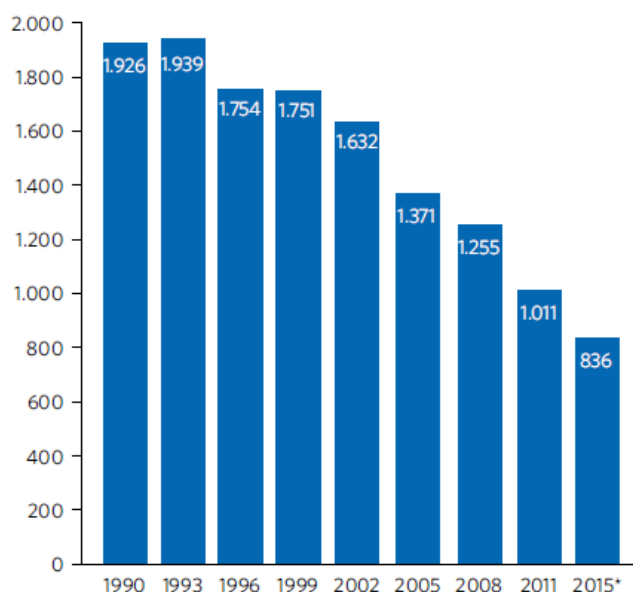
META 1.A. Reducir a la mitad entre 1990 y 2015 el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1,25 dólares por día.

La cantidad de personas que vive en la pobreza extrema se ha reducido a más de la mitad logrando así el cumplimiento de una de las metas más importantes y necesarias. La meta se alcanzó antes de cumplirse el plazo, en el cual el porcentaje de personas que vive con menos de 1,25 dólares por día en todo el mundo cayó de un 36% en 1990 a un 15% en 2011. Actualmente, en 2015 la cifra se ha reducido hasta un 12%. En términos absolutos, el número de personas pasó de 1.900 millones en 1990 a 836 millones en 2015, aunque esta última cifra es orientativa según estimaciones. Mencionar que la reducción más sustancial se produce a partir del año 2000, una vez se firma la Declaración del Milenio puesto que antes de 2000 las mejoras eran muy tímidas y lentas. En términos absolutos, el número de personas cayó de 1.900 millones en 1990 a 836 millones en 2015.

Si hablamos solamente de las regiones en desarrollo, el porcentaje pasó de un 47% en 1990 a un 14% en 2015 cayendo así más de dos tercios. Como resultado del progreso de

los países más poblados, China e India, se produjo la reducción mundial de la pobreza. Sin embargo, a pesar de estas mejoras, las personas más pobres del mundo están distribuidas territorialmente de manera muy desigual. Las personas que viven en la pobreza extrema se concentran en Asia meridional y principalmente en África subsahariana, representando ambas regiones casi el 80% del total de personas en la pobreza extrema. África subsahariana es la única región que no ha alcanzado el objetivo de reducir la pobreza extrema a la mitad para 2015. A pesar de las mejoras en China y la India, en 2011 cerca del 60% de las personas que viven en la pobreza extrema se concentraba en cinco países que son, por orden descendente, India, Nigeria, China, Bangladesh y la República Democrática del Congo.

Cantidad de personas en el mundo que vive con menos de 1,25 dólares al día, 1990-2015 (millones)



* Los datos de 2015 son proyecciones

Fuente: Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015

META 1.B. Alcanzar el pleno empleo y productivo y el trabajo decente para todos, incluida las mujeres y jóvenes.

Desde que la economía mundial se vio inmersa en la crisis económica actual, debilitando el crecimiento económico y aumentando las desigualdades, los mercados laborales se han visto afectados muy negativamente. La relación mundial entre el empleo y la población cayó ligeramente de un 62% en 1991 a un 60% en 2015, descendiendo significativamente sobre todo a partir de la crisis de 2008. La relación empleo-población en las regiones en desarrollo ha descendido 3,3 puntos porcentuales en ese intervalo de tiempo mientras que en las regiones desarrolladas ha descendido en un punto porcentual. Por lo tanto, las oportunidades de empleo han disminuido en todo el mundo afectando principalmente a mujeres y jóvenes. A nivel mundial, la tasa de desempleo juvenil es casi tres veces mayor a la tasa de desempleo de los adultos y el número de jóvenes que buscan trabajo en 2015 alcanzó la cifra de 74 millones.

Otro de los principales problemas de las regiones en desarrollo es el empleo vulnerable¹³. Con datos de 2013, la tasa de empleo vulnerable¹⁴ representaba el 56% del empleo total en las regiones en desarrollo mientras que en las regiones desarrolladas era del 10%. Con la crisis, estas cifras también han experimentado una ralentización en su descenso en la mayoría de las regiones aumentando en 25 millones desde 2008 la cantidad de trabajadores en empleos vulnerables. Actualmente existen 1.450 millones de personas con empleos vulnerables en todo el mundo.

La región donde el descenso de los empleos vulnerables se ralentizó en mayor medida fue en Asia occidental mientras que África subsahariana y Asia meridional representan más de la mitad del empleo vulnerable mundial, donde la tasa de empleo vulnerable ronda cerca del 75%.

Además, las tasas de empleo vulnerable siguen siendo más altas entre las mujeres que entre los hombres, tal que en el año 2013 en las regiones en desarrollo, el 60% de las mujeres tenían un empleo vulnerable frente al 54% de los hombres.

META 1.C. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de población que padece hambre.

La gran mayoría de las personas que sufren de nutrición insuficiente (no tienen suficientes recursos para comer) vive en las regiones en desarrollo, 780 millones de personas. No obstante, se han logrado avances importantes en la materia en tanto que se ha conseguido disminuir casi a la mitad el porcentaje de personas con nutrición insuficiente en las regiones en desarrollo en el periodo de tiempo analizado acercándose a la meta de los ODM. El porcentaje disminuyó de un 23,3% en 1990 a un 12,9% en 2015. El descenso ha sido irregular durante el periodo en el cual ha habido etapas de mayor progreso y otras de descensos más lentos. En líneas generales, el progreso en la lucha contra el hambre ha sido importante teniendo en cuenta la coyuntura económica de las últimas décadas con la presencia de recesiones económicas, precios volátiles de los productos básicos, precios más altos de alimentos y energía y desastres naturales.

La tasa de reducción de las personas que sufren nutrición insuficiente ha sido dispar por región. Así, las regiones que han alcanzado el objetivo son Asia central, Asia oriental, Asia sudoriental y América Latina mientras que el Caribe, Oceanía, Asia meridional y África subsahariana no han logrado el objetivo. Asia meridional es la región con mayor carga de hambre con cerca de 281 millones de personas con nutrición insuficiente.

En cuanto a la proporción de niños menores de 5 años que tiene un peso por debajo del normal se ha reducido la tasa casi a la mitad alcanzando el objetivo. Sin embargo, más de 90 millones de estos niños, uno de cada siete niños en todo el mundo, siguen teniendo este problema que los expone a un riesgo mayor de morir por infecciones comunes, aumenta la frecuencia y gravedad de esas infecciones y contribuye a un retraso en la recuperación. Además, la insuficiencia nutricional les debilita sus capacidades cognitivas y el desempeño escolar. Cerca del 90% de los niños con peso inferior al normal en 2015 pertenecían a las regiones de Asia meridional y África

¹³ El empleo vulnerable hace referencia a aquellos trabajadores que suelen carecer de una protección social adecuada, reciben baja remuneración salarial y trabajan en condiciones laborales muy duras y en las cuales sus derechos fundamentales podrían estar siendo violados.

¹⁴ Según la OIT, la tasa de empleo vulnerable hace referencia a los trabajadores familiares no remunerados más los trabajadores por cuenta propia como porcentaje del empleo total.

subsahariana. Por tanto, se observa como estas regiones siguen siendo las más afectadas por los problemas del hambre y la pobreza.

OBJETIVO 2. Lograr la enseñanza primaria universal

META 2.A. Asegurar que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

Las mejoras en materia de escolarización primaria universal han sido muy importantes en el periodo aunque es a partir del año 2000 cuando se produce el progreso más significativo. Entre 1990 y 2000, la tasa de matriculación en las regiones en desarrollo aumentó levemente de 80% a un 83%. Es a partir de 2000 cuando se acelera la mejora alcanzando el 90% en 2007. Sin embargo, en los últimos años se ha estancado el progreso y actualmente uno de cada diez niños en edad de recibir educación primaria no asiste a la escuela.

En todas las regiones en desarrollo se ha alcanzado la matriculación universal o están muy cerca de hacerlo, excepto en la región de África subsahariana que se encuentra lejos del objetivo rondando el 80% en la tasa de matriculación primaria aunque ha presentado uno de los mayores progresos. Sin embargo, es importante diferenciar que para alcanzar una enseñanza primaria universal es tan importante la matriculación como completar todo el ciclo. En el periodo, el permanente abandono escolar en las regiones en desarrollo ralentizó el avance hacia la consecución del objetivo. La proporción de alumnos en dichas regiones que completó la enseñanza primaria se mantuvo en el 73%. A nivel global, en la actualidad se estima que 57 millones de niños en edad de recibir educación no asisten a la escuela frente a los 100 millones del año 2000 disminuyendo así un 45%. Además, con datos de 2012, el 43% de los 57 millones de niños que no asisten a la escuela nunca lo harán por lo que se verán penalizados de por vida en lo que a educación se refiere.

En base a una encuesta realizada por la ONU entre 2008 y 2012, la situación económica del hogar sigue siendo uno de los factores más importantes para que un niño asista a la escuela o no. Los datos mostraban que en 63 países en desarrollo, los niños de los hogares más pobres tienen cuatro veces más probabilidades de no asistir a la escuela que los niños de los hogares más ricos. Los resultados de la encuesta también reflejaban la disparidad entre las zonas urbanas y rurales de manera que la tasa promedio de niños que no asisten a la escuela en las zonas rurales duplicaba la tasa en las zonas urbanas, un 16% frente a un 8%.

Por su parte y debido en gran medida al aumento de la asistencia a la escuela primaria de las generaciones más jóvenes, desde 1990, la alfabetización global ha presentado un avance paulatino y constante. La tasa de alfabetización global de jóvenes entre 15 y 24 años aumentó de 83% en 1990 a 89% en 2010 y se espera que para el año actual haya aumentado a un 91%. Además, la brecha entre mujeres y hombres ha descendido de tal forma que la tasa de alfabetización masculina es de 93% mientras que la femenina es del 90% tomando un valor muy próximo.

En cuanto a las regiones en desarrollo, África septentrional, Asia meridional y África subsahariana han mostrado importantes avances en la alfabetización de jóvenes aunque siguen teniendo un amplio margen de mejora.

OBJETIVO 3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

META 3.A. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015.

La desigualdad entre géneros se ha estrechado sustancialmente en todos los niveles de educación desde el año 2000. Las regiones en desarrollo en conjunto han logrado la meta de eliminar la disparidad en todos los niveles de educación, con un índice de paridad de género¹⁵ de 0,98 en la enseñanza primaria y secundaria y 1,01 en la enseñanza terciaria. El progreso en este campo se ha logrado en mayor medida en la enseñanza primaria. No obstante, siguen habiendo diferencias significativas entre las regiones y los países en tanto que las disparidades que favorecen a un género anulan la paridad en la suma total. Las mayores disparidades entre géneros se encuentran en la enseñanza terciaria donde solo una región en desarrollo ha alcanzado la meta, Asia occidental.

Por contrario, el mercado laboral sigue presentando un panorama más desigual. Continúan existiendo brechas sustanciales entre géneros en la fuerza de trabajo. A 2015, cerca del 50% de todas las mujeres en edad de trabajar forman parte de la fuerza laboral mientras que la parte masculina representa un 77%. En cuanto a la remuneración salarial se refiere, también presenta una discriminación en contra de la mujer. Globalmente, las mujeres perciben un 24% menos que los hombres y en donde las disparidades salariales más amplias se encuentran en Asia meridional y África subsahariana. Factores como la dedicación a las tareas del hogar y las limitaciones culturales contribuyen a explicar la baja participación laboral femenina y limitaciones en los ingresos en algunas de las regiones. Las regiones que presentan una participación laboral femenina especialmente baja son Asia occidental, África septentrional y Asia meridional donde la tasa de participación femenina oscila entre un cuarto y un tercio de la tasa de participación masculina.

En lo que se refiere al empleo remunerado en el sector no agrícola, durante el periodo la proporción de mujeres con empleos asalariados ha crecido ligeramente y a un ritmo lento aumentando de un 35% en 1990 a 41% en 2015. La proporción de mujeres con empleos vulnerables ha disminuido al igual que el de los hombres.

Otro campo que ha experimentado una mejora es la representación política de las mujeres. En 1995 se adoptó la Plataforma de Acción de Beijing¹⁶ para el empoderamiento de la mujer y desde entonces la proporción promedio a nivel mundial de las mujeres en el parlamento se ha duplicado, pasando de un 11% en 1995 a un 22% en 2015. La participación parlamentaria de la mujer ha ganado terreno en casi el 90% de los países en el periodo estudiado. Además, el número de parlamentos compuestos únicamente por hombres ha caído de un 10% a un 5%. Sin embargo, queda mucho

¹⁵ El índice de paridad de género es un índice social diseñado para calcular el acceso a la educación de las mujeres frente a los hombres. El índice se calcula como la relación de matriculación escolar femenina bruta respecto a la matriculación escolar masculina bruta por cada nivel de enseñanza. El valor aceptado para la paridad de género debe oscilar entre 0,97 y 1,03.

¹⁶ La Plataforma de Acción aprobada en Beijing es un programa para la potenciación del papel de la mujer. El programa constituye un conjunto de objetivos estratégicos que recogen las medidas que se debían adoptar para el año 2000 para eliminar las barreras que obstaculizan el adelanto de la mujer.

trayecto por recorrer para lograr la paridad de género en la política. Respecto a los cargos de liderazgo, solo el 16% de los líderes parlamentarios son mujeres.

Pese a los progresos alcanzados en términos de paridad de género, aún existen muchas cuestiones que abordar que no fueron tocados ni profundizados por los ODM. Resulta necesario afrontar temas como la discriminación de géneros, la violencia contra las mujeres y niñas, la desigualdad de oportunidades en el mercado laboral, el control limitado de las mujeres sobre los bienes y la propiedad y la participación desigual de la mujer en la toma de decisiones.

OBJETIVO 4. Reducir la mortalidad infantil

META 4.A. Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.

Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años por causas prevenibles ha sido un objetivo de gran necesidad a lograr. Según los datos, se han logrado importantes avances en tanto que la tasa mundial de mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido en más de la mitad desde 1990. En 1990, de cada 1.000 niños nacidos vivos, morían 90. La cifra se ha reducido a 43. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años ha caído en un 50% o más en todas las regiones, menos en Oceanía. Sin embargo, a pesar del gran avance, no ha sido suficiente para cumplir con el objetivo de los ODM de reducir la tasa en dos terceras partes. Según las estimaciones, en función de la proyección a la baja de esta tasa de mortalidad, se tardará diez años más para cumplir con el objetivo. Actualmente, unos 16.000 niños menores de 5 años morirán cada día en el transcurso de 2015. Unas cifras realmente preocupantes teniendo en cuenta además que la mayoría de ellos morirá de causas prevenibles como la neumonía, la diarrea y el paludismo.

Las regiones que presentan las tasas más altas de mortalidad de menores de 5 años son África subsahariana y Asia meridional. África subsahariana mostró el descenso más pronunciado en las últimas dos décadas, de 179 muertes por cada 1.000 niños en 1990 a 86 en 2015. Sin embargo, sigue siendo la región que presenta la mayor tasa del mundo, la mitad de la carga a nivel mundial, y las estimaciones muestran que aumentará la tasa puesto que la población de menores de 5 años se incrementará notablemente en los próximos años.

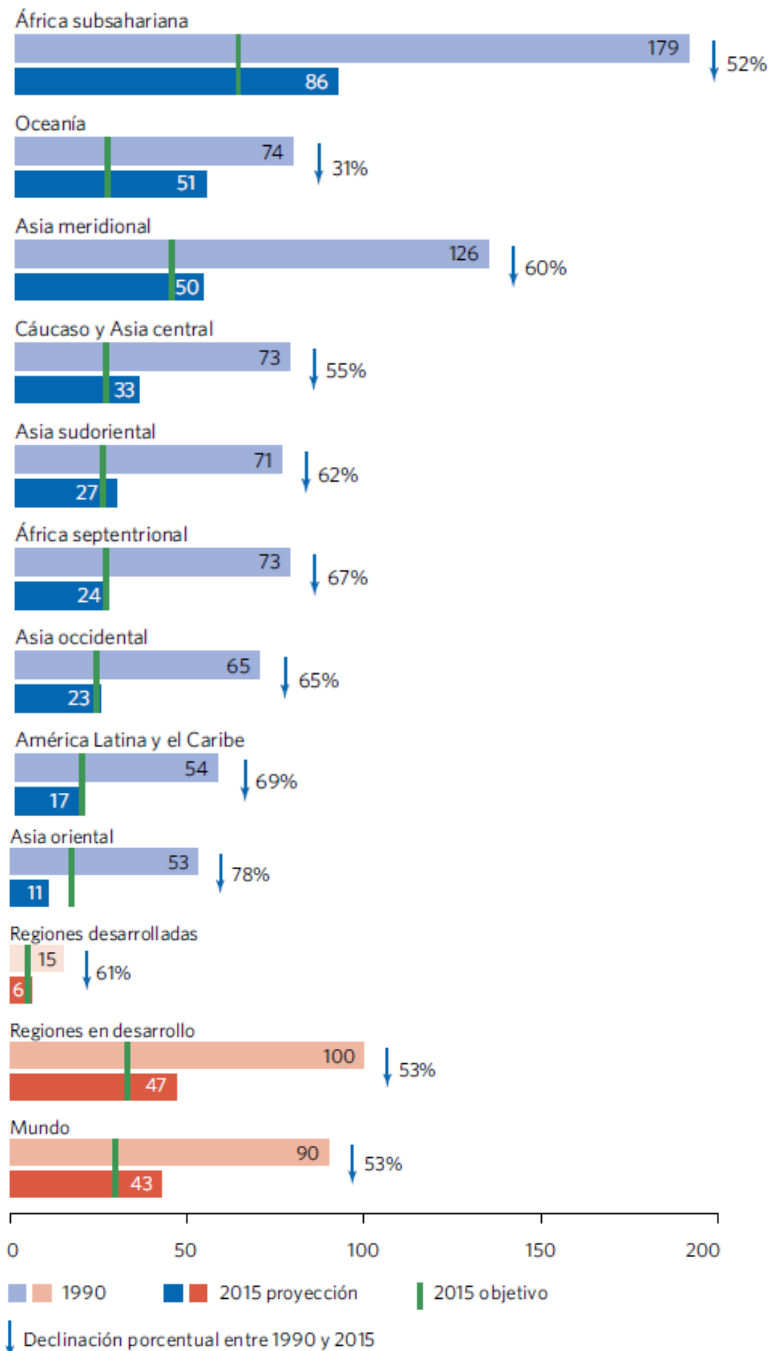
Durante el mismo periodo, la tasa de mortalidad neonatal¹⁷ del mundo también disminuyó, pasando de 33 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos a 19, aunque a un ritmo inferior que la tasa de mortalidad de menores de 5 años de manera que la tasa de mortalidad neonatal ha ganado una mayor proporción.

Las causas más frecuentes de las muertes neonatales son por complicaciones de partos prematuros (35%), complicaciones durante el trabajo de parto (24%) y septicemia¹⁸ (15%). La cuestión más preocupante, sin embargo, es que gran parte de estas muertes neonatales son evitables con intervenciones básicas y simples por lo que es de suma necesidad provisionar a estas regiones de una atención integral de la salud.

¹⁷ La tasa de mortalidad neonatal hace referencia a las defunciones de niños en sus primeros 28 días de vida por 1.000 nacidos vivos en un año determinado.

¹⁸ Infección grave y generalizada de todo el organismo debida a la existencia de un foco infeccioso en el interior del cuerpo del cual pasan gérmenes patógenos a la sangre.

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, 1990 y 2015 (muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos)



Nota: Los cálculos del cambio en los porcentajes están basados en cifras no redondeadas.

Fuente: Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015

Al igual que para el acceso a la educación, las diferencias en la vulnerabilidad de los niños está ligada a la situación económica del hogar y a la zona en que residen. Así, los niños de hogares más pobres al igual que los niños de zonas rurales tienen una mayor probabilidad de ser castigados por la muerte. Las tasas de mortalidad de menores de 5 años para los niños de hogares más pobres duplican prácticamente a la de los niños de los hogares más ricos. En la última década, estas disparidades han experimentado una

mejora de la equidad aunque siguen siendo necesarios los esfuerzos continuos para reducir estas desigualdades.

El sarampión constituye una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna eficaz y segura para ello. Las regiones más afectadas son las regiones en desarrollo por la insuficiencia de recursos. Por tanto, prevenir este tipo de muertes era y sigue siendo objetivo fundamental para mitigar la mortalidad infantil. Desde el año 2000, las muertes por sarampión han caído rápidamente de aproximadamente 544.000 muertes a 145.000 muertes, disminuyendo en un 74%. En ausencia de programas de vacunación contra el sarampión, se evitaron casi 15,6 millones de muertes entre 2000 y 2013. Las regiones que más muertes presentaron por esta causa fueron las más azotadas por los problemas más graves ya comentados, África subsahariana y Asia meridional que en 2013 representaron el 93% de las muertes mundiales por sarampión.

Sin embargo, a pesar de las mejoras, el proceso de mejora se ha estancado desde 2010 y debido a sistemas de vacunación rutinarias débiles y la aplicación tardía de programas de control acelerado de enfermedades han impedido alcanzar los objetivos de control y eliminación del sarampión a nivel regional y global.

A nivel general, se han empleado esfuerzos para reducir la mortalidad infantil y se ha logrado un progreso importante y sin precedentes. Sin embargo, cada minuto siguen muriendo 11 niños en el mundo antes de cumplir su quinto cumpleaños por lo que se requiere de un empeño mayor para mejorar las tasas de supervivencia infantil.

OBJETIVO 5. Mejorar la salud materna

META 5.A. Reducir, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes.

La mortalidad materna también supone un grave problema en relación con las defunciones que se producen durante el periodo del embarazo y el parto. La supervivencia materna entre 1990 y 2013 ha experimentado una mejora donde la tasa de mortalidad materna en todo el mundo ha disminuido un 45%, pasando de 380 a 210 muertes maternas por cada 100.000 niños nacidos vivos. Sin embargo, no ha sido suficiente para alcanzar el objetivo de reducirlo en tres cuartas partes. Con datos de 2013, se produjeron 289.000 muertes maternas que equivalen a cerca de 800 mujeres que murieron cada día. La mayoría de las muertes maternas se producen con diferencia en las regiones en desarrollo debido a las condiciones y recursos que tienen. La tasa de mortalidad materna es aproximadamente 14 veces mayor en las regiones en desarrollo que en las regiones desarrolladas.

La dinámica respecto a las regiones más afectadas y que presentan las mejoras más significativas es la misma, en donde África subsahariana y Asia meridional son las regiones más afectadas por las muertes maternas aunque también los que mostraron una disminución de la tasa en mayor magnitud debido a que poseen un margen de mejora muy amplio. Estas regiones representaron el 86% de las muertes maternas a nivel mundial en 2013.

Al igual que la mortalidad infantil, la mortalidad materna también es prevenible en la mayoría de los casos. Las hemorragias son la principal causa de las muertes maternas

con más de una cuarta parte de las muertes en las regiones en desarrollo. Otras de las causas de las muertes maternas son las infecciones, presión arterial alta durante el embarazo, complicaciones en el parto o abortos en condiciones de riesgo. Una atención sanitaria íntegra durante el embarazo, el parto y las semanas posteriores al parto pueden prevenir las muertes.

Uno de los factores claves para prevenir las muertes maternas y que la tasa de mortalidad materna se reduzca es que la atención sanitaria que se proporcione se realice con personal de salud capacitado y cualificado. Este factor ha sido deficitario y es un determinante para explicar las causas de las muertes maternas tanto como la mortalidad infantil. El progreso para aumentar la proporción de nacimientos atendidos con asistencia de salud capacitada ha sido modesto en el periodo estudiado, en tanto que aumentó del 59% en 1990 a un 71% en 2014. Se pueden observar claras diferencias regionales en la cobertura de asistencia capacitada. Mientras que en Asia oriental, Asia central y el Cáucaso rondan la cobertura universal (97%), las regiones más desfavorecidas de África subsahariana y Asia meridional tienen una tasa mínima de cobertura del 52%.

META 5.B. Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.

Respecto a la atención prenatal, después de 25 años con un progreso lento, solo la mitad de las mujeres embarazadas en las regiones en desarrollo reciben la cantidad de atención prenatal recomendada, el 52%. La Organización Mundial de la Salud recomienda que se realicen como mínimo cuatro visitas de atención prenatal durante el periodo de gestación para garantizar el bienestar de las madres y los niños nacidos.

El uso de métodos anticonceptivos¹⁹ supone una mejora en la salud reproductiva pues contribuye a disminuir la cantidad de embarazos no deseados, abortos en condiciones de riesgo y muertes maternas. A nivel global, la proporción de mujeres entre 15 y 49 años, casadas o en relación de pareja²⁰ (no se incluyen las mujeres sexualmente activas que no están casadas o en relación de pareja) que estaban usando algún método anticonceptivo aumentó ligeramente de un 55% en 1990 a un 64% en 2015.

El embarazo juvenil puede suponer en ocasiones un problema en términos de salud, económico y social para los implicados. En las adolescentes puede acarrear riesgos en la salud tanto de la madre como del hijo si el embarazo de la madre se produce en una edad temprana. Además, en muchas ocasiones el embarazo no es deseado y en ese caso se intensifica el problema. El embarazo juvenil también puede conllevar formas de marginación social y económica por lo que se requiere aumentar los esfuerzos para retrasar los embarazos y evitar los embarazos no deseados. Una parte de la solución sería una mejora en la promoción de la educación sexual desde edades razonablemente tempranas para que estén mejor informados sobre la salud reproductiva y sexual.

A nivel mundial, la tasa de maternidad en adolescentes cayó entre 1990 y 2015 en donde las regiones de Asia oriental, Asia meridional y Oceanía presentaron el progreso más notable.

¹⁹ Incluye la esterilización femenina, pastillas hormonales orales, dispositivos intrauterinos, preservativos, inyectables e implantes.

²⁰ En el indicador está sesgado en parte porque no se incluyen las mujeres sexualmente activas que no están casadas o en relación de pareja y también requieren del acceso a la información y servicios para la prevención de embarazos.

A pesar de que los Objetivos de Desarrollo del Milenio han ayudado a impulsar mejoras en la accesibilidad de la información sobre las causas de muerte, existe una importante disparidad en la disponibilidad de datos sobre todo entre países con ingresos altos y países con ingresos bajos. Esto se traduce en que dicha circunstancia supone un obstáculo para generar estadísticas de alta calidad sobre las causas de la muerte y por tanto la formulación de políticas eficaces.

En líneas generales, el objetivo 5 ha mostrado un progreso importante aunque insuficiente y desigual y está muy lejos de cumplir con el objetivo y las metas marcadas. La Agenda post-2015 será clave para ampliar los esfuerzos en esta materia y garantizar que todas las personas reciban un servicio íntegro de salud sexual y reproductiva.

OBJETIVO 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

META 6.A. Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.

Antes de comenzar a analizar este objetivo, conviene señalar las diferencias entre el VIH y el SIDA. El VIH, Virus de Inmunodeficiencia humana es el virus que causa el SIDA y es lo que se transmite. En cambio el SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es el estado más avanzado de la enfermedad.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) supone uno de los principales y más graves problemas a los que se enfrentan los ODM puesto que supone millones de muertes cada año en todo el mundo.

Entre 2000 y 2013, las infecciones del VIH cayeron cerca del 40%, pasando de 3,5 millones de infecciones nuevas a 2,1 millones. Estas magnitudes están concentradas ya que más del 75% de las nuevas infecciones en 2013 se dieron en 15 países. África subsahariana sigue siendo la región más afectada por el VIH con 1,5 millones de infecciones en 2013. Concretamente, son tres los países de esta región que engloban un número mayor de afectados que son Nigeria, Sudáfrica y Uganda, aunque con una tendencia a la baja.

A nivel regional, las regiones que presentaron las disminuciones más importantes en las nuevas infecciones de VIH fueron el Caribe (56%) y Asia meridional y África meridional (49%). Por su parte, en regiones como América Latina y Asia sudoriental mostraron un ligero descenso o estancamiento en el número de infecciones. Sin embargo, también hay regiones en el otro extremo puesto que han visto aumentado el número de infecciones como son Asia occidental, Asia oriental y África septentrional.

Las muertes relacionadas con el SIDA también mostraron una tendencia a la baja. En el año 2005, se registraron 2,4 millones de muertes a causa del SIDA mientras que en 2013 se registraron 1,5 millones descendiendo así en un 35%. Esta tendencia a la baja se ha dado especialmente en el último lustro.

Sin embargo, si atendemos exclusivamente al colectivo de adolescentes entre 10 y 19 años, los datos respecto a las muertes no han mejorado. Esto se debe en gran parte al conocimiento insuficiente sobre el VIH (comportamientos sexuales de alto riesgo entre otros) y su prevención. Los datos entre 2000 y 2014 muestran un modesto progreso en el uso del preservativo en las relaciones sexuales de alto riesgo mostrando un deficiente trabajo de prevención para abordar la vulnerabilidad ante las enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes.

Con datos de 2013, se estima que a nivel mundial 35 millones de personas todavía viven con VIH. Además, este dato sigue creciendo a causa de que los infectados del VIH viven por más tiempo por el uso más efectivo de la terapia antirretroviral y porque la cantidad de nuevas infecciones sigue siendo alta.

La orfandad de los niños que pierden a alguno de sus ascendientes a causa del SIDA es otra de las consecuencias negativas de esta enfermedad. Los hijos se ven en una magnitud mucho mayor, vulnerables ante esta situación y desprotegidos. Para mitigar el impacto perjudicial del SIDA en estos niños se necesitan inversiones en apoyo económico y en protección social. En 2013, cerca de 18 millones de niños menores de 18 años en todo el mundo habían perdido a uno o ambos padres a causa del SIDA. La tendencia desde el año 2000 fue en aumento hasta el 2009, año en que ha comenzado a disminuir paulatinamente.

META 6.B. Lograr, para el año 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA para todas las personas que lo necesiten.

Uno de los mayores logros a nivel global entre las metas es la de mejorar el acceso al tratamiento del VIH. Es manifiesta la correlación negativa que hay entre el número de personas que reciben el tratamiento y el número de muertes a causa del SIDA. Desde 2003 el acceso a la terapia antirretroviral ha aumentado a un ritmo sobresaliente alcanzando los 13,6 millones de personas que reciben el tratamiento en 2014 en todo el mundo. En 2003 la cifra era de 375.000 personas y además había un número mayor de afectados por el VIH por lo que el progreso ha sido muy importante.

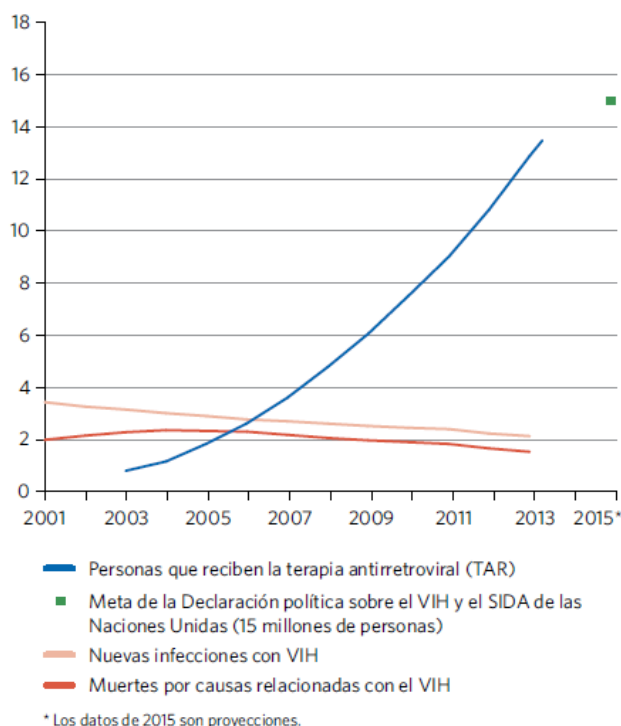
Se está en el camino correcto para lograr que 15 millones de personas reciban la TAR para este año actual, un objetivo que se estableció en la sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA²¹ en 2011.

En el informe se destaca que la Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el sida de 2011 supone una importante oportunidad de dotar de un nuevo rumbo a la respuesta mundial contra el sida y promover los derechos humanos combatiendo la discriminación asociada a los estigmas ligados al VIH, la vulnerabilidad a dicho virus y los comportamientos de riesgo

Como veíamos, en términos absolutos el progreso ha sido bastante significativo en cuanto al acceso al tratamiento del VIH. Sin embargo, en proporción con el número de afectados, aún queda margen de mejora sobre todo en las regiones en desarrollo donde es necesario ampliar los esfuerzos. Se estima que solo el 36% de las 31,5 millones de personas con VIH en las regiones en desarrollo recibían la terapia antirretroviral en el año 2013. Este dato refleja las considerables disparidades en el acceso entre las regiones.

²¹ Asamblea celebrada en 2011 en Nueva York donde se abordaron unos objetivos a perseguir en relación con el VIH/SIDA.

Cantidad de personas que reciben la terapia antirretroviral, 2003-2015, cantidad de muertes por causas relacionadas con el SIDA y cantidad de personas con nuevas infecciones de VIH, 2001-2013 (millones)



Fuente: Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015

META 6.C. Haber detenido y comenzado a revertir, para el año 2015, la incidencia del paludismo²² y otras enfermedades graves.

El problema del paludismo, que también genera un gran número de muertes, se ha suavizado en las últimas décadas. Entre 2000 y 2015, la tasa de incidencia²³ mundial del paludismo cayó cerca del 37% y la tasa de mortalidad mundial por paludismo disminuyó en un 58%. Con estos datos, el objetivo del paludismo se ha alcanzado. Estos esfuerzos en contra del paludismo han ayudado a evitar 6,2 millones de muertes por paludismo durante el periodo de 2000 y 2015, principalmente en niños menores de 5 años en África subsahariana, que son el colectivo y la región más afectada por el paludismo.

Para 2015, el paludismo continúa siendo un importante desafío para la salud pública ya que existen unos 214 millones de casos y 472.000 muertes en todo el mundo. Además, la enfermedad es endémica²⁴ en 97 países y eso supone un gran riesgo de infección para muchas personas, 3.300 millones de personas están en riesgo de contagio.

Los logros alcanzados en relación con el paludismo en los últimos años se han debido en gran parte a un aumento de diez veces del financiamiento internacional para el paludismo desde el año 2000. Esto ha permitido que se pueda destinar una mayor

²² El paludismo o malaria es una enfermedad causada por el parásito *Plasmodium* y se transmite por la picadura de mosquitos infectados.

²³ La tasa de incidencia expresa la intensidad que tiene una enfermedad para cambiar el estado de salud al estado de enfermedad en una población susceptible. Se mide como la relación entre el número de casos nuevos de enfermedad y el producto del número de personas en riesgo de desarrollar la enfermedad por el tiempo que permanece expuesto al riesgo.

²⁴ Según la RAE, propio y exclusivo de determinadas localidades o regiones.

cantidad de dinero a la difusión y un mayor acceso a las herramientas para prevenir el paludismo, a la producción de herramientas nuevas y más eficaces y para el tratamiento. Algunos resultados de este mayor financiamiento internacional son las siguientes.

Entre 2004 y 2014, se entregaron más de 900 millones de mosquiteros impregnados con insecticida a países endémicos en África subsahariana aumentando sustancialmente el uso de mosquiteros en los hogares. También se ampliaron los programas de fumigación de interiores con insecticidas.

Se han producido importantes mejoras en cuanto a las terapias y medicamentos para los tratamientos. Las terapias combinadas basadas en artemisinina²⁵ han reemplazado gradualmente a otros medicamentos y han contribuido a prevenir muertes.

El acceso a diagnósticos inmediatos es un factor muy importante a la hora de prevenir las enfermedades y racionalizar el uso de medicamentos antipalúdicos. Este elemento ha mejorado aunque ha sido bastante lento y requiere de un esfuerzo mayor que se tendrá que dar después de 2015. Entre 2012 y 2014, aproximadamente un 20% solamente de los niños con fiebre en África subsahariana recibieron una prueba de diagnóstico de paludismo, una proporción muy insuficiente en cuanto a las labores de prevención.

La tasa de incidencia de la tuberculosis se ha reducido en todas las regiones desde el año 2000, con un descenso promedio de un 1,5% anual. El descenso ha sido lento aunque la proyección es que se alcance la meta de la tuberculosis y se detenga su propagación para este año. La lenta disminución se debe en gran parte a la falta de estrategias eficaces para prevenir la reactivación de la enfermedad en los afectados.

A nivel mundial, la tasa de mortalidad por la tuberculosis se redujo un 45% entre 1990 y 2013. Los datos numéricos absolutos muestran que en 2013 hubo 1,1 millones de muertes por TB entre personas no portadoras de VIH y 360.000 muertes entre personas portadoras de VIH. Además, 11 millones de personas vivían con la enfermedad aunque todas las proyecciones son descendientes

A nivel mundial, en 2013 hubo 1,1 millones de muertes por TB entre personas no portadoras de VIH y 360.000 muertes entre personas portadoras de VIH. Además, existían 11 millones de personas con esa enfermedad. Sin embargo, las proyecciones son descendientes y entre 1990 y 2013, la tasa de mortalidad por TB se redujo en un 45% y las personas que vivían con la enfermedad se redujo en un 41%. La tendencia muestra que se está cerca de alcanzar el objetivo mundial de la Alianza Alto a la Tuberculosis²⁶ de alcanzar una disminución del 50% para 2015.

Globalmente, también se ha producido una mejora en la cantidad de personas que recibe el tratamiento para la tuberculosis. Aunque lo más importante es que también se producido una mejora en el éxito del tratamiento año tras año. Con datos de 2012 en las regiones en desarrollo, entre los pacientes nuevos diagnosticados por tuberculosis, el 86% fueron tratados con éxito.

La salud constituye una condición de bienestar y a la vez un resultado del desarrollo humano para una sociedad. Tras llegar al año límite de 2015, se requiere de un trabajo sólido y comprometido para consolidar y aumentar los logros alcanzados en términos de salud. Los esfuerzos han de canalizarse especialmente hacia los países en desarrollo que

²⁵ La artemisinina es una familia de medicamentos que tienen la capacidad de reducir más rápidamente el número de *Plasmodium*, parásito de la malaria.

²⁶ La Alianza Alto a la Tuberculosis es un instrumento fundado en 2001 con el objetivo de reducir la carga mundial de tuberculosis para 2015, garantizando que el paciente se beneficie del acceso universal a un diagnóstico y tratamiento de calidad.

sufren una elevada vulnerabilidad. La crisis del Ébola²⁷ es un ejemplo claro de dicha vulnerabilidad y debe tomarse como una lección para que dichos países puedan obtener lo más temprano posible unos servicios básicos de salud que les permitan una detección temprana y un sistema de respuesta rápida ante los brotes de salud pública.

OBJETIVO 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

META 7.A. Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y reducir la pérdida de recursos del medio ambiente.

La deforestación de los bosques supone un grave problema para la sostenibilidad del medio ambiente y conlleva otros efectos nocivos para el planeta. Aproximadamente el 30% de la superficie terrestre de la Tierra está cubierta por bosques. Casi 1.600 millones de personas dependen directamente de los bosques para la obtención de sus recursos para la subsistencia. Los bosques además proporcionan otros beneficios como el aire y el agua pura y es el hábitat de miles de animales y plantas. No obstante, los bosques se encuentran en peligro de deforestación en todo el mundo.

Durante la última década se ha experimentado una mejora que por otra parte, era necesaria en tanto que la pérdida neta de zonas forestales se ha suavizado. Esto se debe a una disminución de la deforestación, a un aumento de la reforestación y a la expansión natural de los bosques. Entre 1990 y 2010, la pérdida neta de los bosques se redujo de 8,3 millones de hectáreas por año a 5,2 millones de hectáreas por año, que equivale al área de Costa Rica.

Las regiones que han experimentado las mayores pérdidas netas de zonas forestales durante el siglo XXI han sido América del Sur, África y Oceanía. Por contraste, Asia ha sido la región que ha registrado una mayor ganancia neta de bosques aunque determinado sobre todo a los programas de reforestación a gran escala en China ya que en los demás países han continuado las pérdidas netas.

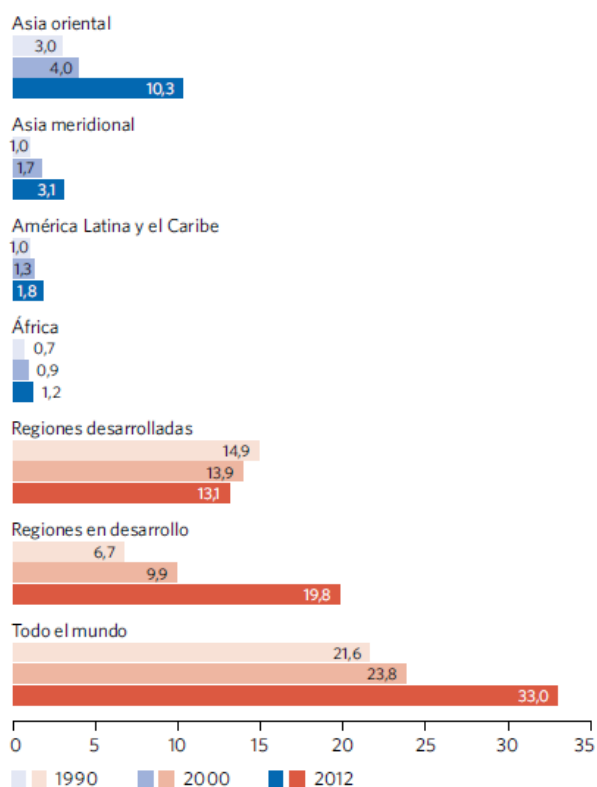
La elevada emisión de gases supone una amenaza seria para los ecosistemas y las personas. Según las proyecciones de las continuas emisiones de gases de efecto invernadero podría causar consecuencias graves e irreversibles en el planeta.

Entre 1990 y 2012, las emisiones mundiales de dióxido de carbono aumentaron en más del 50% y en las dos últimas décadas esta tendencia se ha acelerado debido en gran medida al crecimiento de las regiones en desarrollo unido a las emisiones de los países desarrollados. Las diferencias entre las emisiones de las regiones en desarrollo y las regiones desarrolladas son importantes. Así, la tasa promedio de emisiones en las regiones desarrolladas fue unas 10 toneladas de dióxido de carbono per cápita por año, muy por encima de las 3 toneladas de las regiones en desarrollo. Si observamos el ratio de las emisiones por unidad de producción económica, las regiones desarrolladas también muestran un valor ligeramente por encima.

²⁷ El Ébola es una enfermedad infecciosa viral que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates y es causada por el virus del Ébola. Se detectó por primera vez en el año 1976 en dos brotes que sucedieron simultáneamente en Sudán y el Zaire (actual República Democrática del Congo). El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en Zaire.

Hacer frente al problema de las emisiones de gases continúa siendo una tarea pendiente y urgente para la comunidad global. Para ello, se ha concertado una Conferencia en París sobre el cambio climático en diciembre de este año 2015 para crear un instrumento jurídico que persiga el objetivo de mitigar el cambio climático.

Emisiones de dióxido de carbono 1990, 2000 and 2012*
(miles de millones de toneladas métricas)



* Los datos para 2012 son estimaciones preliminares y no se dispone de información detallada para algunas regiones de los ODM. Por lo tanto, la suma de las estimaciones regionales no coincide con el total.

Fuente: Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015

Uno de los éxitos en el ámbito de la sostenibilidad es la eliminación casi en su totalidad de las sustancias²⁸ que reducen la capa de ozono. El Protocolo de Montreal Relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono acordado en 1987 exigía a los países a desarrollar políticas de gestión para controlar el consumo y producción de estas sustancias. A fecha de 2015, 197 participantes han eliminado gradualmente el 98% de las principales sustancias que reducen la capa de ozono. El desafío pendiente es la eliminación de algunos químicos que reducen la capa de ozono, la prevención de la comercialización ilícita de estas sustancias y una gestión correcta de las sustancias que aún se siguen utilizando en instrumentos como los refrigeradores o equipos contra incendios. Todas las sustancias serán eliminadas gradualmente en los próximos 15 años y se estima que la capa de ozono se recupere a mediados de este siglo.

La pesca mundial supone un importante medio de subsistencia para muchos territorios y constituye una parte de la economía a nivel mundial. Sin embargo, existe una sobreexplotación de peces perjudicial para los ecosistemas marinos y la diversidad

²⁸ Estas sustancias son CFCs, HCFs, halones, bromuro de metilo, tetracloruro de carbono, y metilcloroformo aunque comúnmente se denominan ‘Sustancias que reducen la capa de ozono’

biológica. El porcentaje de la población de peces sobreexplotada que permanece dentro de los límites biológicos seguros ha caído con el paso del tiempo desde un 90% en 1974 a un 71% en 2011. Este deterioro ha provocado que la población de peces se encuentre ahora por debajo del nivel en el que se puede producir su máximo rendimiento sostenible. Estos datos manifiestan la necesidad de revertir la situación y elaborar unos planes de gestión más estrictos para restaurar la productividad de la pesca a nivel mundial.

META 7.B. Reducir la pérdida de biodiversidad alcanzando, para el año 2010, una reducción significativa de la tasa de pérdida.

El establecimiento de áreas protegidas terrestres y marinas ayuda a prevenir la pérdida de biodiversidad y se conservan para las generaciones futuras.

En 2014, globalmente el 15,2% de las áreas terrestres y el 8,4% de las áreas marítimas y costeras estaban protegidas. Esta cobertura mundial de áreas protegidas se ha ampliado desde 1990 y se espera que para 2020 alcance el 17% de las áreas terrestres y un 10% de las áreas marítimas y costeras.

A nivel regional, existen varias regiones que han aumentado considerablemente sus áreas protegidas desde 1990. Regiones como América Latina y el Caribe aumentaron la cobertura de áreas terrestres a cerca del triple y el cuádruple respectivamente.

Según el Índice de la Lista Roja²⁹, una proporción significativa de las especies de todos los grupos taxonómicos³⁰ examinados están disminuyendo lo que significa que existe una mayor amenaza de extinción en muchas especies. Con los datos de los últimos 50 años y la evaluación del estado de conservación de muchos grupos taxonómicos, se han extinguido: el 26% de 5.500 mamíferos, el 13% de 10.400 aves, el 41% de 6.000 anfibios y el 33% de 845 corales de arrecife.

Se necesita por tanto, un mayor esfuerzo que se destine a la conservación de las especies para que éstas puedan recuperarse con el paso del tiempo y para proteger la biodiversidad. Sin las gestiones de conservación, se estima que entre 1994 y 2004 se habrían extinguido, por ejemplo, 16 especies de aves.

META 7.C. Reducir a la mitad para, el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento.

El acceso al agua potable constituye un bien de necesidad primaria y básica que millones de personas en las regiones en desarrollo no tienen acceso. En el periodo de 1990 y 2015, la proporción de la población mundial que tiene acceso al agua potable ha aumentado del 76% al 91%, alcanzado y superando la meta establecida por el objetivo. En contraste, la cantidad de personas que usaban aguas superficiales³¹ se redujo de 346 millones a 159 millones, disminuyendo a más de la mitad.

²⁹ El Índice de la Lista Roja es una lista elaborada por la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN) que clasifica a las especies por su riesgo relativo de extinción.

³⁰ La taxonomía, en su sentido estricto, es la ciencia de la clasificación. Se aplica en particular, dentro de la biología, para la ordenación jerarquizada y sistemática de los grupos de animales y vegetales.

³¹ Aquellas que se encuentran sobre la superficie de la tierra y proceden de las precipitaciones formando ríos, lagos, pantanos, embalses, etc.

Desde 1990, la proporción de personas sin acceso a agua potable se ha reducido en la mayoría de las regiones en desarrollo alcanzando el objetivo. África subsahariana es la única región que no ha logrado la meta, a pesar de experimentar una discreta mejora en un 20% en el uso de agua potable. En 2015, se estima que aún 663 millones de personas en el mundo no pueden utilizar fuentes de agua potable y casi la mitad habitan en África subsahariana revelando la falta de recursos de la región.

En el mismo periodo, la proporción de la población mundial que usa instalaciones sanitarias mejoradas aumentó de un 54% a un 68%. Esto se traduce en que 2.100 millones de personas han obtenido acceso a estas instalaciones desde 1990, aunque todavía 2.400 millones de personas siguen utilizando instalaciones sanitarias no mejoradas en 2015. Asia meridional es la región que tenía la cobertura más baja en 1990 y quien ha presentado la mayor mejora en el periodo, pasando de un 22% a un 47% en la cobertura de instalaciones sanitarias mejoradas.

En términos generales, 147 países han cumplido con el objetivo de agua potable, 95 países con el objetivo de saneamiento y 77 países han cumplido ambos.

META 7.D. Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios.

El objetivo de mejorar la vida de al menos 100 millones de habitantes de tugurios se ha cumplido. Entre 2004 y 2014, más de 320 millones de personas vieron mejoradas sus condiciones obteniendo acceso de agua potable, instalaciones sanitarias mejoradas o condiciones de hacinamiento mejoradas. En lo que a la población urbana respecta, en términos relativos ha caído la proporción que vive en tugurios. Sin embargo, en números absolutos la cantidad ha aumentado desde 1990 a 2000 y a 2014. Esto se debe al aceleramiento de la urbanización, al crecimiento de la población a la falta de políticas adecuadas. A nivel regional, la proporción de la población urbana que vive en tugurios cayó en términos relativos, en prácticamente todas las regiones. A 2015, la región en desarrollo con la menor proporción de personas que vive en tugurios son América Latina, El Caribe y África septentrional. En cambio, la región que presenta una mayor proporción es África subsahariana con un 55% muy alejado del resto.

Los países que presentan un aumento en la proporción de población urbana que vive en tugurios son principalmente, los que están afectados por conflictos. Por ejemplo, Iraq presentó un aumento de más del 60% entre 200 y 2014.

El objetivo 7 de garantizar la sostenibilidad del medio ambiente ha mostrado resultados dispares. Queda mucho trayecto en el cual trabajar en los desafíos medioambientales a los que se enfrenta la sociedad y el planeta. La Agenda de los ODM remarca e insiste en la necesidad de una verdadera integración del medio ambiente en los objetivos del desarrollo y crecimiento económico. La conservación del medio ambiente es un requisito fundamental para lograr un desarrollo socioeconómico sostenible y perdurable.

OBJETIVO 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD)

La Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) es provista por los países miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). La ayuda de los donantes aumentó un 66% entre 2000 y 2014 aunque a partir de 2014 ha sufrido un estancamiento. En 2014 la cifra de la AOD alcanzó los 135.200 millones de dólares.

En promedio, la AOD total de los países miembros del CAD representó un 0,29% de su Ingreso Nacional Bruto (INB³²) en 2014. Los países que destinan una mayor proporción de su INB a este tipo de ayudas fueron, con cerca de un 0,7% del INB, Dinamarca, Luxemburgo, Noruega, Suecia y el Reino Unido. Por su parte, los países donantes con mayor volumen de ayuda fueron Estados Unidos, Reino Unido, Alemania, Francia y Japón, países con un gran peso económico y político a nivel global.

Los países no pertenecientes al CAD también aumentaron sus esfuerzos para la ayuda. A destacar, los Emiratos Árabes Unidos que alcanzaron el porcentaje más alto de AOD respecto al INB con un 1,17%.

En promedio para el 2012 y el 2013, el objetivo de promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer representó el mayor porcentaje del total de la ayuda que se destinó para alcanzar los objetivos, con un 26%.

META 8.A. Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y reducir la pérdida de recursos del medio ambiente.

Las importaciones de los países en desarrollo reciben un tratamiento cada vez más diferencial por parte de los países desarrollados. En los últimos 15 años, la proporción de importaciones (excluyendo el petróleo y armas) de los países en desarrollo admitidas sin pago de aranceles creció considerablemente, siendo del 79% en 2014. Para los Países Menos Adelantados (PMA) fue aún mayor, del 84%.

Entre 1996 y 2004, tras la finalización de la Ronda Uruguay³³ en 1995, una gran parte de las importaciones libres de aranceles fue producto de la eliminación multilateral de aranceles según el Tratamiento de Nación Más Favorecida³⁴. Sin embargo, a partir de 2005 comenzaron a tomar más protagonismo los tratamientos preferenciales en tanto que a 2012 el 54% de las importaciones libres de aranceles de los países menos adelantados a los países desarrollados fueron debido a los tratamientos preferenciales³⁵. Respecto a los sectores, entre 1996 y 2004 el promedio arancelario disminuyó para los productos agrícolas, las prendas de vestir y los textiles. Sin embargo, a partir de 2005 estas disminuciones se paralizan salvo para los productos agrícolas que continuaron su

³² Producto Nacional Bruto (PNB)

³³ La Ronda de Uruguay es una ronda de negociación arancelaria perteneciente al GATT. Supuso la mayor reforma del sistema mundial de comercio.

³⁴ La Cláusula de la Nación Más Favorecida implica que si un país concede a otro una ventaja comercial, debe otorgar automáticamente el mismo trato a todos los socios comerciales. Es un principio de no discriminación de acuerdo con el GATT.

³⁵ Son acuerdos comerciales en los que los países desarrollados conceden a los países en desarrollo un trato arancelario preferencial, estableciéndose así un principio de discriminación.

descenso otorgando un margen preferencial importante en las exportaciones de los países desarrollados frente a los competidores de otros países en desarrollo.

META 8.B. y 8.C. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

La asistencia financiera está disminuyendo, principalmente para los países más pobres. En 2012, la ayuda de los donantes del CAD a los PMA supuso el 0,09% de sus INB en conjunto, lo que implica la contribución más baja desde 2008. Respecto a la ayuda bilateral hacia África, donde se encuentran la mayoría de los países menos adelantados que son altamente dependientes de las donaciones, ha caído constantemente en los últimos años. En detrimento, los países de ingresos medios están recibiendo una mayor atención a través de préstamos blandos y no como subvenciones. Sin embargo, en relación con la ayuda multilateral, las proyecciones muestran que crecerá en los siguientes años y los PMA serán los más beneficiados de este aumento.

META 8.D. Abordar de forma exhaustiva la deuda de los países en desarrollo.

La carga de la deuda externa de un país afecta a su solvencia crediticia y los hace más vulnerables ante los problemas económicos. Un indicador para medir la carga de la deuda es la proporción de los ingresos por exportaciones necesarios para pagar el servicio de la deuda, que muestra la liquidez en el pago. En 2013, la carga de la deuda de los países en desarrollo fue de 3,1%, como la proporción del servicio de la deuda externa respecto a los ingresos por exportaciones. En el año 2000, el ratio era del 12% por lo que se experimentó una mejora en la liquidez.

Sin embargo, la tendencia y el frágil panorama mundial muestran que, en promedio, los países en desarrollo aumentarán su coeficiente de endeudamiento³⁶.

META 8.E. En cooperación con las compañías farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales asequibles en los países en desarrollo.

La disponibilidad de estos datos es muy limitada para sacar conclusiones claras. Mediante encuestas realizadas entre 2007 y 2014 en países de ingresos bajos muestran que, en promedio, se disponía de un 58% de medicamentos genéricos en las instalaciones de salud pública y un 67% en las instalaciones del sector privado. Sin embargo, los datos son muy dispares entre los países encuestados.

META 8.F. En cooperación con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones.

Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) han experimentado un gran desarrollo sobre todo esta última década. Esto ha supuesto un gran cambio en la sociedad en la manera en que las personas viven, se comunican y trabajan, además de los múltiples beneficios que aporta.

El número de abonados a la telefonía móvil ha crecido considerablemente a casi diez veces más en los últimos 15 años. En el año 2000 eran 738 millones los abonados

³⁶ Mide la proporción de que representan los recursos ajenos frente a los recursos propios del país. Es una medida de la carga de deuda.

pasando a más de 7 mil millones en 2015. Además, los teléfonos inteligentes son cada vez más baratos y se está generalizando su uso mostrando una tasa de penetración³⁷ elevada.

La penetración de Internet se ha acelerado intensamente desde el año 2000, donde solo un 6% de la población mundial tenía acceso a internet mientras que ya en 2015 es un 43% de la población mundial.

Sin embargo, existe una disparidad digital que varía en las regiones con respecto al uso de internet y a su calidad de acceso. Solo un tercio de la población en países en desarrollo usa Internet frente al 82% de los países desarrollados. Por ejemplo, en África subsahariana solamente el 21% de su población usa internet. Las capacidades del ancho de banda y de la infraestructura básica de Internet son esenciales para proveer un acceso a Internet de calidad, algo que sigue siendo muy deficiente en muchos países de bajos ingresos.

4. AGENDA DE DESARROLLO POST-2015

En el año 2000, la Organización de las Naciones Unidas promovió los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), uno de los compromisos más ambiciosos para erradicar la pobreza e impulsar el desarrollo mundial, con fecha límite para 2015.

Desde 2012, se inició el proceso de definir la Agenda de Desarrollo posterior a 2015 para continuar con el trabajo completando aquello que no logró los ODM y adoptar un enfoque más amplio en el establecimiento de los objetivos. El pasado 2 de agosto de 2015 se adoptaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se ratificarán en septiembre de 2015 en la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible. Se han llevado a cabo trece rondas de negociaciones para el establecimiento de los objetivos y las metas concretas.

Los ODS están compuestos por 17 objetivos principales y 169 metas concretas y el horizonte temporal de referencia es para 2030. La nueva Agenda de Desarrollo aborda un número más amplio de desafíos, destacando por encima de todos el ámbito de la sostenibilidad en sus objetivos prioritarios. Concretamente, a la sostenibilidad medio ambiental se le confiere una importancia trascendental debido a que el cambio climático representa una creciente amenaza para el desarrollo sostenible, para la seguridad alimentaria mundial y la erradicación de la pobreza. Para hacer realidad esta Agenda será necesaria una movilización más amplia de recursos y capacidades y una mayor voluntad política en el que intervengan un mayor número de actores.

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible son:

1. Erradicar la pobreza en todas sus formas y en todas sus partes
2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, y promover la agricultura sostenible
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

³⁷ La tasa de penetración indica el grado en que un producto es conocido por los clientes potenciales y cuántos consumidores lo adquieren realmente.

4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos
5. Lograr la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas
6. Garantizar la disponibilidad de agua y su ordenación sostenible, así como el saneamiento para todos
7. Garantizar a todos el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna
8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el pleno empleo y productivo, y el trabajo decente para todos
9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación
10. Reducir la desigualdad dentro y entre países
11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles
12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles
13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos
14. Conservar y utilizar de manera sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible
15. Proteger, restaurar y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, el manejo sostenible de los bosques, combatir la desertificación, y detener y revertir la degradación de la tierra y detener la pérdida de la biodiversidad
16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles
17. Fortalecer los medios de ejecución de los objetivos y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible

5. CONCLUSIONES

El compromiso de establecer los ODM en la Agenda Internacional ha supuesto un gran paso para que en el futuro se puedan liquidar los problemas que afectan a la humanidad. Ha supuesto que toda la comunidad internacional haya tomado conciencia y se haya producido un efecto positivo en la movilización de recursos para la lucha contra la pobreza. Además, el haber definido unas metas cuantificables en un plazo fijado ha supuesto que los diagnósticos que se hayan podido y se puedan sacar del rendimiento de los objetivos sean más precisos implicando que se puedan corregir de una mejor manera, los resultados no deseados. En cambio, otras cuestiones como la accesibilidad y disponibilidad de datos de mejor calidad se deben mejorar considerablemente, aunque haya habido un progreso en ello, ya que de una mayor cantidad y calidad de datos depende que las evaluaciones sean más fiables y certeras y las políticas que se implanten sean las correctas.

“Los ODM fueron un avance. Juntos creamos un plan para acabar con la pobreza extrema. Definimos objetivos alcanzables y un calendario, y esto es un logro del que debemos estar orgullosos. Pero el reloj continúa girando, y aún queda mucho por hacer. Vamos a mantener la promesa” (Ban Ki-Moon, Secretario general de las Naciones Unidas. 2010)

Si nos adentramos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a 2015, se puede afirmar que ha sido un recorrido de luces y sombras. Hay muchos retos que se han quedado a medio camino y serán los ODS los que releven su trabajo. Se han logrado avances importantes en materia de la pobreza extrema y el hambre. Las cifras respecto a los años 1990 y 2000 han descendido con rapidez y de manera continúa. La lucha contra las enfermedades que causan más muertes también ha supuesto un logro importante, reduciendo la mortalidad y obteniendo recursos y maneras para prevenirlo. La otra cara de la moneda refleja que hay muchas metas que han fracasado. Los desafíos acerca de la sostenibilidad medioambiental han mostrado grietas en cuanto a resultados y también sobre la formulación de objetivos, cuestión que ha sido muy citada por los críticos. La igualdad entre géneros y el empoderamiento de la mujer ha experimentado grandes avances. Sin embargo, en términos generales, ha quedado lejos de los desafíos marcados y supone un reto que los ODS tomarán como prioritario.

A partir de ahora, la vista ya está puesta en los ODS. Toca centrar los esfuerzos en la nueva agenda que supone ser más ambiciosa y completa. Sin embargo, la efectividad de los objetivos se verá en su implementación y en su seguimiento.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2015.
- Naciones Unidas (2014). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2014.
- Naciones Unidas (2013). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2013
- Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio: Tabla de progreso, 2015.
- Organización Mundial de la Salud (2005). La salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Naciones Unidas (2006). Indicadores para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Naciones Unidas (2014). Informe del Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Save the children (2012). Tras los Objetivos de Desarrollo del Milenio: estableciendo las opciones y los elementos esenciales para un nuevo marco de desarrollo en 2015.
- Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación (2014). Compromiso universal por un desarrollo humano y sostenible. Posición española para la Agenda Post2015.
- Economistas sin fronteras (2013). La Agenda de Desarrollo Post-2015: ¿más de lo mismo o el principio de la transición?
- International Planned Parenthood Federation (2015). El marco post-2015 explicado de forma sencilla.
- Valcárcel, M. (2006). Génesis y evolución del concepto y enfoques sobre el desarrollo. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional (HEGOA) de la Universidad del País Vasco. <http://www.hegoa.ehu.es/topics/intro/>
- Boni Aristizábal, A., Calabuig Tormo, C., Cuesta Fernández, I., Gómez Torres, M., Lozano Aguilar, J.F., Monzó Balbuena, J.M., Torres Martínez, A.J. (2010). La Cooperación Internacional para el Desarrollo. Universitat Politècnica de València.
- Comisión Europea (2014). Cooperación Internacional y Desarrollo.

Naciones Unidas. <http://www.un.org/es/index.html>

Naciones Unidas (2008). Reivindicar los Objetivos de Desarrollo del Milenio: un enfoque de derechos humanos.

UNESCO (2015). Concept note on the Post-2015 education Agenda.

Marín, C. (2015). ¿Se han cumplido realmente los Objetivos de Desarrollo del Milenio? Periódico El Mundo.

<http://www.elmundo.es/salud/2015/04/22/5536600422601d16058b457e.html>

López, C. (2013). ¿Se están cumpliendo los Objetivos de Desarrollo del milenio?

<http://www.unitedexplanations.org/2013/11/19/se-estan-cumpliendo-los-objetivos-de-desarrollo-del-milenio/>

Gimeno, J.A. (2014). ¿Hemos aprendido de los Objetivos de Desarrollo del Milenio?

Periódico El País.

http://elpais.com/elpais/2014/07/14/planeta_futuro/1405336071_497042.html