

# Objetivos de Desarrollo del Milenio

## Informe de 2011



NACIONES UNIDAS



El presente informe se basa en una serie de datos originales reunidos por el Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, bajo la coordinación del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, en respuesta a la petición de la Asamblea General de que se realicen evaluaciones periódicas de los progresos logrados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El Grupo cuenta con representantes de las organizaciones internacionales que se citan más abajo, entre cuyas actividades figura la preparación de una o más series de los indicadores estadísticos utilizados para verificar los progresos logrados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. También se ha contado con la colaboración de profesionales nacionales de la estadística y expertos externos.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO INDUSTRIAL

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

BANCO MUNDIAL

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL

UNIÓN INTERNACIONAL DE TELECOMUNICACIONES

COMISIÓN ECONÓMICA PARA ÁFRICA

COMISIÓN ECONÓMICA PARA EUROPA

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

COMISIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL PARA ASIA Y EL PACÍFICO

COMISIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL PARA ASIA OCCIDENTAL

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA)

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

CONFERENCIA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE COMERCIO Y DESARROLLO

FONDO DE DESARROLLO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA MUJER

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL MEDIO AMBIENTE

CONVENCIÓN MARCO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

CENTRO DE COMERCIO INTERNACIONAL

UNIÓN INTERPARLAMENTARIA

ORGANIZACIÓN DE COOPERACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICOS

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO

# Objetivos de Desarrollo del Milenio

## Informe de 2011



NACIONES UNIDAS  
NUEVA YORK, 2011





# Prólogo

Desde que fueron aprobados, los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) han promovido la concienciación y han generado una visión más amplia, que sigue siendo el marco de referencia global de las actividades de desarrollo de las Naciones Unidas.

Durante la Cumbre de los Objetivos de Desarrollo del Milenio celebrada en septiembre de 2010, los líderes del mundo establecieron un ambicioso plan de acción, que es una guía en la que se describe lo que se requiere para alcanzar los objetivos en el año acordado, el 2015. La información que se presenta en las páginas siguientes demuestra que esto puede lograrse si se toman medidas concretas.

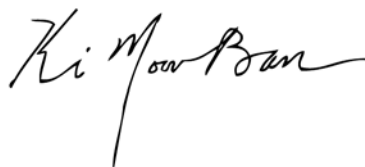
Los ODM han ayudado a millones de personas a escapar de la pobreza extrema, han contribuido a salvar vidas y a que los niños asistan a la escuela, han reducido el número de muertes de madres durante el parto, han ampliado las oportunidades para las mujeres, han incrementado el acceso al agua potable y han liberado a muchas personas de enfermedades debilitantes y mortales. Este informe muestra al mismo tiempo que todavía nos queda un largo camino por recorrer en cuanto al empoderamiento de las mujeres y de las niñas, la promoción del desarrollo sostenible y la protección de los más vulnerables frente a los efectos devastadores de múltiples crisis, se deban a conflictos, a desastres naturales o a la volatilidad en los precios de los alimentos o de la energía.

El progreso tiende a dejar por el camino a quienes se hallan más abajo en la pirámide económica o en desventaja a causa de su sexo, edad, discapacidad o grupo étnico. Las disparidades entre las áreas urbanas

y rurales también son pronunciadas y sobrecogedoras. El logro de los objetivos requerirá un crecimiento económico equitativo e incluyente que alcance a todos y que permita que todo el mundo, en especial los pobres y los marginados, se beneficien de las consiguientes oportunidades económicas.

Debemos también tomar medidas más drásticas para proteger los ecosistemas que sustentan el crecimiento económico y la vida en la Tierra. La próxima Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20), que tendrá lugar el año que viene, dará la oportunidad de generar el impulso necesario en esa dirección, lo cual será vital para el logro de los ODM.

Desde este momento y hasta el año 2015 debemos conseguir que las promesas se cumplan. El mundo está expectante. Hay demasiadas personas angustiadas, sufriendo y temerosas por su trabajo, su familia y su futuro. Los líderes del mundo deben demostrar que esos problemas les importan y que tienen el coraje y la convicción para actuar con decisión.



BAN KI-MOON  
*Secretario General, Naciones Unidas*

# Descripción general

## Se han salvado o mejorado muchas vidas

Han pasado más de 10 años desde que los líderes del mundo establecieron objetivos y metas para liberar a la humanidad de la pobreza extrema, del hambre, del analfabetismo y de las enfermedades. La Declaración del Milenio y el marco de acción derivado de esta para la rendición de cuentas han motivado esfuerzos para el desarrollo, han ayudado a fijar prioridades nacionales e internacionales y han guiado la atención respecto a las acciones consiguientes. Si bien queda mucho trabajo por delante, el mundo tiene razones para celebrar, como el continuado crecimiento económico experimentado por algunos de los países en vías de desarrollo y por las intervenciones específicas en áreas cruciales. Gracias al incremento de la aportación de fondos de distintas fuentes se han expandido los programas que proveen servicios y recursos a quienes más los necesitan. He aquí algunos de los campos más destacados:

- **La pobreza sigue reduciéndose en muchos países y regiones**

A pesar de los serios reveses sufridos por los problemas económicos de 2008-2009, exacerbados por la crisis de los alimentos y de la energía, el mundo sigue encaminado a lograr la meta de reducción de la pobreza. Se espera que para 2015 la tasa mundial de pobreza del mundo sea menor del 15%, muy por debajo del objetivo del 23%. Sin embargo, esta tendencia global refleja principalmente el rápido crecimiento ocurrido en Asia oriental, especialmente en China.

- **Algunos de los países más pobres han logrado los avances más notables en educación**

Burundi, la República Unida de Tanzania, Rwanda, Samoa, Santo Tomé y Príncipe y Togo han alcanzado el objetivo de lograr la enseñanza primaria universal, o están a punto de ello. Ha habido avances significativos en Benín, Bhután, Burkina Faso, Etiopía, Guinea, Malí, Mozambique y Níger, donde la tasa neta de matriculación en enseñanza primaria creció más de 25 puntos porcentuales entre 1999 y 2009. Con un incremento de 18 puntos entre 1999 y 2009, África subsahariana es la región con el mejor resultado.

- **Las intervenciones específicas han reducido la mortalidad de los niños**

La cantidad de muertes de niños menores de 5 años ha caído de 12,4 millones en 1990 a 8,1 millones en 2009. Esto significa que cada día mueren casi 12.000 niños menos. Entre 2000 y 2008, la combinación de una mejor cobertura mediante vacunaciones y la oportunidad de recibir una segunda dosis de la vacuna produjo una caída del 78% en las muertes por sarampión en todo el mundo. Estas muertes evitadas representan una cuarta parte del descenso de la mortalidad total en niños menores de 5 años.

- **El aumento de la financiación y los esfuerzos para la reducción de la malaria han reducido las muertes por paludismo**

Con la dedicación de gobiernos, agencias internacionales, trabajadores de la salud y la sociedad civil, las muertes mundiales por paludismo han disminuido un 20%, pasando de casi 985.000 en 2000 a 781.000 en 2009. Este progreso se ha logrado gracias a la aplicación de medidas cruciales, como la distribución de mosquiteros impregnados de insecticida, que en África subsahariana cubren al 76% de la población expuesta a la enfermedad. Los más drásticos descensos absolutos se produjeron en África, donde 11 países redujeron en más de un 50% los casos de infección y las muertes por paludismo.

- **Las inversiones en la prevención y el tratamiento del VIH están dando resultados**

Las nuevas infecciones por VIH están disminuyendo de modo constante, principalmente en África subsahariana. Se estima que en 2009 hubo 2,6 millones de infecciones por VIH, una caída del 21% respecto a 1997, año que ostenta el récord de nuevas infecciones. Gracias a la mayor disponibilidad de fondos y a la expansión de los principales programas, la cantidad de personas que entre 2004 y 2009 recibieron medicación antirretroviral contra el VIH/SIDA se multiplicó por 13. A finales de 2009, en los países con ingresos bajos y medios había 5,25 millones de personas que recibían tratamiento, lo cual supone a un incremento de más de 1,2 millones de personas desde diciembre de 2008. En consecuencia, la cantidad de muertes por SIDA disminuyó un 19% durante ese período.

- **Gracias a las eficaces estrategias contra la tuberculosis, se están salvando millones de vidas**

Entre 1995 y 2009 fueron tratados con éxito 41 millones de pacientes con tuberculosis y se salvaron unos 6 millones de vidas gracias a los eficaces protocolos para el tratamiento de la enfermedad. En todo el mundo, las muertes atribuidas a la tuberculosis han caído en más de un tercio desde 1990.

- **Todas las regiones han progresado en cuanto al acceso a agua potable**

Se estima que en el período 1990-2008, 1.100 millones de personas en áreas urbanas y 723 millones en áreas rurales obtuvieron acceso a fuentes de agua potable mejoradas. Asia oriental registró los mayores avances en la cobertura de agua potable, pues pasó del 69% en 1990 al 86% en 2008. En África subsahariana casi se duplicó la cantidad de personas que dispone de una fuente de agua mejorada, pasando de 252 millones en 1990 a 492 millones en 2008.

## A pesar del progreso logrado, no se está socorriendo a los más vulnerables

Aunque muchos países han demostrado que es posible progresar, es necesario intensificar los esfuerzos y orientarlos hacia los más necesitados: los que viven en pobreza extrema

y los que están en desventaja por razón de su sexo, edad, grupo étnico o discapacidad. Las diferencias de progreso entre áreas urbanas y rurales siguen siendo abrumadoras.

- **Los niños más pobres han sido los menos beneficiados en cuanto a la mejora de la alimentación**

En 2009, casi un 25% de los niños de países en vías de desarrollo tenían un peso inferior al normal, siendo los más pobres los más afectados. En Asia meridional la escasez de alimentos de calidad, las malas prácticas alimenticias y las condiciones de salubridad inadecuadas han contribuido a que la deficiencia de peso en los niños sea la más aguda del mundo. Entre 1995 y 2009, en esa región no se produjo mejora significativa alguna entre los niños de los hogares más pobres, mientras que la insuficiencia ponderal en los niños del 20% de los hogares más ricos disminuyó casi en un tercio. Los niños de las áreas rurales de las regiones en desarrollo tienen el doble de probabilidad de tener un peso inferior al normal que los niños de las áreas urbanas.

- **Las oportunidades de tener un empleo productivo y a tiempo completo siguen siendo escasas, particularmente para las mujeres**

En al menos la mitad de las regiones hay un gran déficit en cuanto al acceso de las mujeres al empleo remunerado. Tras las pronunciadas pérdidas de trabajo de 2008-2009, el crecimiento del empleo que tuvo lugar durante la recuperación de 2010, sobre todo en los países en vías de desarrollo, fue menor para las mujeres que para los hombres. Las mujeres empleadas en la industria manufacturera se vieron especialmente afectadas.

- **Ser pobre, mujer o vivir en una zona de conflicto aumenta la probabilidad de no ir a la escuela**

La tasa neta de matriculación en enseñanza primaria ha aumentado sólo 7 puntos porcentuales desde 1999, llegando al 89% en 2009. Recientemente, los avances se han ralentizado, mermando las posibilidades de cumplir con el ODM de lograr la enseñanza primaria universal en 2015. Los niños de los hogares más pobres, los de las áreas rurales y las niñas son quienes tienen las mayores probabilidades de no asistir a la escuela. El 42% (28 millones) de los niños del mundo en edad de asistir a la escuela primaria que no están matriculados vive en países pobres afectados por conflictos.

- **Los avances en el saneamiento a menudo no llegan a los pobres ni a los que viven en áreas rurales**

Más de 2.600 millones de personas carecen de inodoros con descarga de agua o de otro tipo de servicios de saneamiento mejorados, y donde se produjeron avances en este ámbito, en general no llegaron a los sectores pobres. Un análisis de las tendencias en el período 1995-2008 en tres países de Asia meridional muestra que las mejoras en saneamiento beneficiaron desproporcionadamente a quienes tenían una mejor situación económica, mientras que la cobertura de saneamiento del 40% de los hogares más pobres apenas aumentó. Las diferencias en la cobertura del saneamiento entre las áreas urbanas y rurales se están reduciendo, pero la población rural sigue en clara desventaja en varias regiones.

- **Mejorar las vidas de la creciente cantidad de pobres en zonas urbanas sigue siendo un reto monumental**

En los países en vías de desarrollo, los avances en la mejora de condiciones en los barrios de tugurios no han sido suficientes como para contrarrestar el crecimiento de ese y de otros tipos de asentamientos informales. En las regiones en desarrollo, la población urbana que vive en tugurios se estima que asciende a unos 828 millones, cifra que era de 657 millones en 1990 y de 767 millones en 2000. Deberán redoblar los esfuerzos para mejorar la calidad de vida de los habitantes pobres que residen en ciudades y metrópolis de los países en vías de desarrollo.

- **El mayor acceso a fuentes mejoradas de agua potable no ha sido uniforme**

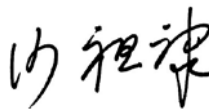
En todas las regiones, el acceso a agua potable es inferior en las áreas rurales que en las urbanas. En África subsahariana, un habitante urbano tiene 1,8 veces más probabilidades de disponer de una fuente mejorada de agua potable que una persona que vive en un área rural.

## El progreso continuo requiere un activo compromiso por la paz, la equidad, la igualdad y la sostenibilidad

En la Reunión plenaria de alto nivel de la Asamblea General de 2010 sobre los ODM, los líderes mundiales reafirmaron su compromiso con los ODM e hicieron un llamamiento para intensificar las medidas colectivas y para expandir las políticas con más éxito. Además, reconocieron los desafíos que presentan las múltiples crisis, las crecientes desigualdades y los persistentes conflictos violentos.

Los líderes mundiales hicieron un llamamiento a la acción para asegurar un acceso indiscriminado de las mujeres y las niñas a la educación, los servicios básicos, la atención de la salud, las oportunidades económicas y la toma de decisiones a todos los niveles, reconociendo que el logro de los ODM depende en gran parte del empoderamiento de las mujeres. Los líderes del mundo destacaron también que una acción acelerada para alcanzar los objetivos requiere un crecimiento económico sostenible, incluyente y equitativo; un crecimiento que permita que todos se beneficien de los avances y de las oportunidades económicas generadas.

Por último, un avance más rápido y decisivo hacia la conquista de los ODM exigirá una coordinación mundial revitalizada, el cumplimiento diligente de los compromisos asumidos y una veloz transición hacia un futuro ecológicamente más sostenible.



SHA ZUKANG

*Subsecretario General de Asuntos Económicos y Sociales*

# Objetivo 1

## Erradicar la pobreza extrema y el hambre

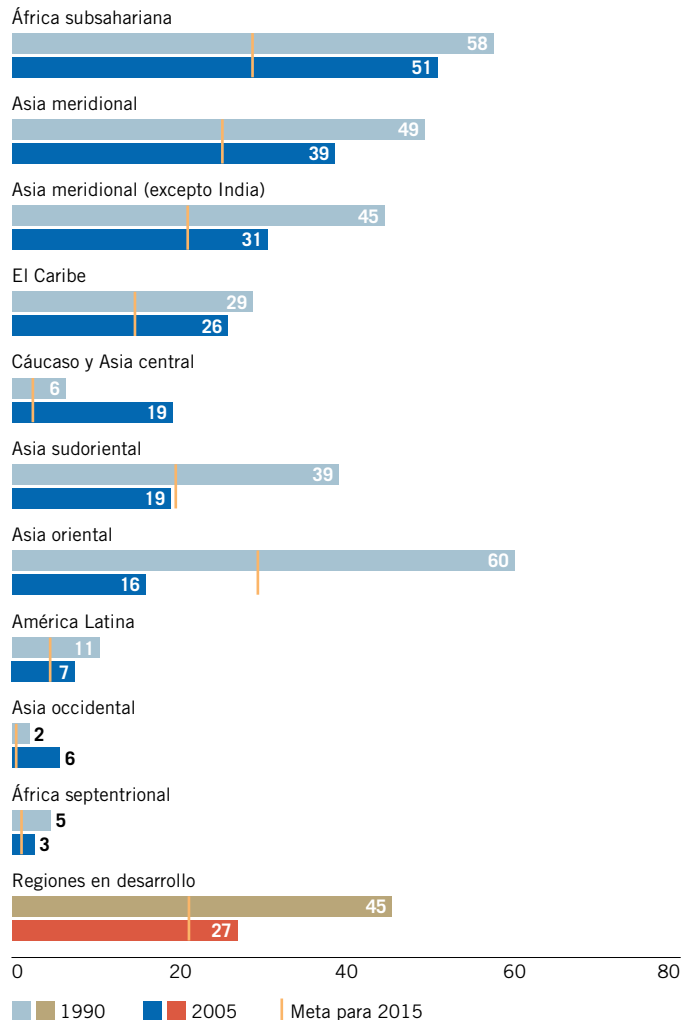


### META

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día

El crecimiento sostenido en los países en vías de desarrollo, particularmente en Asia, mantiene al mundo aún en camino de satisfacer la meta de reducir la pobreza

Proporción de personas que viven con menos de 1,25 dólares al día, 1990 y 2005 (porcentaje)



El robusto crecimiento experimentado durante la primera mitad de la década favoreció que la cantidad de personas en las regiones en desarrollo que viven con menos de 1,25 dólares al día se redujese en 400 millones entre 1990 (1.800 millones) y 2005 (1.400 millones); por consiguiente, la tasa de pobreza disminuyó del 46% al 27%. La crisis económica y financiera que comenzó en los países desarrollados de América del Norte y Europa en 2008 causó una abrupta caída de los precios



de los productos básicos, redujo el comercio y las inversiones y ralentizó el crecimiento global. A pesar de ello, la tendencia actual sugiere que el ímpetu del crecimiento en los países en vías de desarrollo sigue siendo lo suficientemente fuerte como para mantener los avances necesarios para alcanzar la meta de reducción global de la pobreza. Según las últimas proyecciones del Banco Mundial, se espera que la tasa de pobreza quede por debajo del 15% en 2015, lo cual indica que se habría cumplido la meta del correspondiente Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM).

Las nuevas proyecciones del Banco Mundial sobre la pobreza en 2015 incorporan varios elementos nuevos: datos adicionales de más de 60 encuestas de hogares, actualizaciones del consumo histórico per cápita de las cuentas nacionales y una nueva previsión sobre el crecimiento según el consumo per cápita. La previsión toma en consideración los cambios en la distribución de los ingresos en países para los cuales hay nuevos datos y asume que la desigualdad sigue sin cambios en otros países. También incorpora algunos de los efectos de la crisis económica global, como los picos en los precios de los alimentos y de los combustibles. Se calcula que para 2015 la cantidad de personas de países en vías de desarrollo que vivirán con menos de 1,25 dólares al día será inferior a los 900 millones.

El crecimiento más rápido y las reducciones más drásticas en la pobreza siguen produciéndose en Asia oriental, particularmente en China, donde se espera que la tasa de pobreza caiga por debajo del 5% en 2015. La India también ha contribuido a la gran reducción de la pobreza mundial: se calcula que su tasa de pobreza caerá a cerca del 22% en 2015 desde el 51% que tenía en 1990. Entre China e India juntas, la cantidad de gente que vivía en la pobreza extrema entre 1990 y 2005 decayó en aproximadamente 455 millones; se espera que 320 millones más se unan a esa tendencia en 2015. Las proyecciones para África subsahariana son ligeramente más optimistas de lo que se estimaba. Tomando en consideración el reciente crecimiento económico y las tendencias, se espera que la tasa de pobreza extrema en la región caiga por debajo del 36%.

El seguimiento del progreso en la reducción de la pobreza se ve dificultado por la falta de encuestas de calidad realizadas a intervalos regulares, por la tardanza en dar a conocer los resultados de las encuestas y por la insuficiente documentación sobre los métodos de análisis empleados por los países. También hay dificultades para tener acceso a los microdatos subyacentes de las encuestas, información que es necesaria para computar las previsiones sobre la pobreza. Este es un problema especialmente agudo

en África subsahariana, donde los datos necesarios para hacer comparaciones en todo el rango de los ODM están disponibles en menos de la mitad de los países de la región. Por ejemplo, entre 2007 y 2009, los países que habían recopilado, analizado y divulgado los datos de las encuestas representaban solo al 20% de la población de la región.

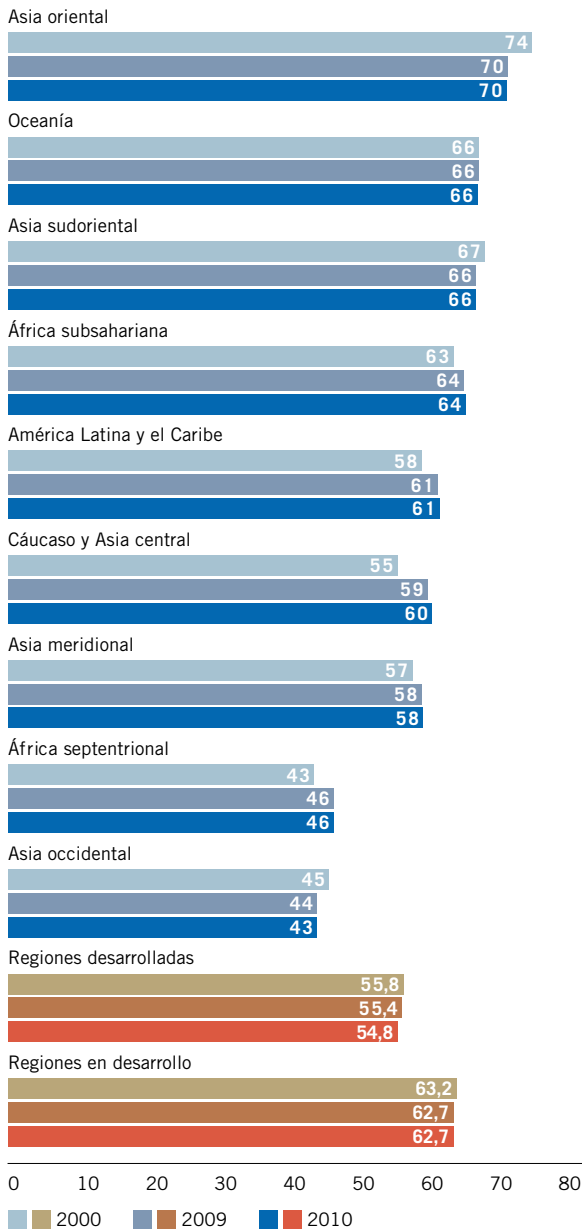


**META**

Alcanzar empleo pleno y productivo y trabajo decente para todos, incluyendo mujeres y jóvenes

**La recuperación económica no ha generado oportunidades de empleo**

**Tasa de ocupación, 2000, 2009 y estimaciones preliminares para 2010**

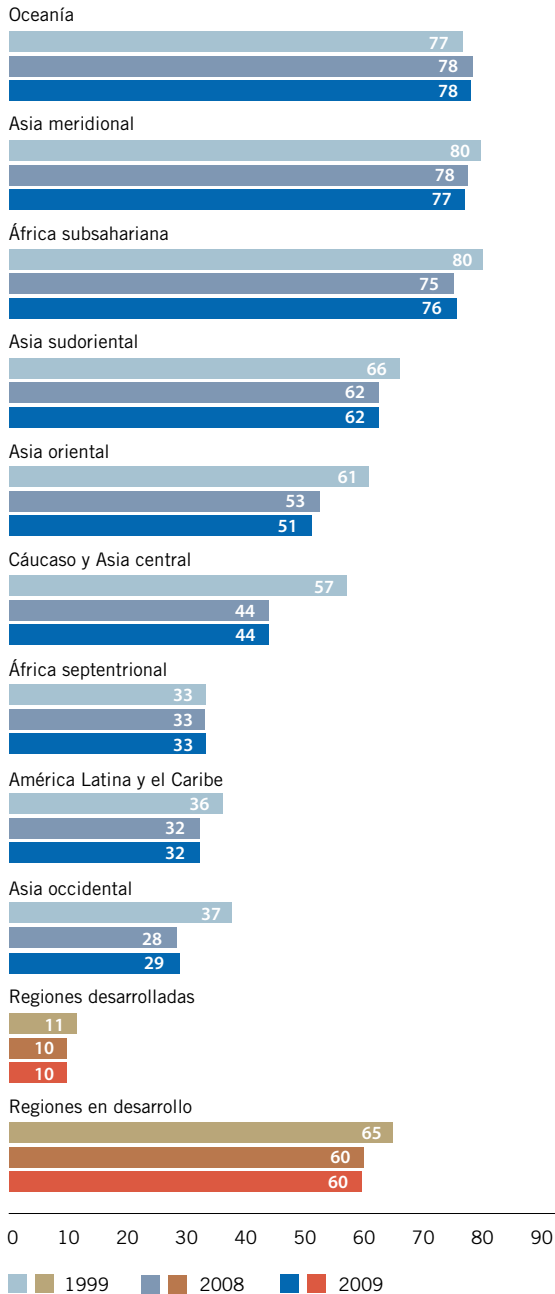


Han pasado más de tres años desde que se produjo la caída más rápida y profunda en la actividad económica global desde la Gran Depresión. Si bien se está produciendo un crecimiento en la economía mundial, el mercado laboral mundial está comportándose en muchos aspectos como se anticipó en mitad de la crisis: desempleo alto y persistente y lenta generación de empleo en los países desarrollados, a la par que un déficit generalizado de trabajos decentes incluso en los países en vías de desarrollo con más rápido crecimiento.

En las regiones desarrolladas la tasa de ocupación cayó del 56,8% en 2007 al 55,4% en 2009, con otra caída en 2010, hasta el 54,8%. Es evidente que muchas economías de países desarrollados no están generando suficientes puestos de trabajo para absorber el crecimiento de la población en edad de trabajar, lo que refleja un desfase en esta región entre la recuperación económica y la recuperación del empleo. Esto contrasta con lo sucedido en muchas regiones en desarrollo, donde, aunque algunas de ellas tuvieron un descenso inicial en la tasa de ocupación, con excepción del Cáucaso y Asia central y oriental la relación entre empleo y población estimada para 2010 apenas se diferencia de la de 2007.

## Los avances en la reducción del empleo vulnerable se han estancado después de la crisis económica

**Proporción de la población que trabaja por cuenta propia o como trabajadores familiares auxiliares con respecto al empleo total, 1999, 2008 y 2009 (porcentaje)**



En casi todas las regiones en desarrollo la mayoría de los trabajadores tiene un “empleo vulnerable”, definido como el porcentaje de trabajadores por cuenta propia o de trabajadores no remunerados

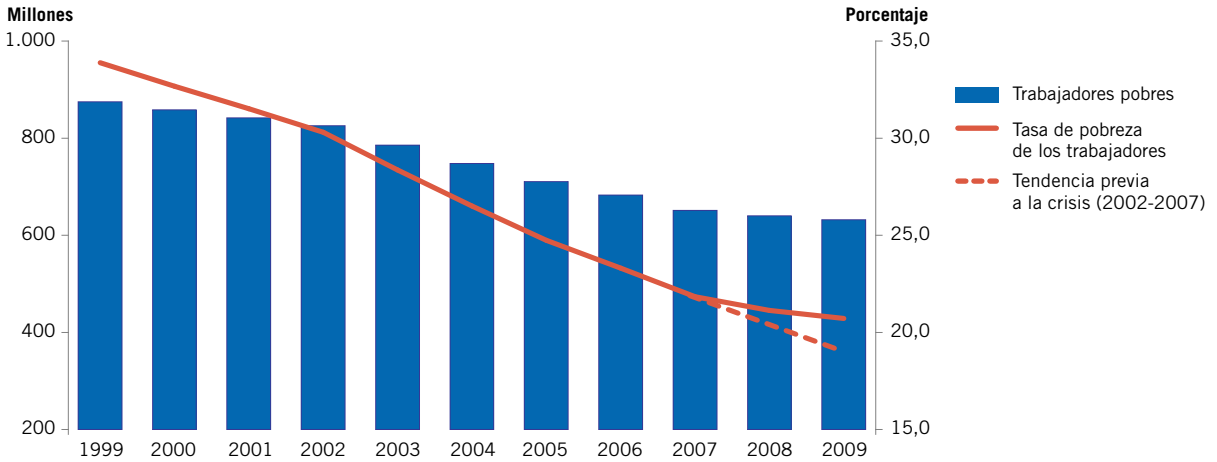
en trabajos familiares en el empleo total. El empleo vulnerable se caracteriza por contrataciones laborales informales, falta de protección social adecuada, bajas remuneraciones y condiciones de trabajo difíciles.

Según los datos disponibles, la tasa de empleo vulnerable prácticamente no varió entre los años 2008 y 2009, ni en las regiones en desarrollo ni en las desarrolladas. En cambio, en los años que precedieron a la crisis hubo un descenso promedio sostenido. Se produjeron aumentos en las tasas de empleo vulnerable en África subsahariana y en Asia occidental.



## Uno de cada cinco trabajadores y sus familias viven en la pobreza extrema en todo el mundo

**Proporción de la población ocupada que vive con menos de 1,25 dólares al día (porcentaje) y número de trabajadores pobres (millones), 1999-2009**



La ralentización de los avances en la lucha contra la pobreza se reflejan en la cantidad de trabajadores pobres. Según la Organización Internacional del Trabajo, 1 de cada 5 trabajadores y sus familias vivían en 2009 en la pobreza extrema (con menos de 1,25 dólares por persona y por día). Esto representa un marcado descenso en el grado de pobreza respecto a la década anterior y también el comienzo de la disminución de la pendiente de la curva de incidencia

de pobreza de los trabajadores en 2007. La tasa estimada para 2009 es de 1,6 puntos porcentuales más alta que la que se proyectó basándose en la tendencia previa a la crisis. Si bien esta es una estimación burda, refleja la existencia en 2009 de casi 40 millones más de trabajadores pobres, en el nivel extremo de 1,25 dólares, respecto a lo que se esperaba antes de la crisis.

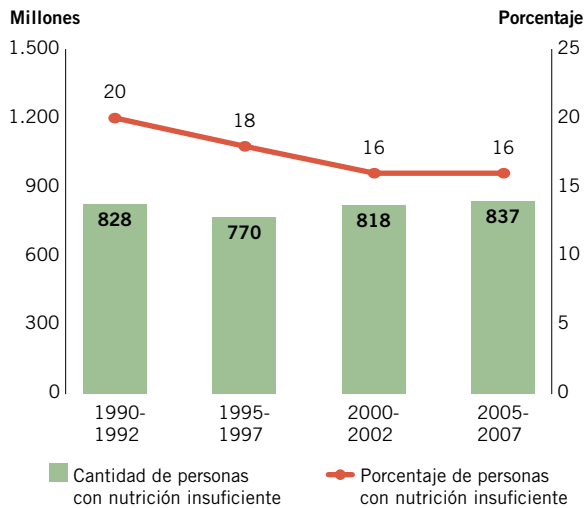


**META**

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre

## La proporción de personas que sufren hambre se ha estancado en el 16%, a pesar de la reducción de la pobreza

**Cantidad y porcentaje de personas en las regiones en desarrollo con nutrición insuficiente, 1990-1992, 1995-1997, 2000-2002 y 2005-2007**



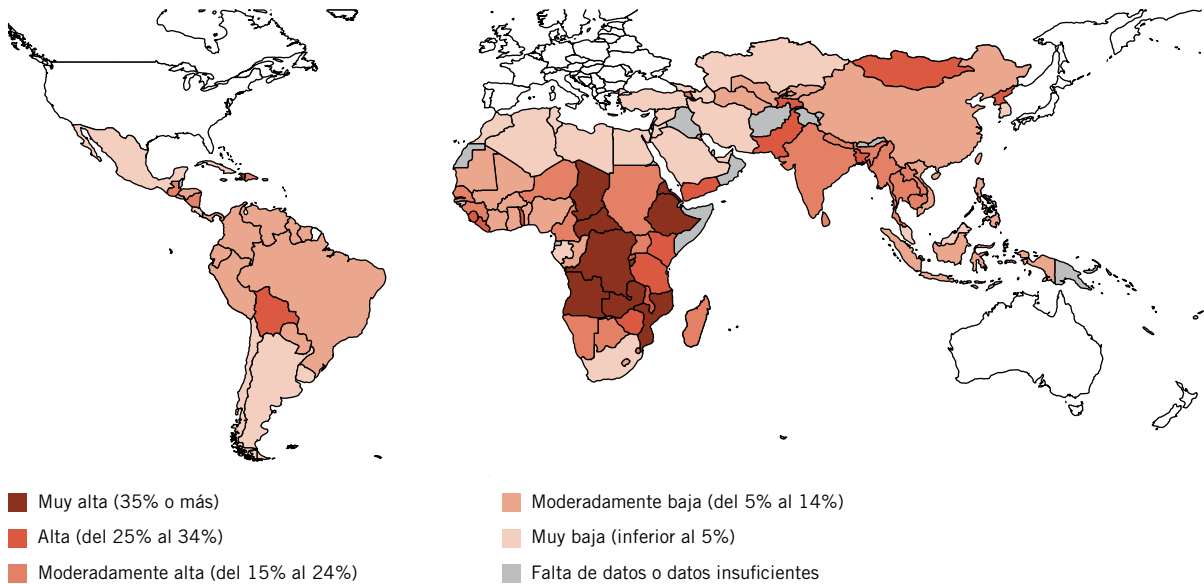
La proporción de personas de países en vías de desarrollo que pasó hambre durante 2005-2007 continuó estable (un 16%), a pesar de las importantes reducciones en la pobreza extrema. Según esa realidad y a la luz de la crisis económica y del aumento del precio de los alimentos, será difícil lograr la meta de reducir la cantidad de personas que pasan hambre en muchas de las regiones en desarrollo.

La falta de relación entre la reducción de la pobreza y la persistencia del hambre ha llamado de nuevo la atención sobre los mecanismos que gobiernan el acceso a los alimentos en los países en vías de desarrollo. Este año, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación hará una revisión exhaustiva de las causas subyacentes para esta aparente discrepancia, con miras a elaborar en el futuro políticas mejor informadas sobre la reducción del hambre.



## En la lucha contra el hambre hay disparidades dentro y entre las regiones

Proporción de la población con nutrición insuficiente, 2005-2007 (porcentaje)



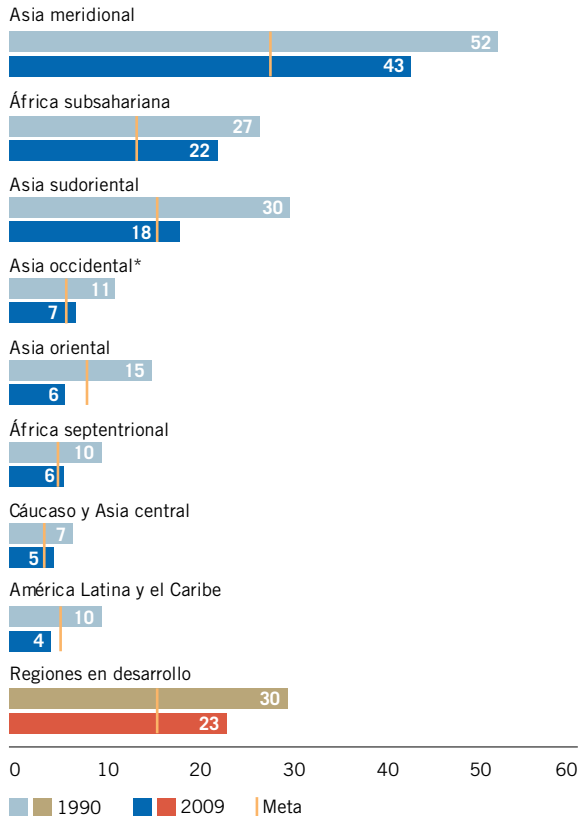
Las tendencias observadas en Asia sudoriental, en Asia oriental y en América Latina y el Caribe sugieren que es probable que las tres regiones alcancen la meta de reducción del hambre en 2015, aunque hay muchas disparidades entre sus países. Por ejemplo, los grandes avances registrados en Asia oriental desde 1990 se

deben principalmente a los progresos conseguidos en China; mientras que los niveles de Asia sudoriental se benefician de los avances logrados por Indonesia y por Filipinas. De acuerdo con las tendencias actuales, África subsahariana no alcanzará la meta de reducción del hambre en la fecha acordada.



## Casi la cuarta parte de los niños menores de 5 años de los países en vías de desarrollo siguen insuficientemente alimentados

### Proporción de niños menores de 5 años con peso inferior al normal, 1990 y 2009 (porcentaje)



\* La suma regional sólo representa al 47% de la población de la región, por la falta de datos del Yemen.

**Nota:** El análisis de tendencia se basa en datos de 64 países, que representan el 73% de la población menor de 5 años en las regiones en desarrollo. La prevalencia de niños con peso inferior al normal se calcula según el Patrón de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para el Cáucaso y Asia central, la línea de base para el análisis de la tendencia es 1996, ya que no hay suficientes datos para 1990.

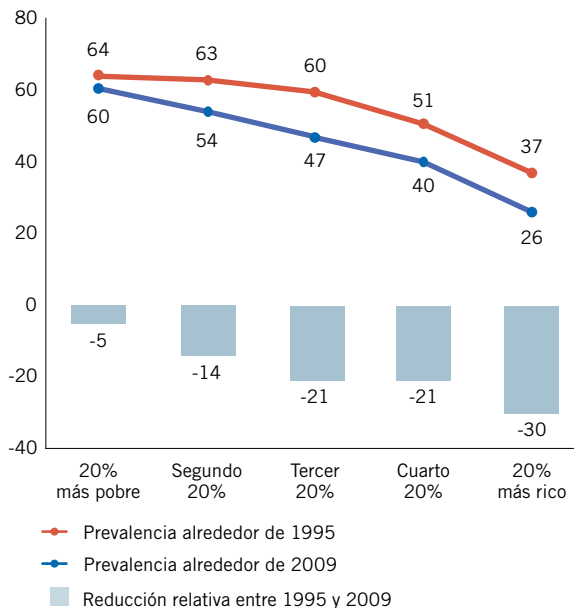
El porcentaje de niños menores de 5 años con peso inferior al normal disminuyó en las regiones en desarrollo del 30% al 23% entre 1990 y 2009. Los avances en la reducción de la prevalencia del peso insuficiente se produjeron en todas las regiones para las que había tendencias de datos comparables. Asia oriental, América Latina, el Caribe, el Cáucaso y Asia central han llegado o están muy cerca de alcanzar la meta del ODM. Asia sudoriental y África septentrional están en vías de lograrlo.

A pesar de ello, el avance general en las regiones en desarrollo es insuficiente para alcanzar la meta en 2015. Los niños están por debajo de su peso debido a una combinación de factores: falta de alimentos de calidad, prácticas alimenticias inadecuadas, enfermedades infecciosas reiteradas y predominio de nutrición insuficiente. En Asia meridional, por ejemplo, no sólo faltan alimentos de calidad y las prácticas alimenticias son inadecuadas, sino que carecen de inodoros y otros servicios de saneamiento. Casi la mitad de la población defeca en sitios abiertos, lo cual produce en los niños cuadros diarreicos frecuentes y contribuye a intensificar el predominio de una nutrición insuficiente. Además, más del 25% de los bebés de esa región pesan menos de 2,5 kilos al nacer. Muchos de ellos jamás llegarán a alcanzar un estado nutricional normal. Todos esos factores conspiran para hacer que en esa región la prevalencia del peso inferior al normal sea la más alta del mundo.

Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a la nutrición debe dársele más prioridad en el ámbito del desarrollo nacional. Diversas medidas, simples y de bajo coste y puestas en práctica en etapas clave de la vida (particularmente desde el nacimiento hasta los 2 años de edad) podrían reducir enormemente el problema de la nutrición insuficiente. Entre esas medidas destacan el cuidado y la nutrición materna, amamantar al niño en el intervalo de una hora después de nacer, amamantarlo en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, alimentación complementaria oportuna, adecuada, saludable y apropiada, así como ingesta de micronutrientes entre los 6 y los 24 meses de edad. Es necesario actuar en forma urgente, uniforme y coordinada para conseguir aplicar tales medidas y alcanzar este objetivo y otros vinculados con la salud.

## En Asia meridional los avances para combatir la nutrición insuficiente de los niños están dejando de lado a los más pobres

Proporción de niños menores de 5 años con peso inferior al normal en Asia meridional, según la riqueza del hogar, alrededor de 1995 y 2009 (porcentaje)



Los niños de los hogares más pobres tienen mayor probabilidad de tener un peso inferior al normal que el resto de los niños. Además, los avances más lentos en reducir la prevalencia del peso inferior al normal se están produciendo precisamente en este grupo de niños más pobres. En Asia meridional, por ejemplo, no hubo una mejora significativa entre los niños de los hogares más pobres en el período comprendido entre 1995 y 2009, mientras que la prevalencia del peso inferior al normal entre niños del 20% de los hogares más ricos disminuyó casi un 33%.

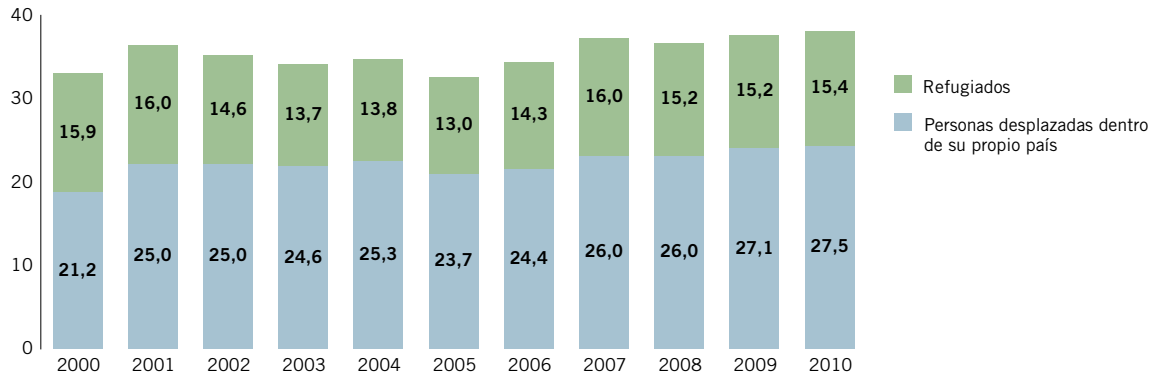
Los niños de las regiones en desarrollo tienen una probabilidad dos veces mayor de estar por debajo del peso normal si viven en un área rural en lugar de en una urbana. La diferencia en la prevalencia de peso inferior al normal entre niñas y niños era escasa.





## Casi 43 millones de personas en todo del mundo han sido desplazadas a causa de conflicto o por persecución

Cantidad de refugiados y personas desplazadas dentro de su propio país, 2000-2010 (millones)



Las crisis humanitarias y los conflictos siguen forzando a millones de personas de todo el mundo a dejar sus hogares. También obstaculizan el retorno de los refugiados y de las personas desplazadas dentro de su propio país. Al final de 2010, cerca de 43 millones de personas de todo el mundo fueron desplazadas de sus hogares debido a conflictos o por persecución. Se trata de la cantidad más elevada desde mediados de la década de los noventa, y casi medio millón más que en 2009. De ellos, 15,4 millones son refugiados, cantidad que incluye 10,5 millones que están bajo la responsabilidad del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y 4,8 millones de refugiados palestinos que son responsabilidad del Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para Refugiados de Palestina en Oriente Próximo (OOPS). Además, 27,5 millones de personas han tenido que huir por violencia y persecución, a pesar de que continúan dentro de las fronteras de sus países. Hay otros 12 millones de personas que, aunque no son estrictamente desplazados, el ACNUR los considera personas apátridas.

Si bien millones de refugiados han encontrado una solución duradera a su situación en los últimos decenios, otros han sido confinados a campos de refugiados o a otros asentamientos por muchos años y sin ninguna solución a la vista. El ACNUR calcula que hay 7,2 millones de refugiados diseminados en 24 países, atrapados en una prolongada situación de este tipo (el cálculo del ACNUR no incluye a los refugiados bajo el mandato del OOPS). Tal cantidad de refugiados, la más alta desde 2001, demuestra claramente la falta de una solución permanente para muchos de los refugiados del mundo. La cantidad de ellos que han regresado a sus hogares ha disminuido paulatinamente desde 2004. La cantidad de regresos producidos en 2010 (197.600) fue la más baja desde 1990.

En promedio, 4 de cada 5 refugiados están en países en vías de desarrollo. Al final de 2010, afganos e iraquíes seguían constituyendo la mayor población de refugiados bajo el mandato del ACNUR, con 3 y 1,7 millones de refugiados, respectivamente. Juntos representan casi la mitad de todos los refugiados de los que se ocupa el Alto Comisionado.

# Objetivo 2

## Lograr la enseñanza primaria universal

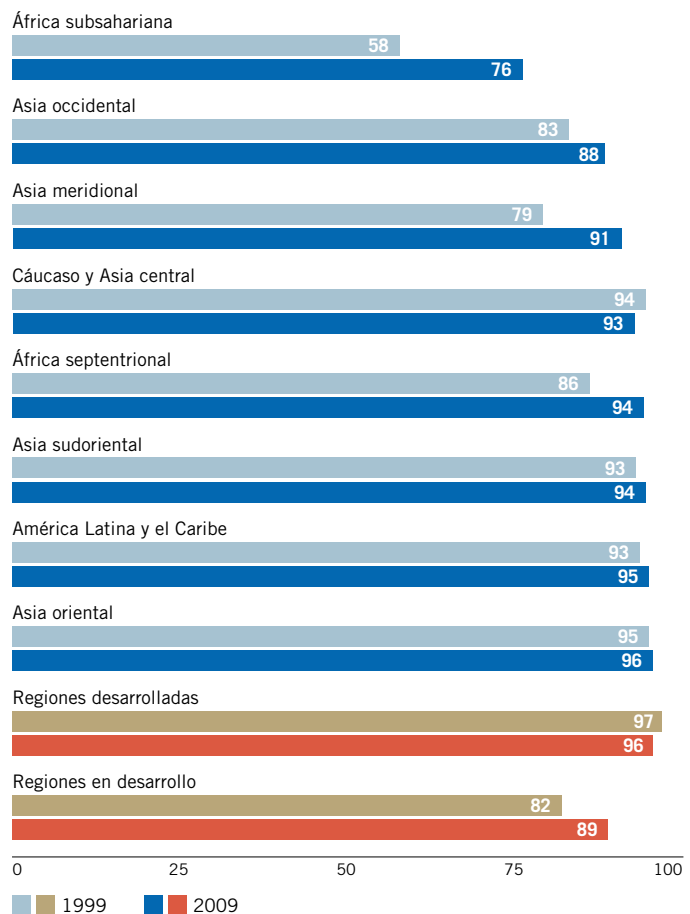


### META

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

África subsahariana ha logrado un avance notable en lo que respecta a la matriculación en enseñanza primaria

Tasa neta de matriculación ajustada en educación primaria\*, 1998/1999 y 2008/2009 (porcentaje)



\* Definida como la cantidad de alumnos en edad de recibir educación primaria que se hallan matriculados en la escuela primaria o secundaria, expresada como porcentaje de la población total en ese grupo etario.

**Nota:** No se dispone de datos para Oceanía.

En el conjunto de los países en vías de desarrollo la matriculación en enseñanza primaria ha aumentado lentamente. La tasa neta de matriculación se ha incrementado en sólo siete puntos porcentuales desde 1999, hasta alcanzar el 89% en 2009. En los últimos años el avance se ha ralentizado, hasta el punto de que entre 2004 y 2009 sólo aumentó dos puntos porcentuales, lo cual ha hecho que disminuyan las posibilidades

de alcanzar la meta del ODM de lograr para el año 2015 la enseñanza primaria universal.

La mayoría de las regiones ha avanzado algo, aunque el progreso varía considerablemente entre las diversas áreas geográficas. Gracias a un incremento de 18 puntos porcentuales entre 1999 y 2009, África subsahariana ha logrado el mayor avance, seguida por Asia meridional y África septentrional, que tuvieron un incremento porcentual de 12 puntos y de 8 puntos, respectivamente. En contraste, la matriculación neta cayó del 94% al 93% en el Cáucaso y Asia central.

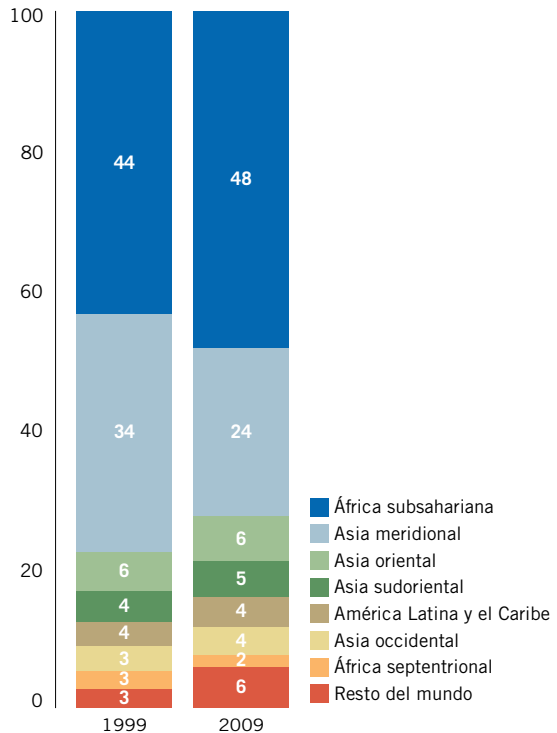
Para lograr la enseñanza primaria universal, los niños de todo el mundo deben completar un ciclo completo de enseñanza primaria. Las estadísticas actuales demuestran que el mundo está lejos de alcanzar ese objetivo. Sólo 87 de cada 100 niños en las regiones en desarrollo completan la educación primaria<sup>1</sup>. En la mitad de los países menos adelantados, al menos dos de cada cinco niños matriculados en la enseñanza primaria la abandonan antes de completarla.

En 2009, más del 20% de los niños de los países menos desarrollados en edad de asistir a la escuela primaria fue excluido de este ciclo educativo. Sin embargo, algunos de los países más pobres han logrado los mayores avances desde 1999. Burundi, Rwanda, Samoa, Santo Tomé y Príncipe, Togo y la República Unida de Tanzania han alcanzado o están cerca de alcanzar el objetivo de lograr la enseñanza primaria universal (con una tasa neta de matriculación ajustada superior al 95%). Se han logrado avances considerables en Benin, Bhután, Burkina Faso, Etiopía, Guinea, Malí, Mozambique y Níger, donde la tasa neta de matriculación aumentó más de 25 puntos porcentuales entre 1999 y 2009. Se considera que la eliminación de las tarifas escolares es un factor importante para explicar el rápido avance registrado en muchos de esos países.

<sup>1</sup> Medido según la relación entre la cantidad de niños ingresados en la enseñanza primaria y la cantidad de ellos en el último grado de esa etapa.

## Ser pobre, niña o vivir en una zona de conflicto aumenta la probabilidad de no asistir a la escuela

Distribución de niños que no asisten a la escuela, por región, 1999 y 2009 (porcentaje)



Entre 1999 y 2009, la cantidad de niños no escolarizados pasó de 106 millones a 67 millones. A pesar de los grandes esfuerzos de los países de la región por aumentar la matriculación, casi la mitad de esa cantidad (32 millones) vive en África subsahariana. La cuarta parte de los niños no escolarizados (16 millones) vive en Asia meridional. Ser niña, de familia pobre y vivir en un país afectado por conflictos son tres factores poderosos que dificultan poder asistir a la escuela. Del total de niños no matriculados en edad de cursar estudios primarios, el 42% (28 millones) vive en países pobres afectados por conflictos. A lo largo de la década, el porcentaje de niñas del total de la población no escolarizada cayó del 58% al 53%.

## Los niños refugiados se enfrentan a grandes dificultades para tener acceso a la enseñanza

Los niños desplazados de sus hogares se enfrentan a múltiples problemas; entre ellos, recibir educación, según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). En 87 áreas urbanas de las cuales tiene datos el ACNUR, el 37% de los niños refugiados no tiene acceso a la enseñanza, y cuando lo tienen, a menudo es una experiencia amarga marcada por el estigma y la discriminación por provenir de otras tierras, porque a veces no hablan el idioma en el que se les enseña y por la dificultad de obtener el certificado de finalización de clases. Incluso puede darse el caso de que los gobiernos no permitan que los niños refugiados asistan a las escuelas públicas. Una situación económica difícil en la familia significa a menudo que los niños se vean forzados a trabajar o a cuidar de sus hermanos o que, debido a las tarifas escolares obligatorias, su educación sea simplemente inasequible.

De los 132 campos de refugiados de los cuales hay datos (tanto en zonas urbanas como rurales), sólo 38 informaron de que todos los niños refugiados estaban matriculados en escuelas. En 32 campos, al menos el 70% de los niños estaban matriculados en

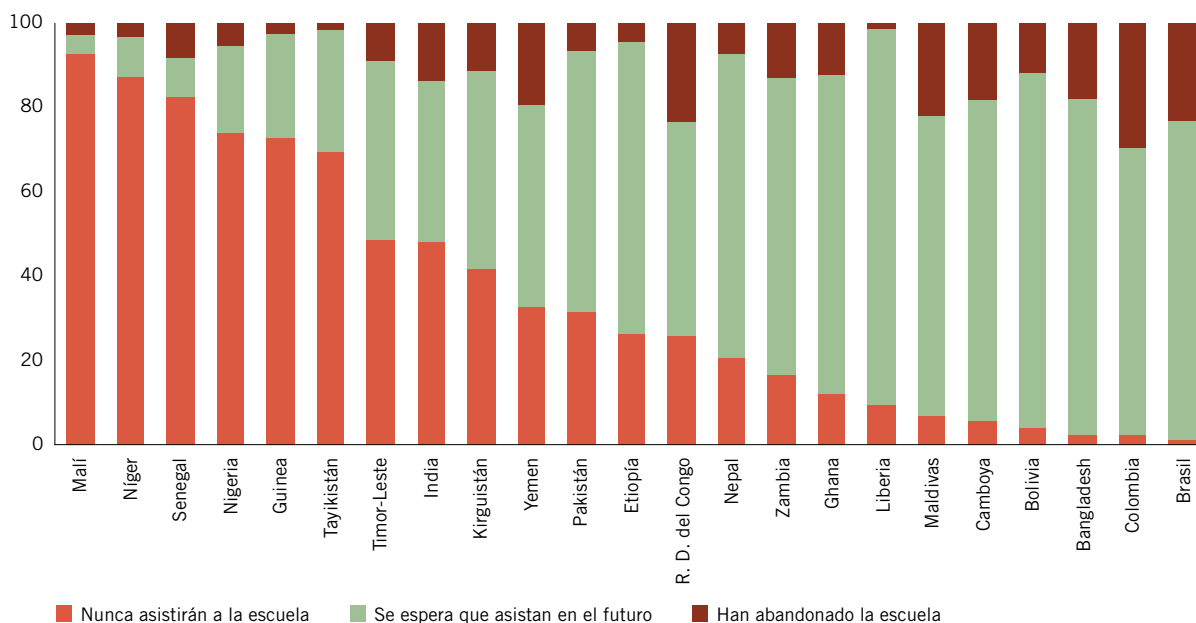
escuelas. En los restantes 62 campos, la matriculación era de menos del 70%. Una de las razones para la escasa matriculación puede ser la falta de maestros cualificados y dispuestos a trabajar en campos de refugiados. Algunos problemas añadidos son aulas repletas, escasez de libros de texto y carencia de las más básicas instalaciones de saneamiento. Entre los jóvenes de los campos de refugiados, el 73% de las adolescentes y el 66% de los varones no asistían a clase.

Cabe destacar que estos datos corresponden sólo a los refugiados registrados. Los que no lo están, probablemente tienen menos posibilidades de estudiar, porque es muy posible que estén ilegalmente en el país. En las áreas urbanas el acceso a la enseñanza es particularmente difícil para los refugiados que viven en ellas sin permiso legal.

Un obstáculo enorme para remediar la situación es la falta de fondos para educación en situaciones de emergencia. Solo el 2% de la ayuda humanitaria de todo el mundo se asigna a la educación.

## La mayoría de los niños no escolarizados en África subsahariana nunca asistirán a la escuela

Distribución de niños no escolarizados según su grado de contacto con la escuela, en países seleccionados; encuestas de 2002 y 2010 (porcentaje)



La mayoría de los niños no escolarizados en África subsahariana están en gran parte excluidos del sistema de educación; de ellos, solo unos cuantos pisarán un aula en el futuro. Sin embargo, los datos de una encuesta de hogares de 23 países muestran que en varios de esos países con gran cantidad de niños que no asisten a la escuela, muchos sí reciben algún tipo de educación. Los países muestran patrones particulares en cuanto a la distribución de los niños que no asisten a la escuela.

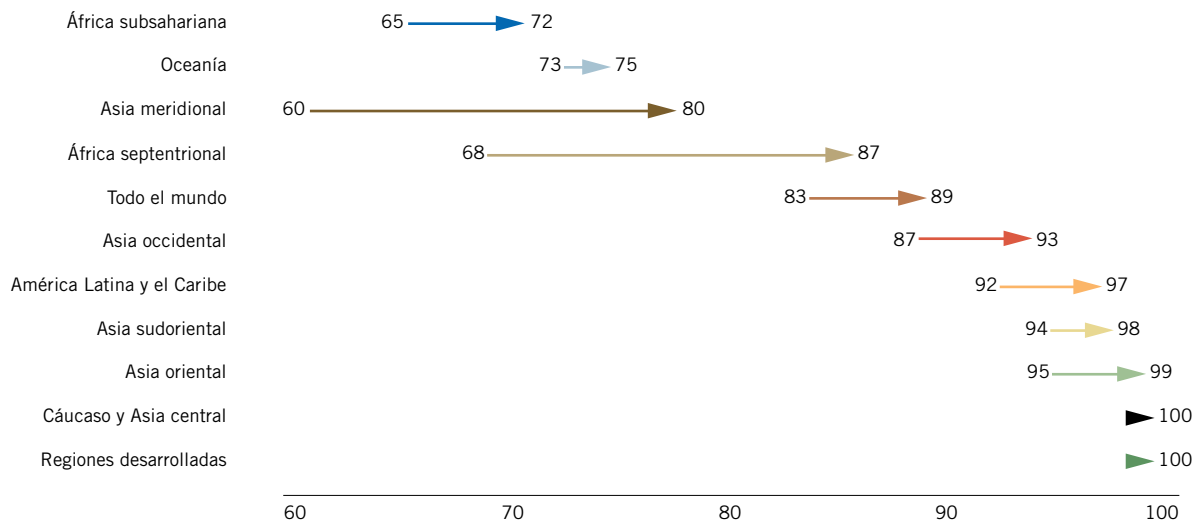
En la República Democrática del Congo, por ejemplo, las perspectivas son que más o menos la mitad de los niños que no van a la escuela primaria ingresen en ella más adelante. Aproximadamente una cuarta parte de ellos jamás pisará las aulas, mientras que otra cuarta parte, asistió a clase pero abandonó la escuela.

En Etiopía, casi las tres cuartas partes de los niños en edad escolar que no van a la escuela es posible que se incorporen a ella más tarde, lo cual demuestra lo común que es este fenómeno de ingreso tardío. En ese país no es corriente el abandono de la escuela primaria. En Nigeria, unas tres cuartas partes de los niños en edad escolar que no van a la escuela probablemente jamás recibirán educación. Esto indica que los obstáculos para la educación en el país son sumamente difíciles de superar.

En algunos países como el Brasil, Colombia y Maldivas, un porcentaje significativo de los niños que no van a la escuela sí asistió en el pasado, pero la abandonó. En otros países, como Camboya, Liberia y Zambia, la perspectiva es que la mayoría de los niños que no asiste a la escuela lo hagan en un futuro cercano.

## Asia meridional y África septentrional lideran la expansión de la alfabetización entre los jóvenes

Tasa de alfabetización de la juventud, 1990 y 2009 (porcentaje)



Entre 1990 y 2009, la tasa de alfabetización de la juventud (15 a 24 años) aumentó en todo el mundo del 83% al 89%. Asia meridional y África septentrional registraron los mayores progresos, con incrementos porcentuales de 20 puntos y de 19 puntos, respectivamente. África subsahariana también experimentó una mejora significativa, con un aumento de 7 puntos porcentuales, aunque sigue siendo la

región con la tasa de alfabetización más baja (72% en 2009) de la juventud. A pesar del progreso general, en 2009 había 127 millones de jóvenes que carecían de las nociones básicas de lectura y escritura. Casi el 90% de la juventud analfabeta vive en dos regiones: Asia meridional (65 millones) y África subsahariana (47 millones).

# Objetivo 3

Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer

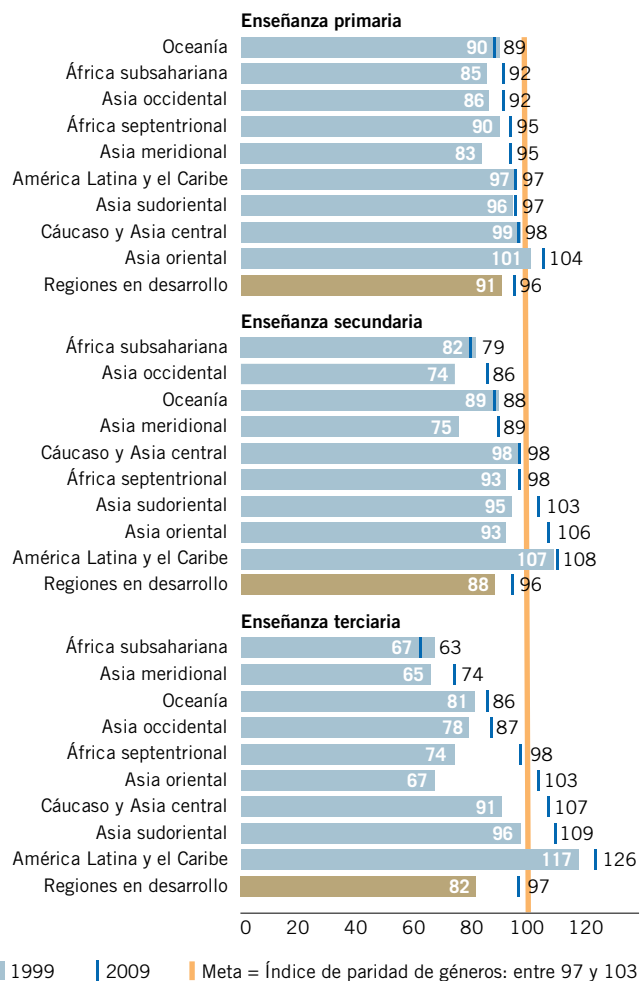


## META

Eliminar las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza para el año 2015

La población femenina está ganando terreno en el área de la enseñanza, aunque el acceso a ella sigue siendo muy desigual en muchas regiones

Relación entre niñas y niños en la matriculación bruta en la enseñanza primaria, secundaria y terciaria (relación de matriculación escolar femenina respecto a la matriculación escolar masculina), 1998/1999 y 2008/2009 (alumnas por cada 100 alumnos)



En 2009, en las regiones en desarrollo había 96 niñas matriculadas en enseñanza primaria y secundaria por cada 100 niños. Esta es una mejora significativa desde el año 1999, cuando la relación era 91 y 88, respectivamente.

Sin embargo, solo tres regiones —el Cáucaso y Asia central, América Latina y el Caribe y Asia sudoriental— han logrado alcanzar en la enseñanza el índice de paridad de géneros (definido así cuando el nivel de acceso entre los géneros oscila entre 97 y 103). Como caso excepcional, en Asia oriental la cantidad de niñas matriculadas en la enseñanza primaria supera ligeramente a la cantidad de niños. En la mayor parte del resto de las regiones en desarrollo el avance femenino se ha quedado atrás y el acceso igualitario a la educación en los primeros años de escolarización sigue siendo una meta distante en África septentrional, Oceanía, Asia meridional, África subsahariana y Asia occidental.

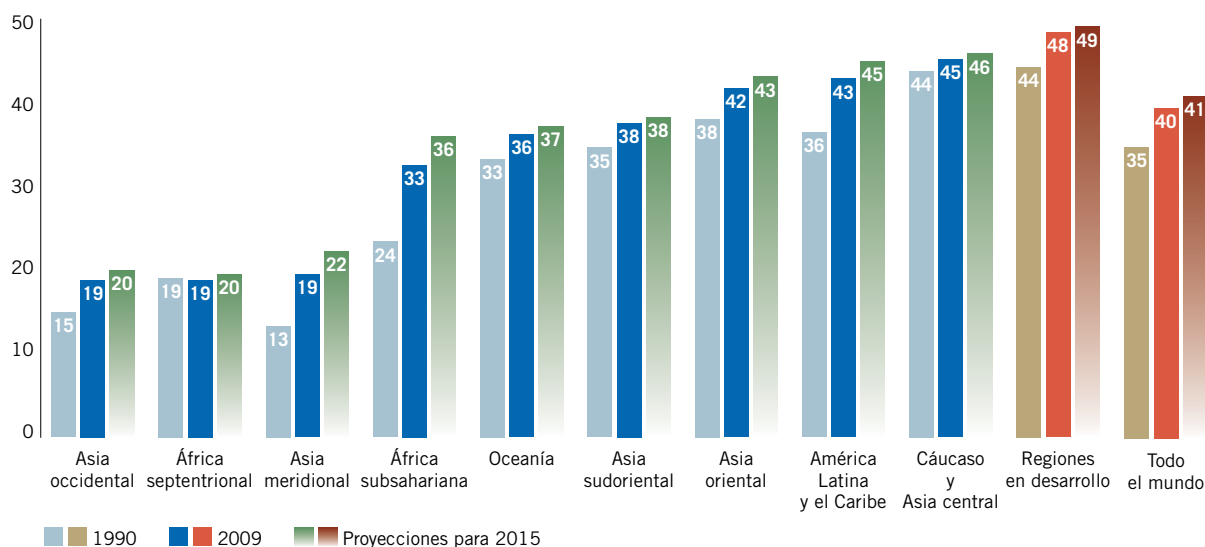
En lo que respecta a la educación secundaria, el Cáucaso y Asia central, África septentrional y Asia sudoriental han logrado la paridad de géneros. Sin embargo, la población femenina sigue en

clara desventaja en Oceanía, Asia meridional, Asia occidental y África subsahariana. En contraste, la población femenina de Asia oriental y de América Latina y el Caribe ha sobrepasado a la masculina en cuanto a participación en la escuela secundaria.

La situación es muy diferente en la educación terciaria. A este nivel, el índice de paridad de géneros es el más alto en los países en vías de desarrollo, con 97 mujeres por cada 100 hombres, pero es también donde se observa la mayor disparidad de género por zona. Entre las regiones en desarrollo, solo Asia oriental y África septentrional han logrado la paridad de géneros en la educación terciaria. Las tasas de participación son muy altas para los jóvenes de Oceanía, Asia meridional, Asia occidental y África subsahariana, y muy altas también para las jóvenes del Cáucaso y Asia central, América Latina y el Caribe y Asia sudoriental.

## La brecha en el acceso de las mujeres al trabajo remunerado persiste en al menos la mitad de todas las regiones

Proporción de mujeres empleadas en el sector no agrícola, 1990, 2009 y proyecciones para 2015 (porcentaje)



En todo el mundo, la proporción de mujeres en empleo asalariado del sector no agrícola aumentó del 35% en 1990 a casi el 40% en 2009. Sin embargo, en los últimos años los avances se han frenado debido a la crisis financiera y económica de 2008-2009.

Las mejoras más notables se produjeron en Asia meridional y África subsahariana, aunque la proporción de mujeres en empleos remunerados en Asia meridional continúa estando por debajo del 20%. En África subsahariana los avances están socavados por

el hecho de que el empleo remunerado en actividades no agrícolas representa solo una pequeña proporción del empleo, tanto para hombres como para mujeres, que tienden a trabajar sin seguridad económica ni prestaciones sociales.

La situación en África septentrional, donde menos de uno de cada cinco trabajos remunerados en el sector agrícola son realizados por mujeres, prácticamente no ha cambiado desde el año 1990. Eso mismo sucede en Asia occidental.

## Las mujeres no han visto aún los frutos de la recuperación económica de 2010

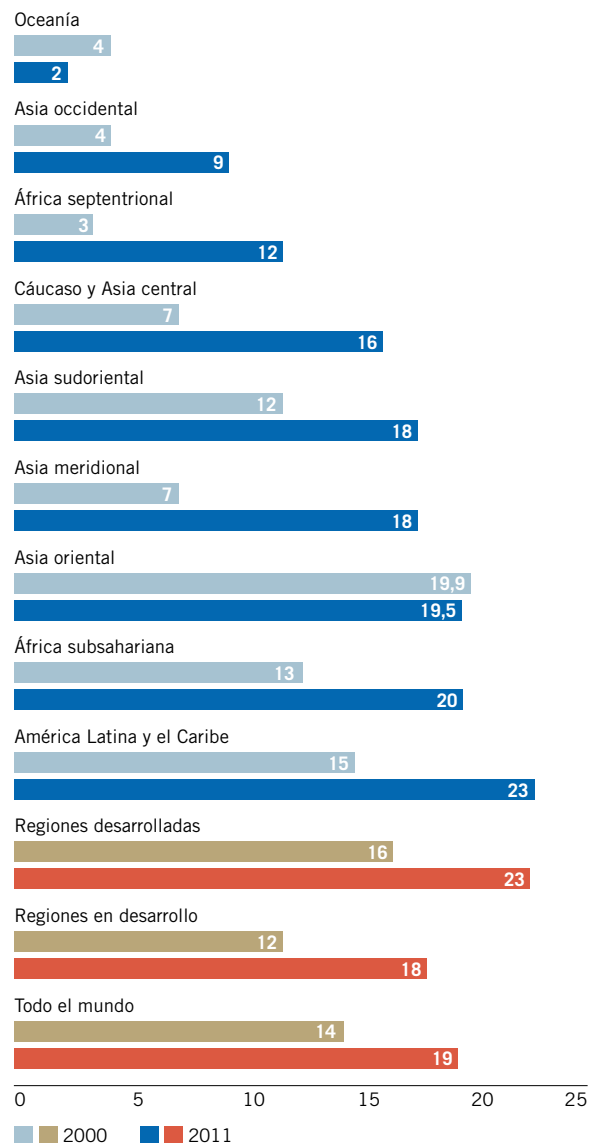
La crisis económica y financiera global de los años 2008 y 2009 tuvo un efecto adverso sobre los mercados laborales de todo el mundo y frenó el avance en la consecución de muchos de los ODM. El empleo decayó, el desempleo aumentó y millones de personas quedaron apartadas de la fuerza laboral, desalentadas además para seguir buscando trabajo. Los salarios también se vieron afectados.

En 2009, casi al comienzo de la crisis, las tasas de desempleo aumentaban más rápidamente entre los hombres que entre las mujeres. La economía mundial comenzó a recuperarse en 2010, y el desempleo empezó a disminuir para ambos sexos, aunque lo hizo más rápidamente para los hombres que para las mujeres. Esta tendencia, combinada con el hecho de que las tasas de desempleo de las mujeres ya superaban a las de los hombres, sugiere que en muchas regiones la brecha entre mujeres y hombres tardará en cerrarse.

De manera similar, después de las pronunciadas pérdidas de puestos de trabajo de 2008-2009, el crecimiento del empleo experimentado durante la recuperación de 2010, en especial en las regiones en desarrollo, ha sido menor para las mujeres que para los hombres. Las mujeres empleadas en industrias manufactureras se vieron especialmente afectadas.

## La representación femenina en los parlamentos es la más alta de todos los tiempos, pero está excesivamente lejos de la paridad

### Proporción de escaños ocupados por mujeres en las cámaras baja o unicameral de los parlamentos nacionales, 2000 y 2011 (porcentaje)



A pesar de la creciente cantidad de mujeres parlamentarias, la meta de que haya una participación igualitaria de mujeres y hombres en la política está todavía muy lejana. A finales de enero de 2011, las mujeres ocupaban el 19,3% de los escaños de los parlamentos de todo el mundo (unicamerales o en la cámara baja). Jamás se había llegado a una cifra tan alta. Sin embargo, eso confirma básicamente



que se ha producido un lento avance a lo largo de los 15 últimos años, ya que en 1995 el promedio era del 11,6%.

Además, la representación de las mujeres es muy dispar, según cada país. A principios de 2011, las mujeres representaban el 30% o más de los integrantes parlamentarios (en parlamentos unicamerales o en la cámara baja) en 25 países, lo cual incluye los siete países donde ocupaban el 40% o más de los escaños. Algunos países han logrado altos niveles de representación de las mujeres en ambas cámaras: Rwanda (56,3%), Suecia (45,0%), Sudáfrica (44,5%) y Cuba (43,2%). Por el contrario, 48 países tienen menos de un 10% de mujeres en la cámara baja o en parlamentos unicamerales. Nueve países (Arabia Saudita, Belice, los Estados Federados de Micronesia, las Islas Salomón, Nauru, Omán, Palau, Qatar y Tuvalu) no tienen ni una mujer parlamentaria.

En 2010 hubo avances en la representación de las mujeres en solo la mitad de todas las elecciones parlamentarias. El más notable se produjo en África septentrional, donde entre 2010 y 2011 la representación parlamentaria de las mujeres (parlamento unicameral o cámara baja) aumentó del 9,0% al 11,7%. También se produjeron avances en Asia occidental, donde la representación parlamentaria de las mujeres (parlamento unicameral o cámara baja) siguió aumentando: pasó del 4,2% en el año 2000 al 8,8% en 2010, y a 9,4% en 2011. Sin embargo, entre los países de la región hay enormes diferencias. Además, los avances de las mujeres suelen depender de medidas especiales. En Bahrein se eligió una sola mujer para la cámara baja del parlamento; cabe decir que era la única candidata. Por otra parte, casi todas las mujeres de la cámara alta del parlamento de Bahrein (que representan el 27,5% del total) fueron nombradas para ocupar esos cargos. Jordania tiene ahora 13 mujeres en la cámara baja y 9 en la cámara alta, debido a un sistema de cupos fortalecido.

En América, las mujeres costarricenses continúan teniendo una buena cuota de representatividad parlamentaria, con un 38,6% del total de la cámara baja. En los Estados Unidos, en las elecciones de mitad de período se postuló una cantidad récord de mujeres para ambas cámaras, aunque eso no produjo resultados significativos.

Recientemente ha habido claros avances en África subsahariana: Etiopía, Madagascar y la República Unida de Tanzania registraron mejoras en 2010. Burundi consolidó la representación femenina en su cámara baja, pasando del 30,5% al 32,1% en 2005; asimismo, hubo un aumento considerable en la cámara alta (del 34,7% al 46,3%), aunque debido en gran

parte a un sistema de cupos. La representación de las mujeres en Santo Tomé y Príncipe, sin ayuda de cupos, aumentó del 7,3% en 2006 al 18,2% en 2010.

A pesar de haber sido un año con elecciones de gran relieve, en Asia meridional y Asia sudoriental no se produjeron mejoras representativas. Las mujeres mantuvieron una fuerte representación en Afganistán en las elecciones de 2010, pero el resultado real fue el mínimo incremento de una mujer parlamentaria más. Asia sudoriental vio una pequeña caída en el número de mujeres parlamentarias, de 19,3% a 17,6% entre 2010 y 2011. En Filipinas, las mujeres perdieron terreno en la cámara alta. En Oceanía, el porcentaje de mujeres parlamentarias cayó a apenas un 2% en 2011.

Los sistemas de cupos y las medidas tomadas por los partidos políticos siguen siendo claves para lograr mejoras representativas. Los cupos determinados por ley o establecidos por los propios partidos políticos se han puesto en práctica para el 67% de las 43 cámaras bajas que cuentan con un 30% o más de integrantes mujeres.

En cuanto a puestos de liderazgo, por primera vez dos parlamentos eligieron mujeres para presidirlos: el de Mozambique y el de la República Unida de Tanzania. En todo el mundo, las mujeres ocupan actualmente solo el 13,4% de las presidencias parlamentarias. En enero de 2011, solo 10 países tenían a mujeres como jefas de Estado, y en 13 países había mujeres como jefas de gobierno.

Los cupos no son el único factor que afecta al nivel de participación política de las mujeres. Los sistemas electorales y la atención que prestan los programas electorales a asuntos relacionados con el género son elementos igualmente cruciales. En 2010 muchas candidatas para puestos políticos carecieron de cobertura suficiente de los medios de comunicación y de oportunidades para aparecer en público. Para superar el desequilibrio de género en los parlamentos de todo el mundo es esencial contar con candidatas preparadas y apropiadamente financiadas, así como con la voluntad política necesaria en los niveles más altos de los partidos políticos y de los gobiernos.

# Objetivo 4

## Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años

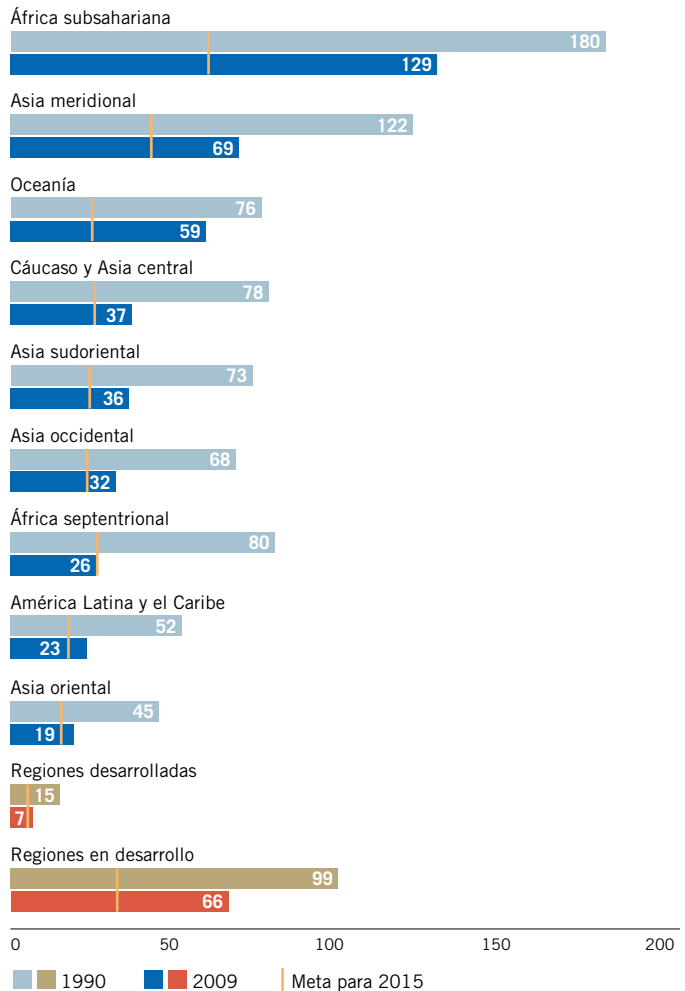


### META

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

Es posible alcanzar el objetivo de supervivencia de los niños si se toman medidas para atacar las causas de mortalidad

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, 1990 y 2009 (muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos)



El progreso en la reducción de las muertes de niños continúa estable. La mortalidad de los niños menores de 5 años ha disminuido un 33% en todo el mundo. Las muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos han pasado de 89 en 1990 a 60 en 2009. En todas las regiones salvo en África subsahariana, Asia meridional y Oceanía se han logrado disminuciones de al menos un 50%. A pesar del crecimiento de la población, la cantidad de muertes de niños menores de 5 años ha disminuido a nivel mundial, pasando de 12,4 millones en 1990 a 8,1 millones en 2009, lo que equivale a casi 12.000 muertes menos por día.

El éxito mayor se ha producido en África septentrional y en Asia oriental, donde disminuyó a un 68% y a un 58%, respectivamente. Entre los países con alta mortalidad de niños menores de 5 años (más de 40 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos), en 10 países se redujo la tasa al menos a la mitad. Bangladesh, Eritrea, Madagascar, Nepal, la República Democrática Popular Lao y Timor-Leste han registrado una caída del 60% o más.

Los niveles de mortalidad más elevados de menores de 5 años sigue teniéndolos África subsahariana, donde 1 de cada 8 niños muere antes de cumplir 5 años (129 muertes por cada 1.000 nacidos vivos), casi el doble del promedio de las regiones en desarrollo y casi 18 veces el promedio de las desarrolladas. Con rápidos avances en otras regiones, la disparidad entre estas y África subsahariana se ha profundizado. Asia meridional tiene la segunda tasa más alta, con 69 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos, equivalente a 1 niño muerto por cada 14 nacidos vivos.

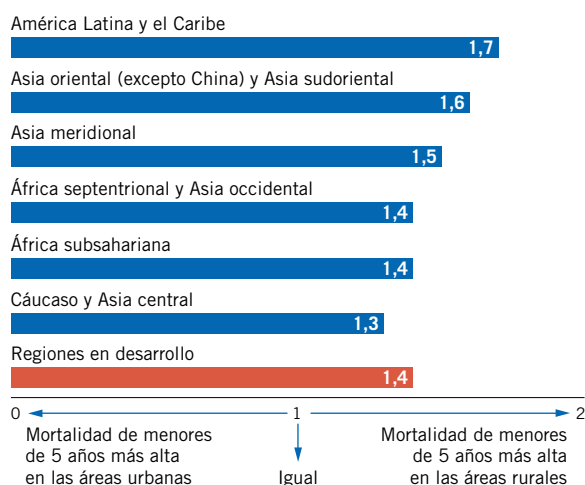
Los 31 países que registran una mortalidad de menores de 5 años de al menos 100 muertes por

cada 1.000 niños nacidos vivos, salvo Afganistán, pertenecen a África subsahariana, en donde, al mismo tiempo, se están logrando grandes avances; por ejemplo, cuatro de los 10 países con más del 50% de reducción de la mortalidad infantil entre 1990 y 2009 pertenecen a esta región. Más aún, en ella se encuentran 5 de los 6 países con una reducción de más de 100 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos.

Cada vez hay más pruebas de que la meta del ODM puede alcanzarse, pero solo si se toman medidas drásticas y prontas para atacar las causas de mortalidad infantil. En África subsahariana la diarrea, la malaria y la neumonía causan más de la mitad de las muertes de niños menores de 5 años. En Asia meridional, más de la mitad de las muertes de niños menores de 5 años ocurren durante los primeros 28 días de vida, lo cual indica que es necesario contar con un cuidado posnatal mejor. En ambas regiones la nutrición insuficiente es la causa subyacente de la tercera parte de las muertes. Combatir la neumonía, la diarrea y la malaria a la vez que se mejora la nutrición podría salvar la vida de millones de niños.

## Los niños de las áreas rurales corren un riesgo mayor de morir, incluso en las regiones donde la mortalidad de los niños es baja

### Relación de tasas de mortalidad rural/urbana de niños menores de 5 años, 2000/2008

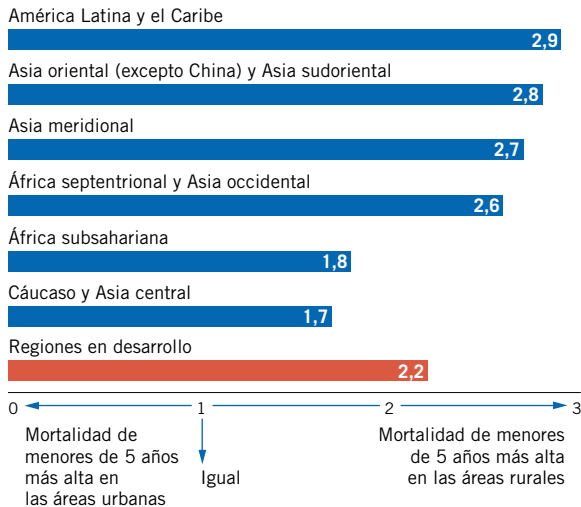


**Nota:** Análisis correspondiente a 80 países en vías de desarrollo con datos de tasas de mortalidad de menores de 5 años, por área de residencia, que representan el 73% del total de nacimientos en las regiones en desarrollo en 2008.

A pesar de los importantes avances logrados en la reducción de la mortalidad de los niños, aquellos que viven en zonas rurales todavía siguen en desventaja, según señalan los datos de las encuestas de hogares de 80 países. Esto es así en todas las regiones en desarrollo, aunque es más pronunciado en América Latina y el Caribe, Asia oriental (excepto China) y Asia sudoriental, donde la mortalidad infantil es baja en general.

## Los niños de los hogares más pobres tienen una probabilidad entre 2 y 3 veces mayor de morir antes de los 5 años que los niños de los hogares más ricos

### Relación entre la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en los hogares más pobres y el mismo índice pero en los hogares más ricos, 2000/2008

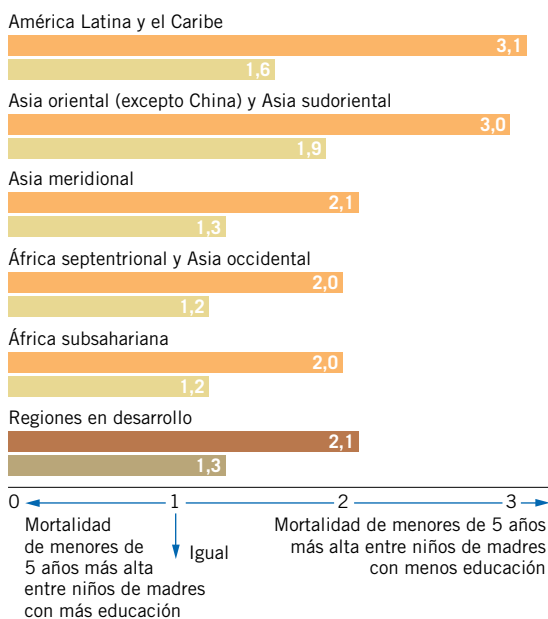


**Nota:** Análisis correspondiente a 66 países en vías de desarrollo con datos de tasas de mortalidad de menores de 5 años, por riqueza del hogar, que representan el 71% del total de nacimientos en las regiones en desarrollo en 2008.

Según los datos de 66 países, los niños de los hogares más pobres también están en desventaja con respecto a sobrevivir sus primeros 5 años de vida. Tomadas en conjunto, en las regiones en desarrollo los niños del 20% de los hogares más pobres corren un riesgo de morir antes de los 5 años que es más del doble del que corren los niños del 20% de los hogares más ricos. De nuevo, las mayores disparidades se dan en América Latina y el Caribe, Asia oriental (excepto China) y Asia sudoriental, regiones donde el riesgo es casi tres veces más alto que en otras áreas.

## La educación de la madre es un determinante primordial para la supervivencia del niño

### Relación entre la tasa de mortalidad de menores de 5 años con madres sin educación y el mismo índice pero de madres con educación secundaria o superior; relación entre la tasa de mortalidad de menores de 5 años con madres sin educación y el mismo índice pero de madres con educación primaria, 2000/2008



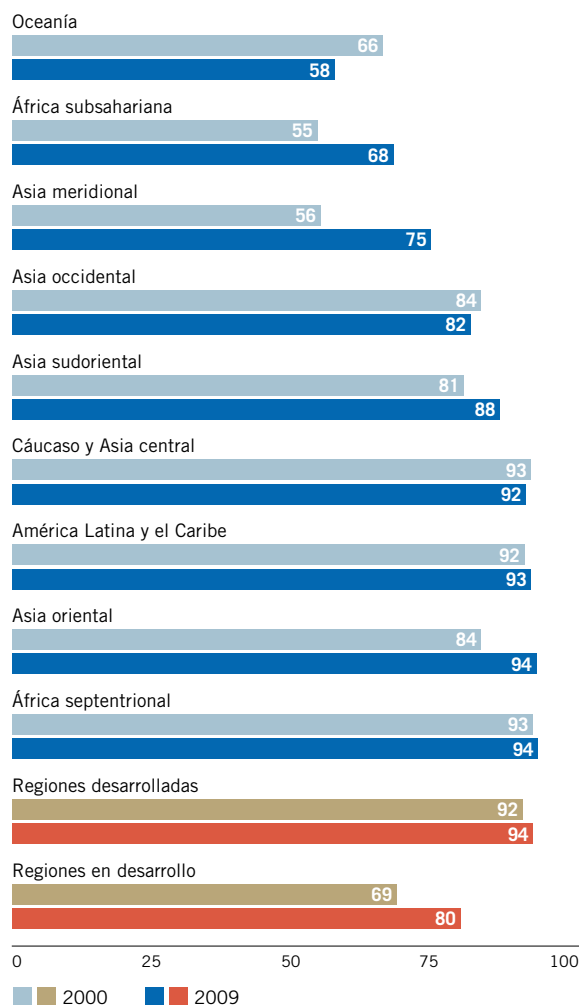
**Nota:** Análisis correspondiente a 68 países en vías de desarrollo con datos de tasas de mortalidad de menores de 5 años, por grado de educación de la madre, que representan el 74% del total de nacimientos en las regiones en desarrollo en 2008.

La educación de la madre es primordial para determinar si sus hijos sobrevivirán sus primeros 5 años de vida. En todas las regiones en vías de desarrollo los niños de madres con cierto grado de educación corren menos riesgo de morir. Las posibilidades de que un niño sobreviva aumentan si su madre tiene una educación secundaria o superior. Además de la influencia beneficiosa de la educación, la tasa de supervivencia también puede variar positivamente si se incrementan otros servicios sociales. El empoderamiento de las mujeres, la eliminación de barreras económicas y sociales, el fomento de ideas innovadoras que hagan que ciertos servicios cruciales sean más accesibles a los pobres y el aumento de los sistemas de salud a nivel local son ejemplos de políticas de intervención que pueden mejorar las condiciones y favorecer la supervivencia de los niños.

- Niños de madres sin educación comparados con niños de madres con educación secundaria o superior
- Niños de madres sin educación comparados con niños de madres con educación primaria

## Los niños de familias pobres y que viven en lugares remotos no tienen casi acceso a la vacuna contra el sarampión, que podría salvarles la vida

**Proporción de niños de 12 a 23 meses de edad que recibieron al menos una dosis de la vacuna contra el sarampión, 2000 y 2009 (porcentaje)**



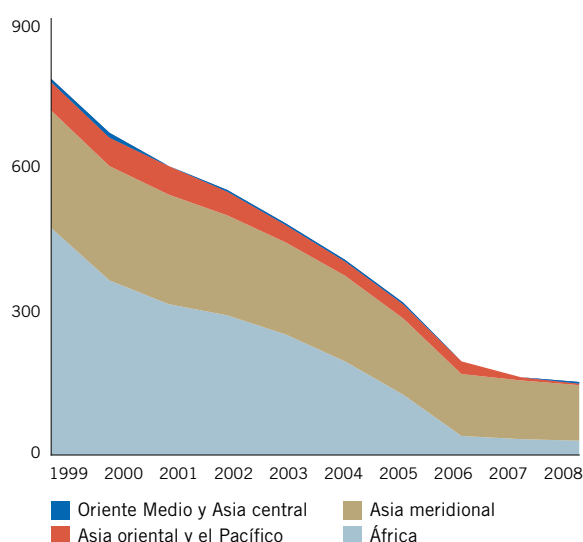
Un porcentaje alto de vacunación contra el sarampión es un factor importante para la supervivencia de los niños. En 2009, el 80% de los niños del grupo etario correspondiente recibió al menos una dosis de la vacuna contra el sarampión (en 2000, el porcentaje fue del 69%).

A pesar de que se han logrado avances importantes, los niños más pobres y de áreas marginales han quedado atrás, especialmente los que viven en zonas de difícil acceso. En los países con cobertura baja, las campañas de vacunación han sido eficaces para inmunizar a niños que están fuera del alcance de los

servicios de salud existentes. Sin embargo, se necesita un esfuerzo intensificado y sostenido para mejorar sistemáticamente el acceso a los más necesitados, tanto a través de las vacunaciones de rutina como por medio de campañas especiales.

## Las muertes infantiles producidas por el sarampión han disminuido drásticamente, pero el déficit de fondos pone en peligro la continuidad de los avances

**Estimación de muertes infantiles debidas al sarampión, 1999-2008 (miles)**



Entre 2000 y 2008, la combinación de una mejor cobertura de vacunación y la oportunidad de recibir una segunda dosis produjo una caída del 78% en las muertes por sarampión en todo el mundo. Esas muertes evitadas representan una cuarta parte del descenso de la mortalidad entre los niños menores de 5 años debida a todas las causas de muerte.

Ese resonante éxito, sin embargo, puede peligrar. La reducción de los fondos para los programas de lucha contra el sarampión significa que varios países que prioritariamente los necesitan enfrentan un déficit de recursos tanto para las vacunaciones rutinarias como para sus campañas especiales de vacunación. En consecuencia, se ha producido un rebrote de la enfermedad. Con fondos adecuados, un fuerte compromiso político y una buena aplicación de programas de alta calidad, no solo podrán mantenerse los excepcionales avances conseguidos hasta ahora, sino también extender la protección a todos los niños.

# Objetivo 5

## Mejorar la salud materna

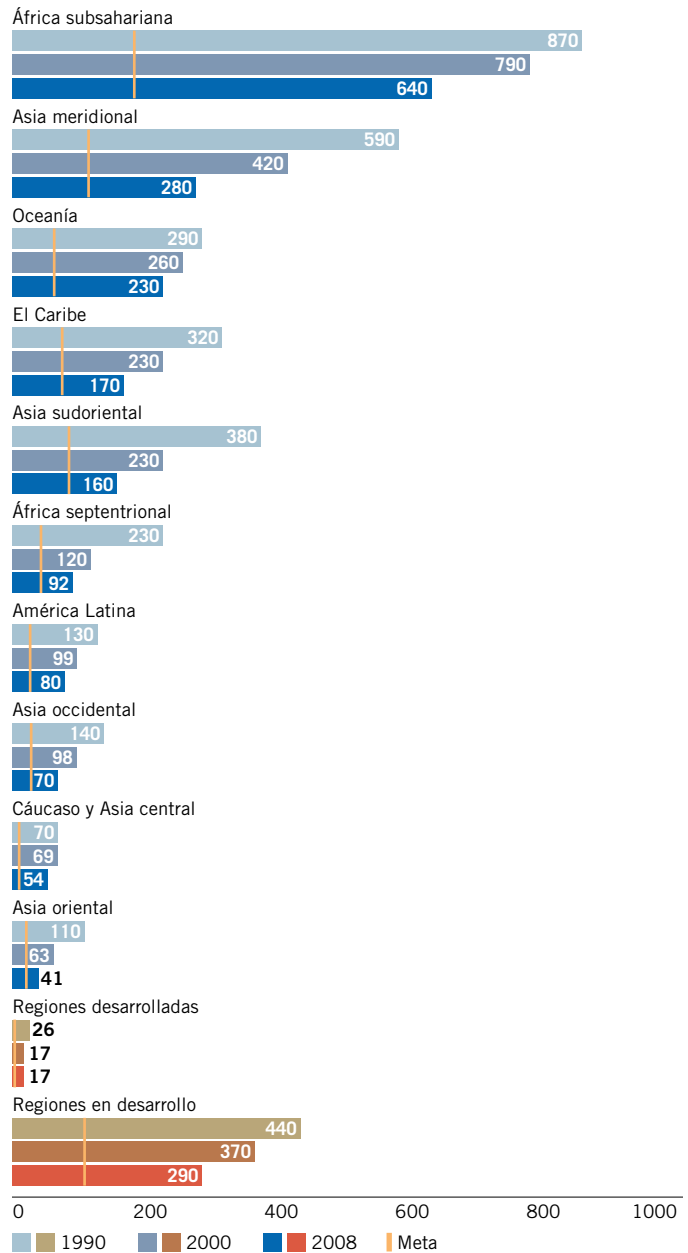


### META

Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes

Si bien se han logrado importantes avances, en varias regiones el embarazo sigue acarreando grandes riesgos para las mujeres

**Muertes maternas por 100.000 niños nacidos vivos, 1990, 2000, 2008**



A pesar de que se ha comprobado que hay medidas para evitar que se produzcan discapacidades durante el parto o a lo largo del embarazo, la mortalidad materna sigue siendo una pesadísima carga en muchos países en vías de desarrollo. Si bien las cifras sobre mortalidad materna tienden a ser poco fidedignas, las estimaciones más recientes muestran que ha habido avances considerables en su previsión. En el conjunto de las regiones en desarrollo, la tasa de mortalidad materna cayó un 34% entre 1990 y 2008, ya que pasó de 440 muertes maternas por 100.000 niños nacidos vivos a 290 muertes maternas. A pesar de ello, la meta de este ODM todavía está muy lejos de conseguirse.

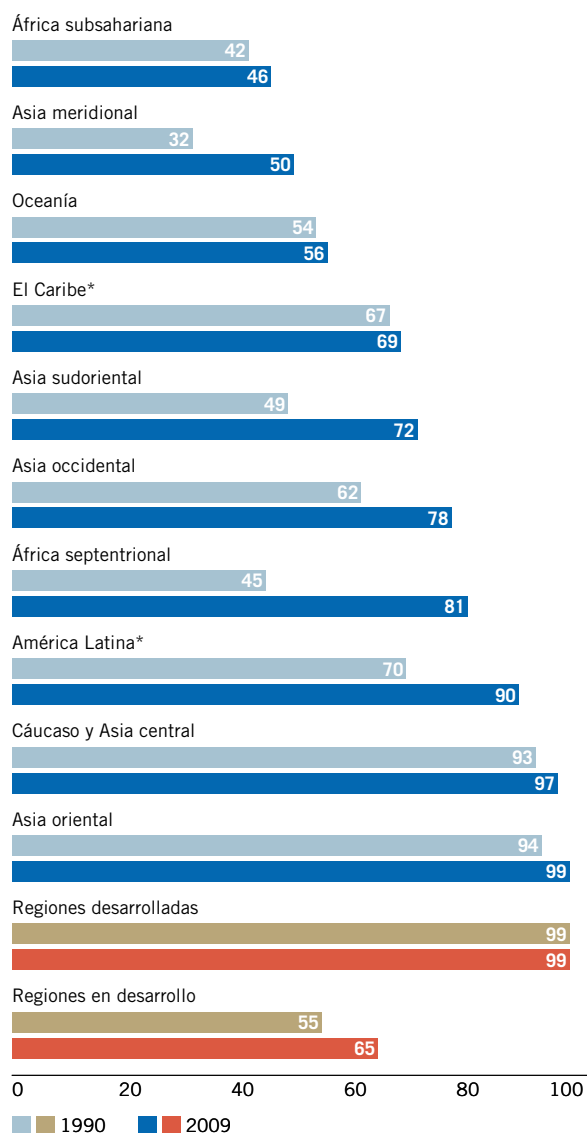
Asia oriental, África septentrional, Asia sudoriental y Asia meridional han logrado enormes avances. Entre 1990 y 2008, en 90 países se produjo un descenso de la mortalidad materna del 40%; en otros 57 países hubo ciertos avances. Sin embargo, puede y debe hacerse más para que las mujeres no arriesguen su vida durante el parto y para evitarles discapacidades que podrían alterar irreversiblemente su futuro y el de su familia. Esto es especialmente necesario a la vista de la creciente cantidad de mujeres jóvenes que están llegando a la edad reproductiva en países ya muy saturados para satisfacer las exigencias de mejorar la salud materna y la atención de la salud reproductiva.

La mortalidad materna se concentra en África subsahariana y en Asia meridional, áreas donde en 2008 se produjo el 87% del total mundial de esas muertes. Asia meridional ha logrado mejoras constantes, con un descenso del 53% en la mortalidad materna entre 1990 y 2008. Por el contrario, la tasa ha caído solo un 26% en África subsahariana, aunque hay pruebas de que se han producido rápidos avances desde el año 2000.

La gran mayoría de las muertes maternas son evitables. La mayor cantidad de ellas se deben a hemorragias obstétricas, casi todas ocurridas durante el parto o inmediatamente después de él; las demás causas son eclampsia, sepsis y complicaciones por abortos hechos en condiciones inseguras; como causas indirectas cabe citar la malaria y el VIH. Los estudios también han demostrado que las muertes maternas tienden a aumentar entre las mujeres que han dado a luz a varios hijos, tienen escasa educación, son muy jóvenes o se encuentran en edad muy madura, y entre las que sufren discriminación por género.

## Se han logrado importantes avances en la proporción de partos asistidos por personal de salud cualificado, sobre todo en África septentrional y Asia meridional

**Proporción de partos asistidos por personal de salud cualificado, alrededor de 1990 y alrededor de 2009 (porcentaje)**



\* Incluye sólo partos ocurridos en instituciones sanitarias.

La presencia de personal sanitario capacitado durante el parto es crucial para reducir la cantidad de muertes maternas. Un profesional de la salud puede tomar medidas apropiadas para evitar o para atender las complicaciones que pudieran poner en peligro la vida de la madre, como una hemorragia intensa,

o puede derivar a la paciente a un centro sanitario más especializado cuando lo crea necesario.

En general, en las regiones en desarrollo el porcentaje de partos atendidos por personal de la salud aumentó del 55% en 1990 al 65% en 2009. A pesar de los enormes avances registrados en muchas regiones, la cobertura sigue siendo baja en África subsahariana y en Asia meridional, donde se produce la mayor parte de las muertes maternas. No obstante, en Asia meridional el porcentaje de partos con la asistencia de un profesional ha aumentado notablemente, pues pasó del 32% en 1990 al 50% en 2009.

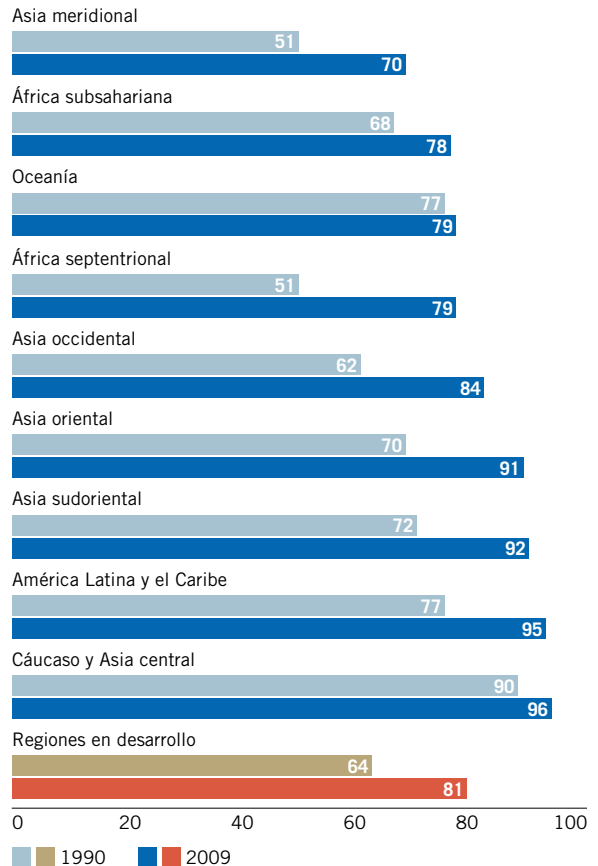


### META

Lograr, para el año 2015, el acceso universal a la atención de la salud reproductiva

## Cada vez más mujeres en todas las regiones tienen acceso, por lo menos, a cobertura básica de atención prenatal

**Proporción de mujeres (15-49 años) atendidas al menos una vez por personal de salud cualificado durante su embarazo, 1990 y 2009 (porcentaje)**



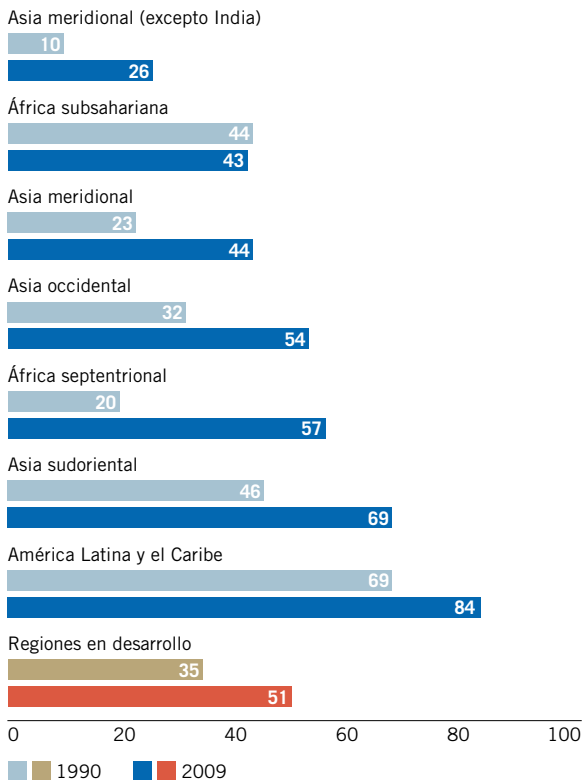
La asistencia sanitaria durante el embarazo es de vital importancia para conocer y poner remedio a cuanto pudiera complicar tanto el embarazo como el parto. La atención básica prenatal ofrece a las mujeres diversos recursos preventivos, incluidos consejos sobre nutrición. A las embarazadas también se les alerta acerca de los riesgos durante el embarazo y se les ayuda a planificarlo para que finalmente tengan un parto seguro. Más aún, en países donde la malaria es endémica, a veces se les ofrece un tratamiento preventivo intermitente. A las mujeres con VIH se les explica cómo evitar transmitir el virus al feto.



Desde 1990, la cantidad de mujeres que recibe atención prenatal ha aumentado mucho en todas las regiones. El porcentaje de mujeres embarazadas atendidas al menos una vez a lo largo de su embarazo aumentó del 64% en 1990 al 81% en 2009 en el conjunto de las regiones en desarrollo

## No hay suficientes mujeres recibiendo la atención recomendada durante el embarazo

### Proporción de mujeres (15-49 años) atendidas al menos cuatro veces por personal de salud cualificado durante su embarazo, 1990 y 2009 (porcentaje)

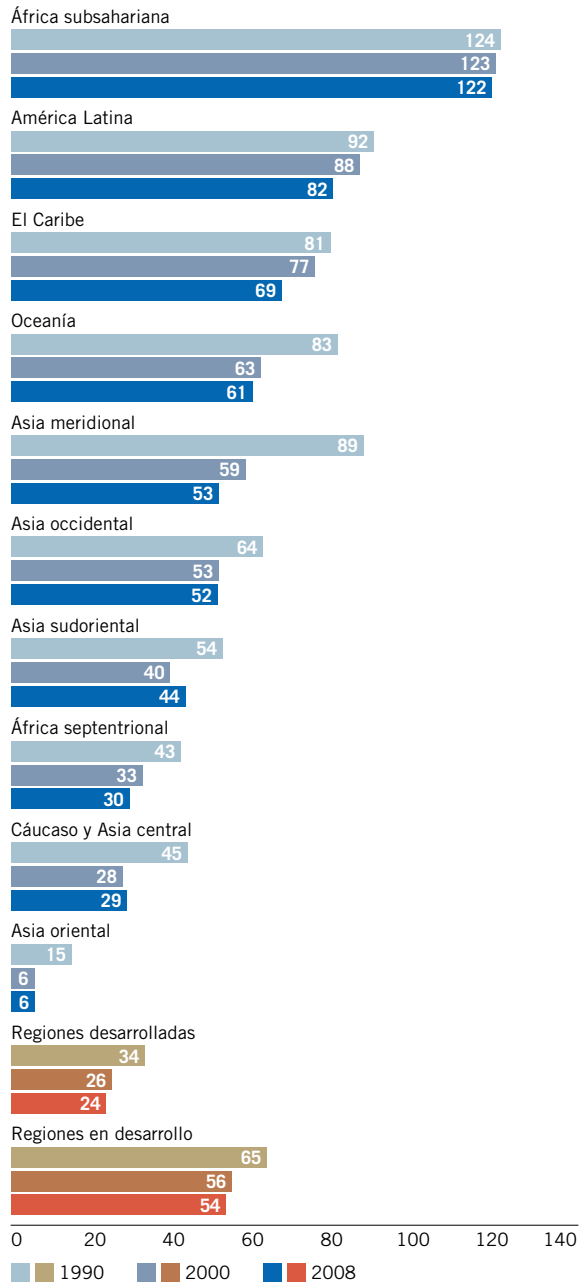


**Nota:** Los datos para Asia oriental no están disponibles.

Para asegurar que las embarazadas reciben la atención que necesitan con miras a evitar o atender posibles complicaciones, se recomienda realizar como mínimo cuatro visitas de atención prenatal. En las regiones en desarrollo, el porcentaje de mujeres que realizan las visitas recomendadas sigue siendo bajo, aunque se han registrado avances al respecto, pues aumentó del 35% en 1990 al 51% en 2009.

## En muchas regiones se han estancado los avances logrados durante la década de los noventa para reducir los embarazos de las adolescentes

### Cantidad de nacimientos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años, 1990, 2000 y 2008



Tener hijos a una edad muy joven aumenta el riesgo de sufrir complicaciones e incluso de morir. En la mayoría de las regiones, la tasa de fecundidad adolescente (cantidad de alumbramientos por cada

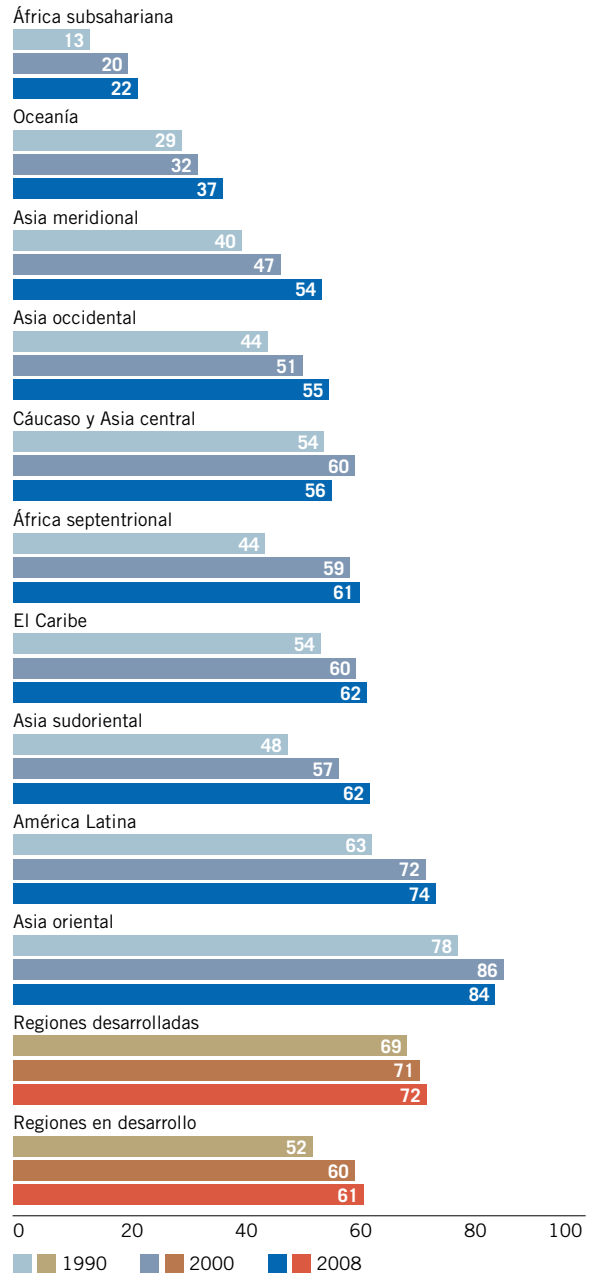
1.000 mujeres de entre 15 y 19 años) disminuyó entre 1990 y 2000; durante los ocho años siguientes la reducción se ralentizó y la tasa incluso aumentó en ciertos casos. África subsahariana posee la tasa de fecundidad adolescente más alta (122 alumbramientos por 1.000 mujeres), que ha cambiado muy poco desde 1990.

En todos los países en vías de desarrollo las mujeres están teniendo menos hijos. Sin embargo, incluso en regiones donde la fertilidad en general ha disminuido, la fertilidad de las adolescentes sigue siendo relativamente alta.



## El uso de métodos anticonceptivos ha aumentado, pero las mejoras serán difíciles de mantener al ritmo de crecimiento de la población de mujeres en edad reproductiva

**Proporción de mujeres que usan algún método anticonceptivo (15 a 49 años), casadas o en relación de pareja, 1990, 2000 y 2008 (porcentaje)**



En todo el mundo, el mayor acceso a métodos anticonceptivos seguros, asequibles y eficaces ha

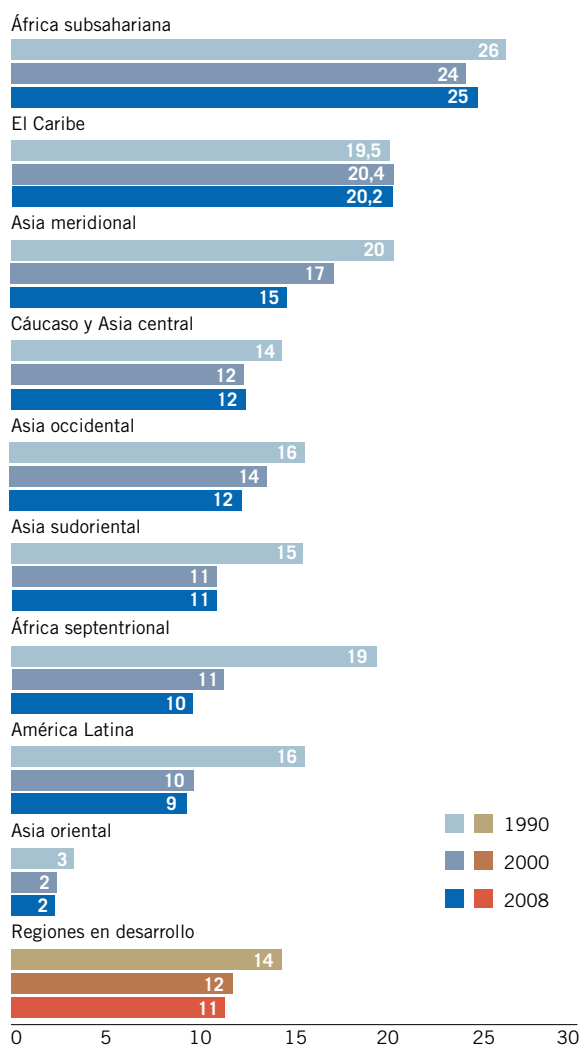
permitido más opciones y mayor posibilidad de tomar decisiones responsables en temas de reproducción. El uso de anticonceptivos ha contribuido a mejorar la salud materna e infantil, ya que previene los embarazos no deseados o muy poco espaciados y los de mujeres muy jóvenes, para quienes puede resultar muy arriesgado.

En 2008, en todas las regiones salvo en África subsahariana y en Oceanía, más de la mitad de las mujeres de 15 a 49 años que estaban casadas o en relación de pareja usaba algún tipo de anticonceptivo. Sin embargo, entre 2000 y 2008 los avances se

ralentizaron en casi todas las regiones. Las mujeres de África subsahariana (donde la mortalidad materna es alta y el acceso a atención profesional durante el embarazo y en el parto es limitado) siguen teniendo el nivel más bajo de prevalencia de métodos anticonceptivos (22%), con muy pocos avances desde el año 2000. Según aumenta la cantidad de mujeres en edad reproductiva de las regiones en desarrollo (casi un 50% más desde 1990), los programas de planificación familiar y los servicios de atención de la salud tienen que invertir más para seguir el ritmo creciente de la población de mujeres que desean utilizarlos.

## Las necesidades insatisfechas en materia de métodos anticonceptivos siguen siendo altas en muchas regiones, con un apoyo inadecuado para la planificación familiar

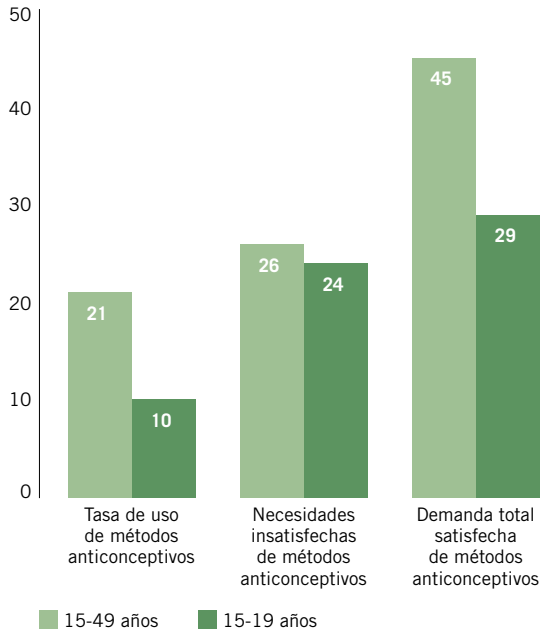
### Proporción de mujeres con necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar (15-49 años), casadas o en relación de pareja, 1990, 2000 y 2008 (porcentaje)



En todo el mundo, más de 120 millones de mujeres de 15 a 49 años, casadas o en relación de pareja, no tienen satisfechas sus necesidades en materia de planificación familiar. En otras palabras, esas mujeres desean retrasar o evitar el embarazo pero no están usando ningún tipo de anticonceptivo. Esa necesidad insatisfecha de organizar la planificación familiar se ha mantenido desde el año 2000 al mismo nivel, entre moderado y alto, en la mayoría de las regiones, excepto en África subsahariana y el Caribe, en donde es más alto. En ambas regiones, al menos 1 de cada 5 y 1 de cada 4 mujeres (respectivamente) en edad reproductiva, casadas o en relación de pareja, no cuentan con los métodos anticonceptivos necesarios. Las necesidades insatisfechas de planificación familiar son menores donde los métodos anticonceptivos ya tienen una prevalencia alta (superior a 60%). No obstante, en regiones donde el uso de métodos anticonceptivos está relativamente difundido, como Asia sudoriental y África septentrional, no se está satisfaciendo la necesidad de ofrecer servicios de planificación familiar para al menos 1 de cada 10 mujeres.

## La ayuda a los adolescentes es crucial para mejorar la salud materna y alcanzar otros Objetivos de Desarrollo del Milenio

**Tasa de uso de métodos anticonceptivos, necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos y demanda total satisfecha de métodos anticonceptivos entre mujeres casadas o en relación de pareja, por grupo etario, en países de África subsahariana, 1998/2008 (porcentaje)**



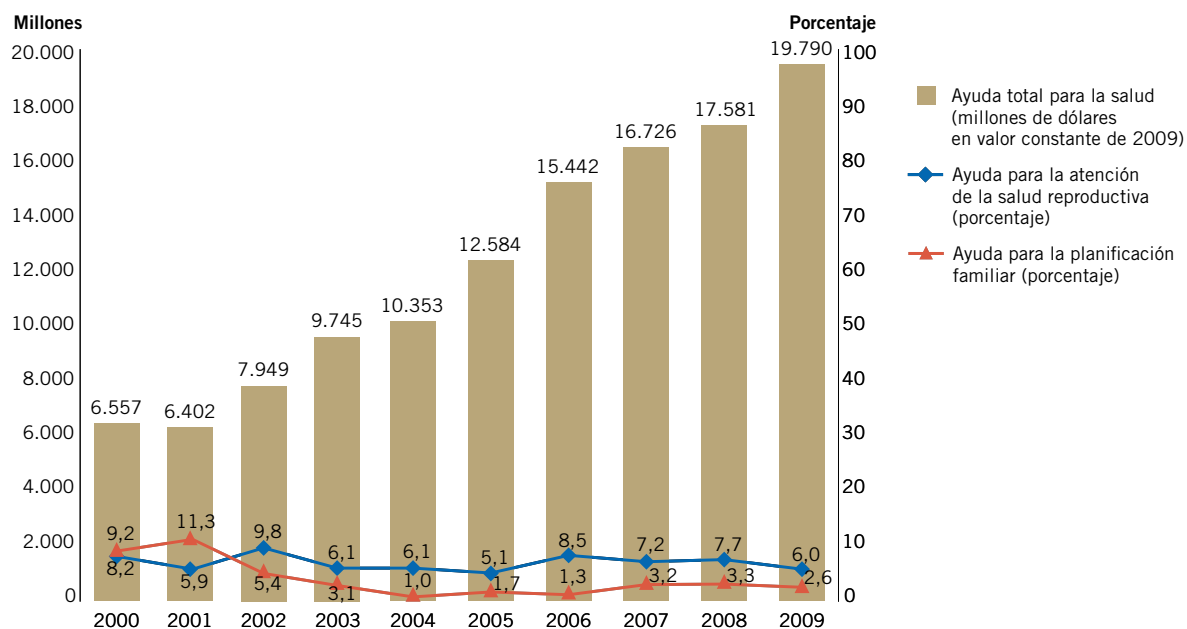
En África subsahariana el uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes es considerablemente menor que entre todas las mujeres en edad reproductiva, aunque tienen niveles similares de necesidades insatisfechas (25%). Esta fue la conclusión obtenida según los datos provenientes de 22 países, basados en el uso de métodos anticonceptivos entre mujeres de 15 a 19 años, casadas o en relación de pareja. Así, el porcentaje de adolescentes con demanda de anticonceptivos satisfecha es mucho menor que la de todas las mujeres de 15 a 49 años. Esta disparidad de acceso ha cambiado muy poco según los datos disponibles para períodos anteriores, lo cual indica el escaso progreso alcanzado en la mejora del acceso a la atención de la salud reproductiva entre adolescentes.

Los datos sobre la población mundial indican que la población de mujeres de 15 a 19 años se acerca ya a los 300 millones. Se espera que el crecimiento más rápido se produzca en África subsahariana y en los países menos adelantados, donde los riesgos asociados con el embarazo y el parto son mayores que en otras regiones. Es necesario intensificar urgentemente los esfuerzos para retrasar o prevenir los embarazos no deseados entre este grupo vulnerable. Tales esfuerzos no sólo redundarían en una mejor salud materna, sino que también contribuirían a reducir la pobreza, a aumentar la igualdad entre los sexos y a empoderar a las mujeres, pues aumentarían las posibilidades de que estas jóvenes mujeres estudien y finalmente consigan un empleo remunerado.



## La ayuda para la planificación familiar ha disminuido en todos los países receptores

Asistencia oficial para el desarrollo dedicada a la salud, total (millones de dólares en valor constante de 2009), y proporción dedicada a la salud reproductiva y a la planificación familiar (porcentaje), 2000-2009



En las próximas décadas es probable que aumente la demanda de medidas para planificación familiar, a la vista tanto de las grandes necesidades actuales no satisfechas como del previsible aumento de la cantidad de mujeres y hombres en edad reproductiva. Sin embargo, los fondos para servicios de planificación familiar y los elementos requeridos para ello no han aumentado en proporción. La ayuda para planificación familiar en proporción a la ayuda total para la salud

disminuyó durante la década pasada y se mantuvo en el 2,6% en 2009. Esto significa que, per cápita, la ayuda para planificación familiar ha caído en todos los países receptores. Asegurar los fondos necesarios para satisfacer la creciente demanda de métodos anticonceptivos reduciría en última instancia los gastos en atención de la salud materna e infantil, puesto que prevendría los embarazos no deseados.

# Objetivo 6

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

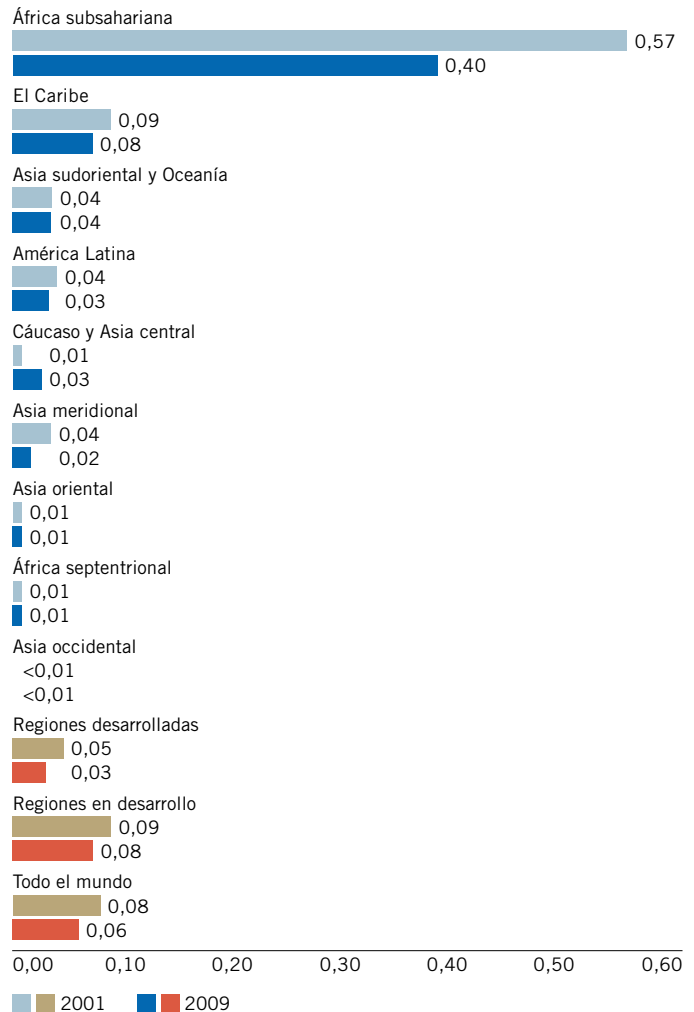


## META

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

Las nuevas infecciones con el VIH están disminuyendo, en especial en África subsahariana, pero las tendencias en otras regiones son preocupantes

**Tasas de incidencia del VIH\* (cantidad de nuevas infecciones por VIH, al año por cada 100 personas de 15 a 49 años), 2001 y 2009**



\* La tasa de incidencia es la cantidad de nuevas infecciones en una población determinada durante un cierto tiempo, expresado como porcentaje de la población adulta de 15 a 49 años. Por ejemplo, una tasa de incidencia del 0,4% en el África subsahariana en 2009 significó que 4 de cada 1.000 adultos fueron nuevos infectados ese año; es decir, un total de 1,8 millones de nuevas infecciones en la región.

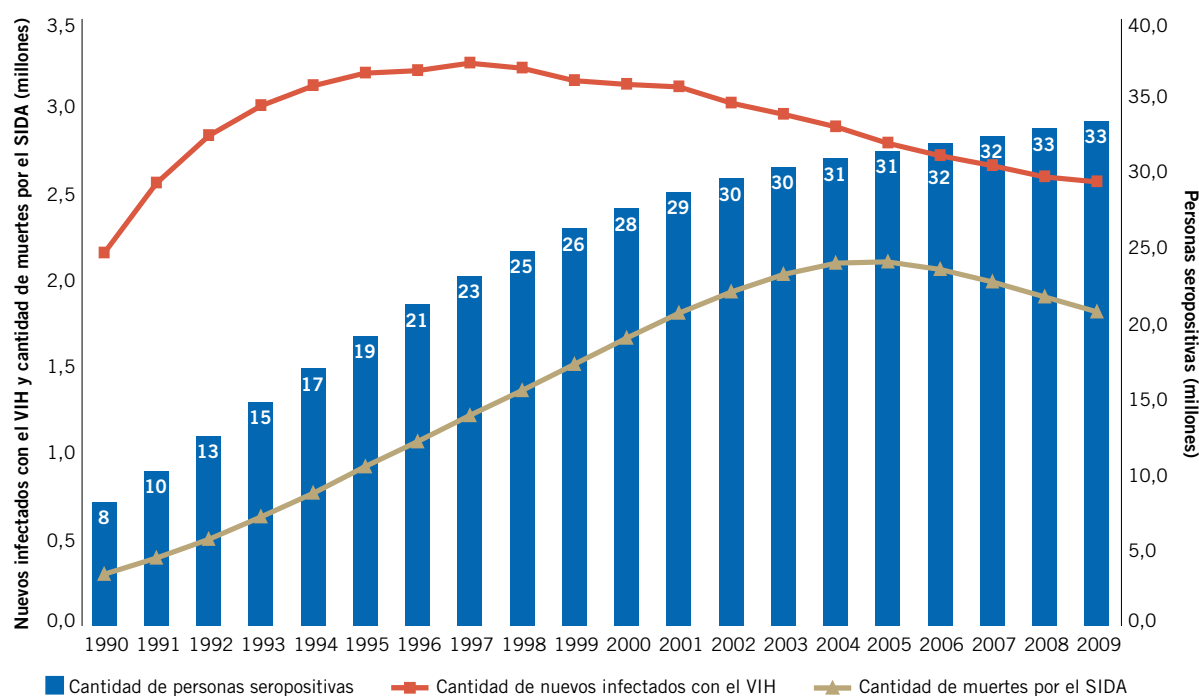
Entre 2001 y 2009, la tasa de incidencia del VIH decayó de forma sostenida casi un 25% en todo el mundo. Sin embargo, este avance mundial enmascara diferencias

regionales sustanciales. Si bien la tasa de incidencia cayó considerablemente en África subsahariana y Asia meridional, permaneció sin cambios en Asia oriental, Europa occidental, Europa central y América del Norte. Peor aún, dicha tasa está en aumento en Europa oriental y en Asia central, después de un descenso inicial en la primera mitad de la década.

Se calcula que en 2009 hubo 2,6 millones de nuevos infectados con el VIH. Esto representa una caída del 21% desde 1997, año en el cual el número de nuevas infecciones llegó a su cota máxima.

## La cantidad de personas seropositivas que sobreviven sigue aumentando debido a los tratamientos que prolongan la vida

**Cantidad de personas seropositivas, cantidad de nuevos infectados con el VIH y cantidad de muertes por el SIDA en todo el mundo\*, 1990-2009 (millones)**



\* Todos los valores relacionados con el SIDA se han estimado en el punto medio del rango. Por ejemplo, la estimación de 2,6 millones de nuevas infecciones en 2009 se basa en un rango de 2,3-2,8 millones. Los datos completos de rangos y puntos medios correspondientes pueden verse en <http://mdgs.un.org>.

Entre 2004 y 2009, la cantidad de personas que recibieron tratamiento antirretroviral contra el VIH o el SIDA se multiplicó por 13. Gracias a ello, las muertes por esta enfermedad durante ese período disminuyeron un 19%. Además de que hay menos nuevas infecciones, las personas infectadas viven más tiempo.

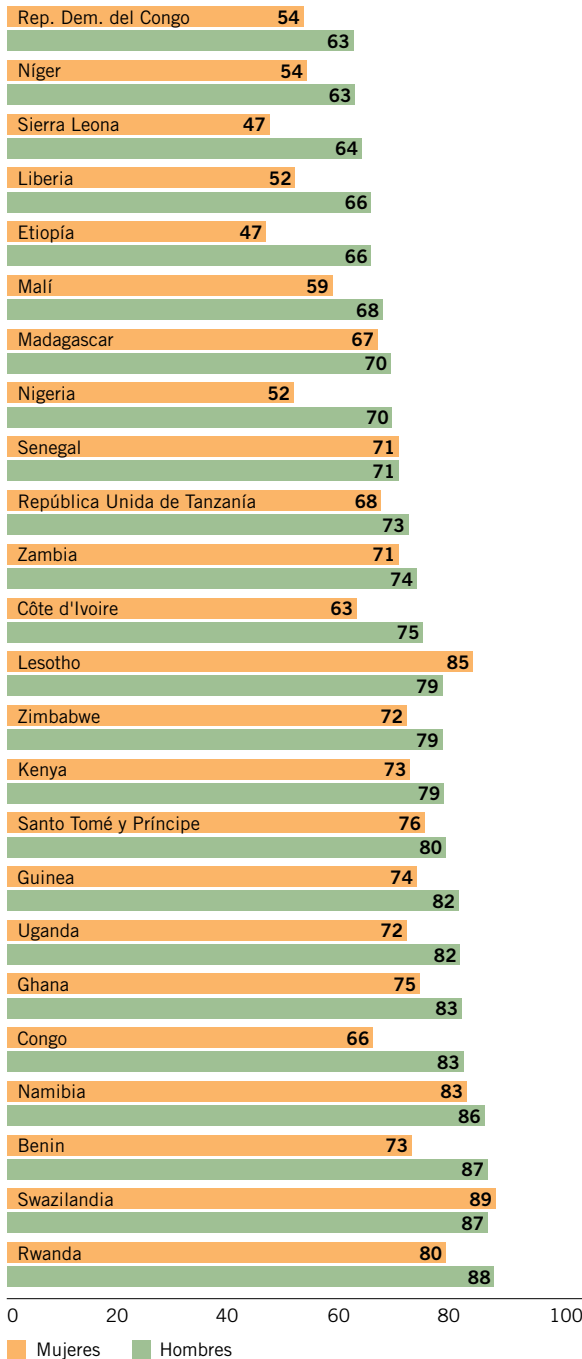
En 2009 había 33,3 millones de personas seropositivas, un 27% más que en 1999. África subsahariana sigue siendo la región más afectada: tiene el 69% de las nuevas infecciones por VIH, el 68% de toda la población seropositiva y el 72% de

las muertes por SIDA. Sin embargo, la epidemia se ha extendido a otras regiones. Fuera de África subsahariana hay más de 10,8 millones de personas infectadas.

Las mujeres y la juventud son especialmente vulnerables. En todo el mundo, casi el 23% de todas las personas seropositivas es menor de 25 años. Los jóvenes (de 15 a 24 años) representan el 41% de los nuevos infectados. En 2009, las mujeres eran poco más de la mayoría (cerca del 51%) de las personas seropositivas.

## Aunque muchos jóvenes no tienen un conocimiento exhaustivo sobre el VIH, saben cómo prevenir la transmisión del virus

**Proporción de mujeres y hombres de 15 a 24 años que saben que pueden reducir el riesgo de contagiarse con el VIH si usan preservativos en sus relaciones sexuales; países seleccionados, 2005/2009 (porcentaje)**



Comprender cómo se transmite el VIH es el primer paso para evitar la infección. En promedio, solo un 33% de los jóvenes y un 20% de las jóvenes de las regiones en desarrollo tienen un conocimiento amplio y correcto sobre el VIH<sup>1</sup>.

A pesar de que, a nivel mundial, los conocimientos medios sobre el VIH son bajos, algunos países han presenciado avances significativos en la educación de la población al respecto, como lo indican los cinco componentes que constituyen el indicador. Por ejemplo, los métodos para evitar la transmisión del virus son en general conocidos entre los jóvenes de ambos sexos.

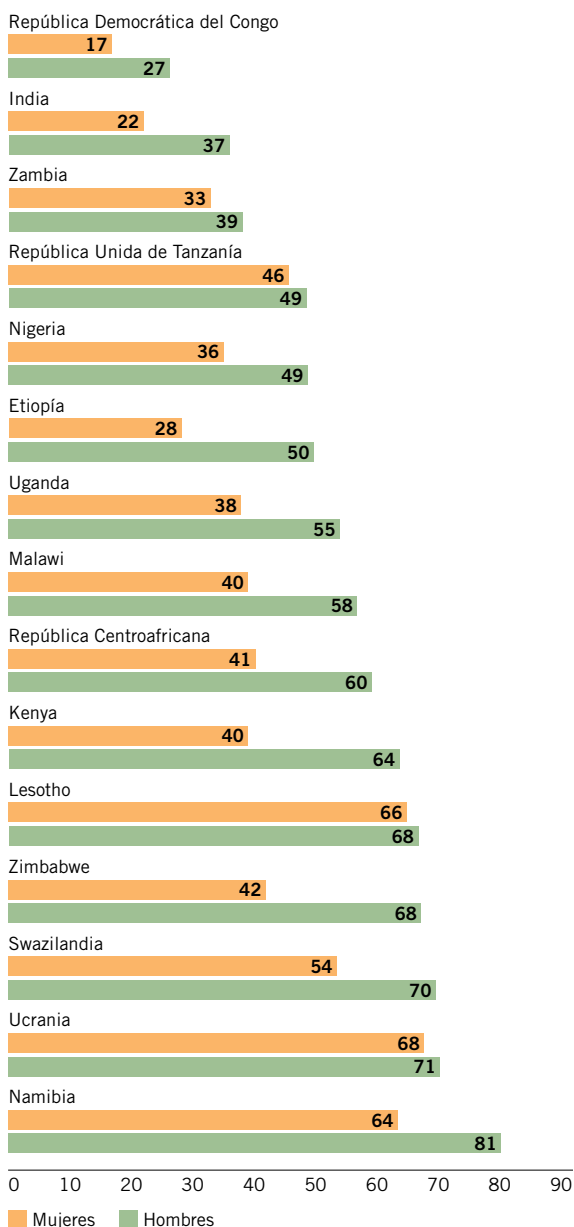
Según los datos de algunas encuestas recientes realizadas en algunos países de África subsahariana, el porcentaje de jóvenes que sabe que usar preservativos reduce la probabilidad de contraer el VIH va desde alrededor del 50% hasta casi el 90%. Sin embargo, en las encuestas de casi todos los países se observó menos probabilidad de que las jóvenes conozcan esa información. La juventud de las áreas rurales también es menos proclive a saber acerca de métodos de prevención que la de las áreas urbanas.

<sup>1</sup> China no está incluida en estos cálculos.



## El uso del preservativo para prevenir el VIH sigue siendo peligrosamente bajo en muchos países en vías de desarrollo, especialmente entre las mujeres

**Proporción de mujeres y hombres de 15 a 24 años que afirman haber usado preservativo en relaciones sexuales de alto riesgo, países seleccionados, 2005/2009 (porcentaje)**



El uso de preservativo durante las relaciones sexuales de alto riesgo es todavía escaso entre los jóvenes de las regiones en desarrollo. En promedio, en los países

de África subsahariana menos de la mitad de los jóvenes y poco más de un tercio de las jóvenes usaron preservativo durante su última relación sexual de alto riesgo.

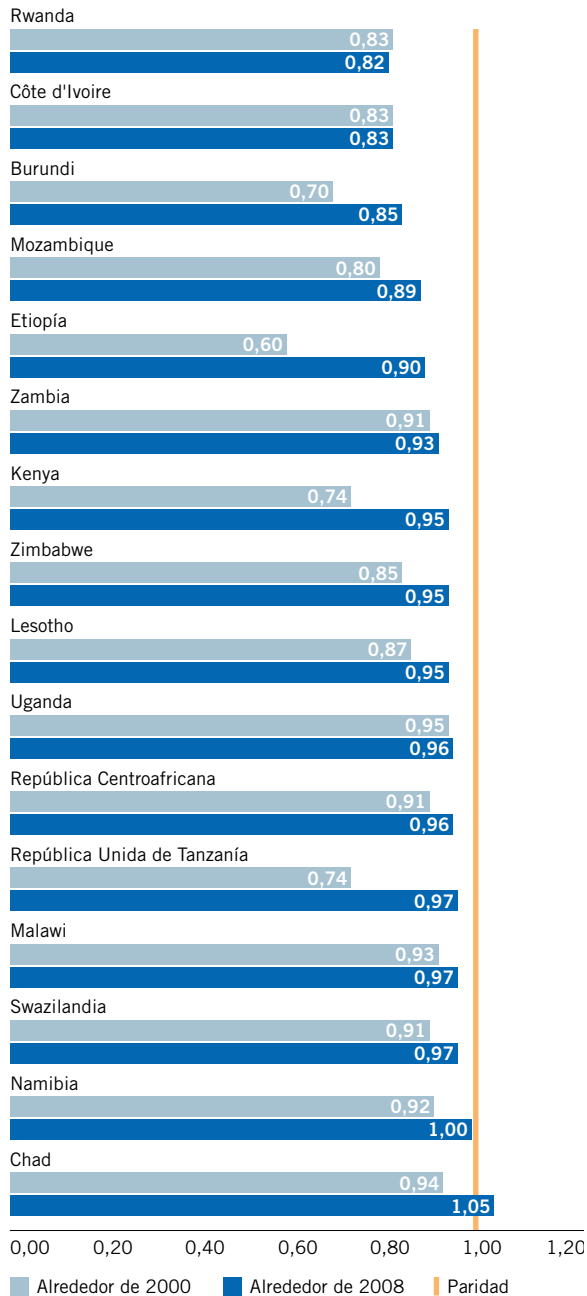
A pesar del bajo nivel del uso de preservativo, algunos países tienen mejores promedios que otros; en algunos casos el uso llega al 60% o más entre los jóvenes de ambos sexos. Sin embargo, las diferencias persisten.

Las jóvenes de los países en vías de desarrollo tienden menos que los jóvenes a usar preservativos durante las relaciones sexuales de riesgo. El uso es también mucho menos común entre la juventud de hogares pobres y entre la de las zonas rurales.



## En África subsahariana, más niños huérfanos a causa del SIDA asisten ahora a la escuela, lo cual aumenta sus probabilidades de recibir protección y apoyo

**Relación entre la asistencia escolar de niños de 10 a 14 años huérfanos de ambos padres y niños de la misma edad no huérfanos, países seleccionados de África subsahariana, alrededor de 2000 y alrededor de 2008**



El impacto de la epidemia del VIH ha afectado profundamente a los niños, en el área de la salud y en lo social. Se calcula que en 2009, a nivel mundial, cerca de 16,6 millones de niños (14,8 millones de ellos de África subsahariana) habían quedado huérfanos de uno o ambos padres debido al SIDA. En 2005 esa cifra era de 14,6 millones<sup>2</sup>.

La educación es vital para el futuro de los niños. La escuela les provee además un entorno seguro y estructurado en el que tienen el apoyo emocional de los adultos y su supervisión. La disparidad existente en la asistencia escolar conduce a pensar que la probabilidad de que los niños huérfanos de ambos padres asistan a la escuela es menor que en el caso de los niños que los tienen y residen al menos con uno de ellos. Sin embargo, esa brecha está decreciendo rápidamente en África subsahariana.

Los avances han sido formidables. En algunos países de los cuales se tienen datos de tendencia basados en encuestas, el nivel de asistencia escolar de niños huérfanos de entre 10 y 14 años ha aumentado y está casi a la par con el de otros niños. Esta mejora sugiere que diversas políticas, como la eliminación del pago de matrícula escolar y el apoyo a los huérfanos y a otros niños vulnerables, están surtiendo efecto. Más aún, cada vez se está más de acuerdo en que la protección social que tiene en cuenta a los niños desempeña un importante papel en el aumento del apoyo a los niños huérfanos o vulnerables a consecuencia del SIDA, y en mantenerlos escolarizados.

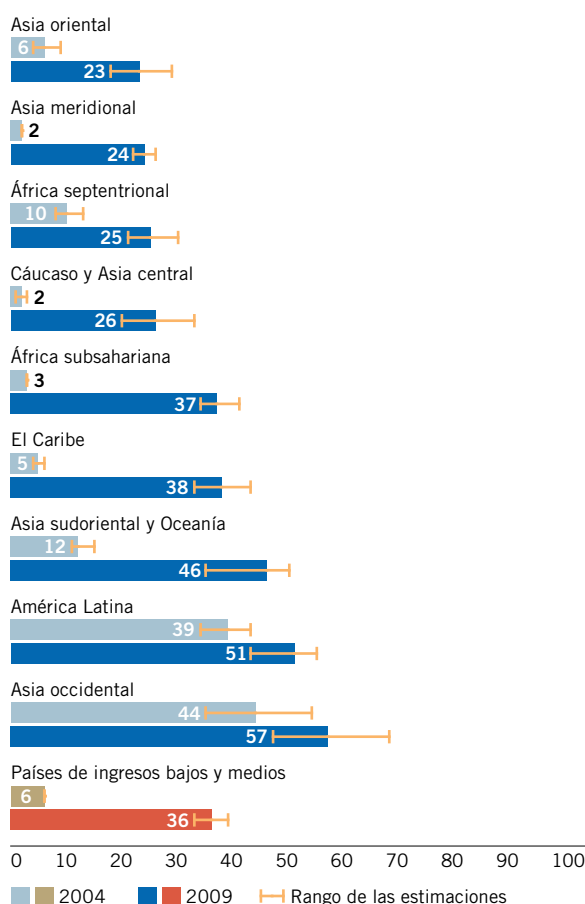
<sup>2</sup> La cantidad de niños huérfanos a causa del SIDA es una estimación. Los límites inferior y superior de esa estimación están disponibles en <http://mdgs.un.org>.

### META

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

## El tratamiento contra el VIH y el SIDA se ha generalizado, pero no lo suficiente como para cumplir con la meta de acceso universal en 2010

### Proporción de la población portadora del VIH que recibe tratamiento antirretroviral\*, 2004 y 2009 (porcentaje)



\* La cobertura del tratamiento antirretroviral se ha calculado para personas seropositivas con un recuento de células T-4 (D4) por debajo de 350 por mm<sup>3</sup>.

A finales de 2009, en los países con ingresos medios y bajos había 5,25 millones de personas que recibían terapia antirretroviral. Esto representa un aumento de más de 1,2 millones de personas con respecto a diciembre de 2008, cuando se produjo el mayor incremento anual jamás registrado.

Algunos países, como Botswana, Camboya, Croacia, Cuba, Guyana, Omán, Rumania y Rwanda, ya han logrado el acceso universal (definido como la cobertura de al menos el 80% de la población necesitada) al tratamiento antirretroviral y/o a intervenciones que previenen la transmisión del VIH de la madre al niño. Para una cantidad importante de países, el acceso universal a finales de 2010 estaba claramente al alcance de la mano. Sin embargo, a pesar de los alentadores resultados, parece poco probable que la meta se consiga en la fecha estipulada.

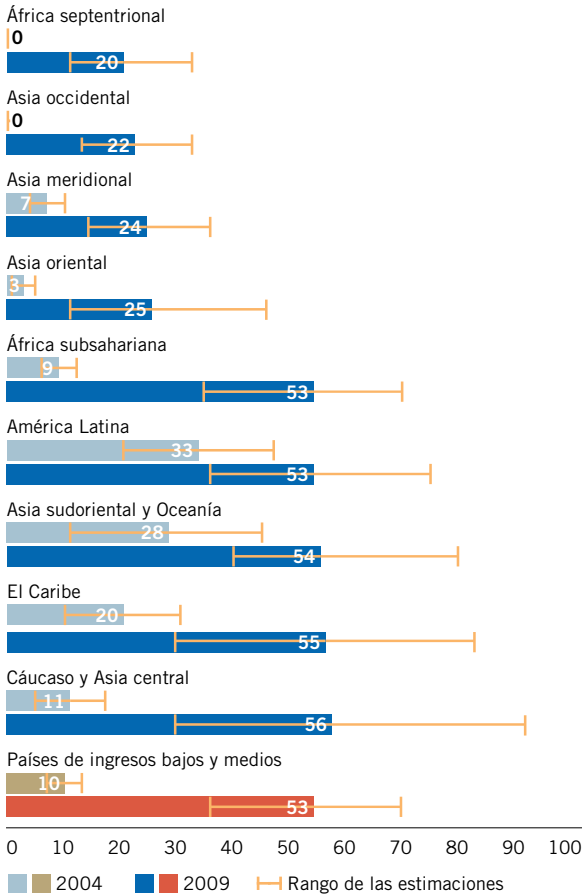
La Organización Mundial de la Salud (OMS) modificó en 2009 sus pautas respecto al tratamiento de adultos y adolescentes seropositivos, incluyendo a embarazadas. Debido a ello, la cantidad de personas que se definía necesitada de terapia antirretroviral aumentó de 10,1 millones a 14,6 millones a finales de 2009. A medio plazo, se espera que la gran inversión inicial necesaria para adecuarse a estas pautas quede compensada por la reducción de hospitalizaciones y el descenso de las tasas de morbilidad y de mortalidad.

Según las pautas de 2009, la cobertura de la terapia antirretroviral aumentó desde el 28% en diciembre de 2008 hasta el 36% a finales de 2009. Según las pautas de 2006, la cobertura global hubiera sido del 52% en 2009.

La cobertura de la terapia antirretroviral varía según el sexo y la edad. En 2009, la cobertura era mayor entre las mujeres (39%) que entre los hombres (31%). En los países con ingresos bajos y medios, la cobertura general era menor entre los niños que entre los adultos. A finales de 2009, cerca de 356.400 niños menores de 15 años recibían terapia antirretroviral, cifra que a finales de 2008 era de 275.300. Esos niños representaban el 28% de todos los menores de 15 años que necesitaban tratamiento en países con ingresos bajos y medios; en 2008 ese porcentaje era del 22%.

## Se está avanzando de manera sostenida en la reducción de la transmisión del VIH a los recién nacidos

**Proporción de mujeres que reciben medicamentos antirretrovirales para evitar la transmisión del VIH de madre a hijo, 2004 y 2009 (porcentaje)**



Sin tratamiento de la madre, aproximadamente un tercio de los niños de mujeres seropositivas se infectará con el virus durante el embarazo, en el parto o durante la lactancia. Este riesgo puede reducirse enormemente si se trata a la embarazada con terapia antirretroviral.

En 2009, la cantidad de embarazadas portadoras del VIH que recibió tratamiento con terapia antirretroviral fue del 53%, cifra que solo llegó al 45% en 2008. Alrededor del 91% de los 1,4 millones de embarazadas que necesitan tratamiento vive en África subsahariana.

### META

Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves

## Los intensos esfuerzos de control han reducido las muertes por paludismo en un 20%. Los logros más importantes han sido en los países africanos más castigados

Se están registrando grandes avances en la lucha contra el paludismo. Durante la última década, el aumento de fondos y de esfuerzos para controlar la malaria han producido un descenso generalizado de casos y de muertes por esta enfermedad. Esto se logró mediante intervenciones clave, en especial en África subsahariana, donde se pusieron en práctica medidas más eficaces para prevenir y combatir la enfermedad. Entre esas medidas destacan el uso de mosquiteros impregnados de insecticida de efecto duradero y la combinación de terapias basadas en artemisinina. También se han reducido los obstáculos en su producción, compra y distribución.

Entre 2000 y 2009, las muertes por paludismo cayeron en todo el mundo aproximadamente un 20% (de casi 985.000 a 781.000). Aunque la cantidad de casos de paludismo aumentó de 233 millones en 2000 a 244 millones en 2005, también disminuyó a 225 millones en 2009. En todos los países el descenso de casos se asoció con esfuerzos intensivos de control. Los mayores descensos porcentuales de muertes por paludismo se produjeron en Europa y en las Américas, y los mayores descensos absolutos, en África. No obstante, el 90% de todas las muertes por paludismo sigue produciéndose en África subsahariana, y la mayoría de ellas en niños menores de 5 años.

Desde el año 2000 ha habido 11 países de África en los que se ha reducido en más del 50% la cantidad de casos confirmados de paludismo (y/o la cantidad de admisiones hospitalarias a causa de ello) y la cantidad de muertes. Esos países son Argelia, Botswana, Cabo Verde, Eritrea, Madagascar, Namibia, Rwanda, Santo Tomé y Príncipe, Sudáfrica, Swazilandia y Zambia. En otras regiones, la cantidad de casos confirmados disminuyó en más de la mitad entre 2000 y 2009 en 31 de los 56 países donde la enfermedad es endémica; en otros 8 países hubo una tendencia a la baja de entre el 25% y el 50%. El año 2009 fue el primero en que en Europa no se registraron casos de paludismo por *Plasmodium falciparum*. La OMS

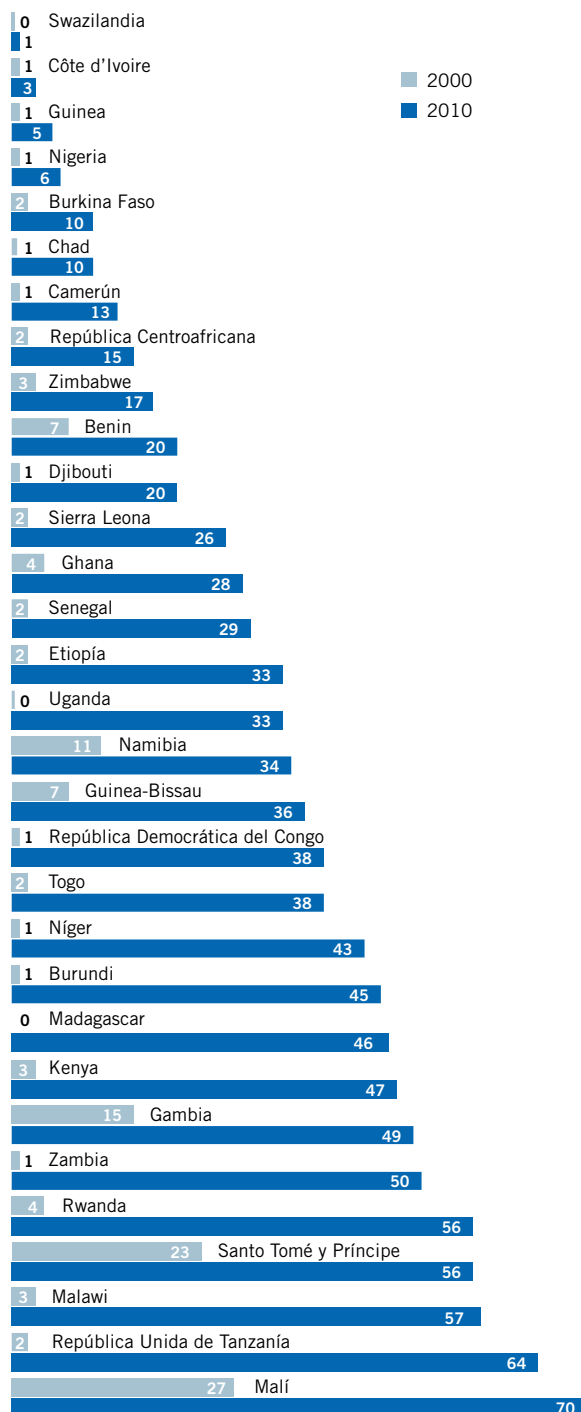
certificó en 2010 que Marruecos y Turkmenistán habían erradicado el paludismo.

A pesar de todo, en 2009 hubo un aumento en los casos de paludismo en tres países que previamente habían registrado reducciones (Rwanda, Santo Tomé y Príncipe y Zambia). Las razones siguen siendo inciertas, pero en cualquier caso el hecho destaca la fragilidad de los avances en el control del paludismo y la necesidad de mantener rigurosos programas de vigilancia, incluso cuando los casos se hayan reducido de forma sustancial.



## La utilización de mosquiteros en África está en rápido aumento; salvando las vidas de muchos niños

**Proporción de niños menores de 5 años que duermen protegidos por mosquiteros impregnados de insecticida, países de África subsahariana con datos para dos o más años, alrededor de 2000 y alrededor de 2010 (porcentaje)**



Una de las maneras más efectivas de prevenir el paludismo es dormir cubierto por un mosquitero impregnado de insecticida, ya que es muy común que las picaduras se produzcan durante la noche. La utilización de mosquiteros para cubrir la cama puede reducir la cantidad de muertes de niños menores de 5 años debidas al paludismo.

En los últimos 10 años, en todo el mundo, pero sobre todo en África, ha habido un notable incremento en la producción, compra y distribución de mosquiteros impregnados de insecticida. Los datos de las encuestas de hogares indican que se incrementaron tanto la posesión como la utilización de mosquiteros para los niños. Entre 2008 y 2010 se distribuyeron en

África subsahariana 290 millones de estas redes, las suficientes para cubrir el 76% de los 765 millones de personas que en 2010 corrían riesgo de contagio.

La mayoría de los países africanos con datos para 2009-2010 mostraron un aumento en la cobertura de mosquiteros y una reducción de las diferencias entre los diversos grupos de población, en gran parte debido a las campañas nacionales de distribución gratuita de redes, sobre todo en áreas pobres y rurales.

El resultado es que ahora los niños africanos, tanto los de las áreas rurales como los de las urbanas, tienen la misma posibilidad de dormir protegidos por mosquiteros impregnados de insecticida.

## Más niños africanos están recibiendo los medicamentos recomendados contra el paludismo, pero los diagnósticos precisos siguen siendo cruciales

Es necesario realizar un diagnóstico y un tratamiento inmediatos para evitar las complicaciones con riesgo de muerte debidas al paludismo. Pero también es crucial que el diagnóstico sea certero. La mayoría de los casos de fiebre en la niñez no se deben al paludismo y no deben tratarse con medicamentos antipalúdicos. La OMS instituyó en 2010 que aquellos que crean sufrir de paludismo tienen derecho a hacerse una prueba de confirmación del diagnóstico antes de iniciar el tratamiento, en lugar de comenzarlo basándolo en síntomas clínicos, como una fiebre.

En consecuencia, deberá interpretarse con cautela un indicador que siga el porcentaje de niños con fiebre a los que se les administra medicación antipalúdica, porque no refleja la política actual de guía de tratamiento. Las encuestas de hogares indican que durante 2008-2010, en África subsahariana,

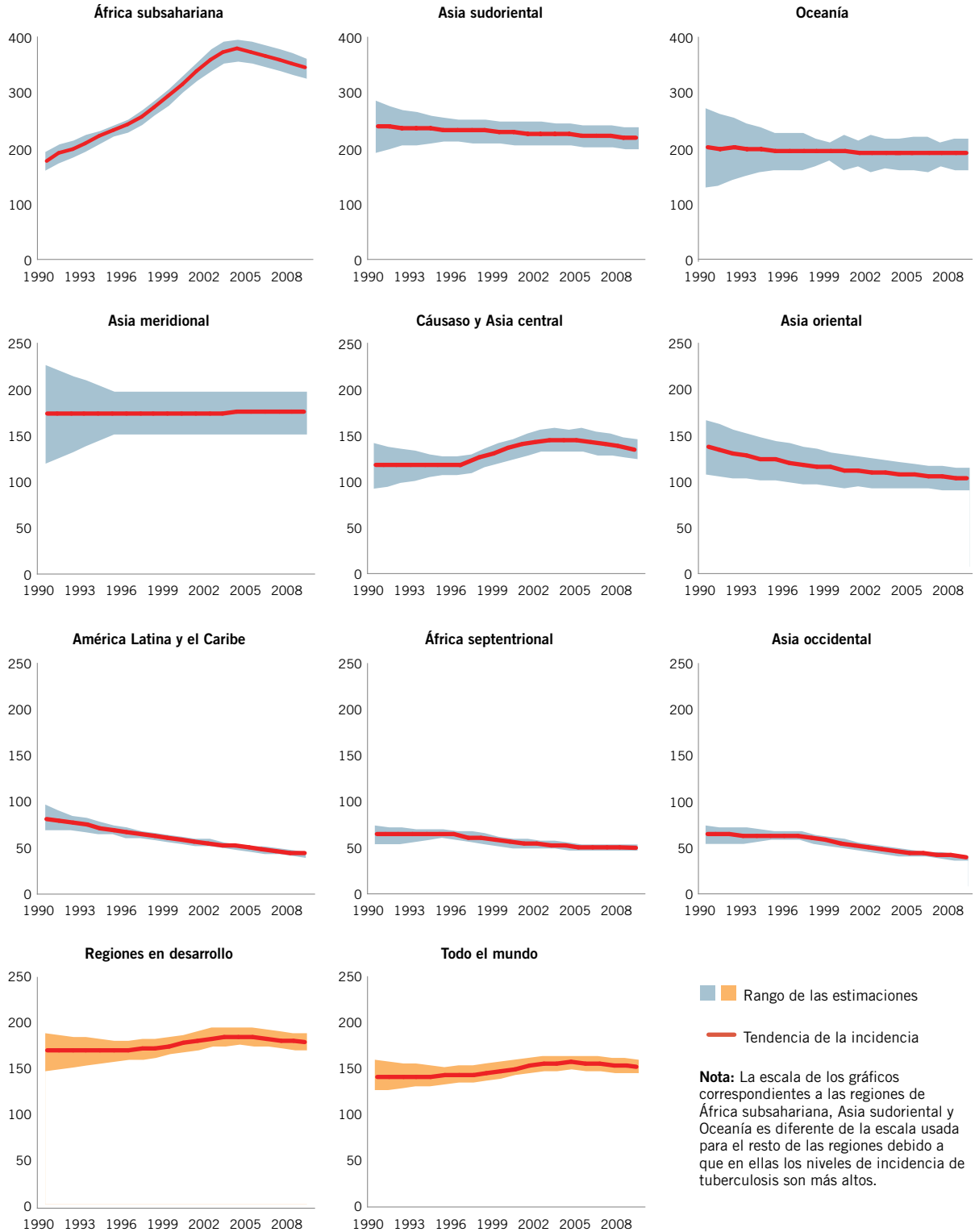
el 38% de los niños con fiebre fueron tratados con medicamentos antipalúdicos; pero eso no debe servir de base como tratamiento apropiado contra el paludismo si los casos sospechosos no se confirman mediante pruebas de diagnóstico, ya que el dato reflejaría la cantidad de pacientes tratados con medicamentos antipalúdicos, no todos los cuales tenían la enfermedad.

En casi todos los países africanos el tratamiento de base recomendado para tratar el paludismo es una terapia combinada basada en artemisinina. En cinco países africanos con datos de tendencia sobre el tipo de fármacos utilizados, el resultado es que ese tratamiento de primera línea es el utilizado en el mayor porcentaje de niños con fiebre a los que se administran medicamentos antipalúdicos.



## La incidencia de la tuberculosis está disminuyendo, lo cual pone la meta del ODM al alcance de la mano

Cantidad de nuevos casos de tuberculosis por 100.000 personas (incidencia) (incluye personas portadoras del VIH), 1990-2009



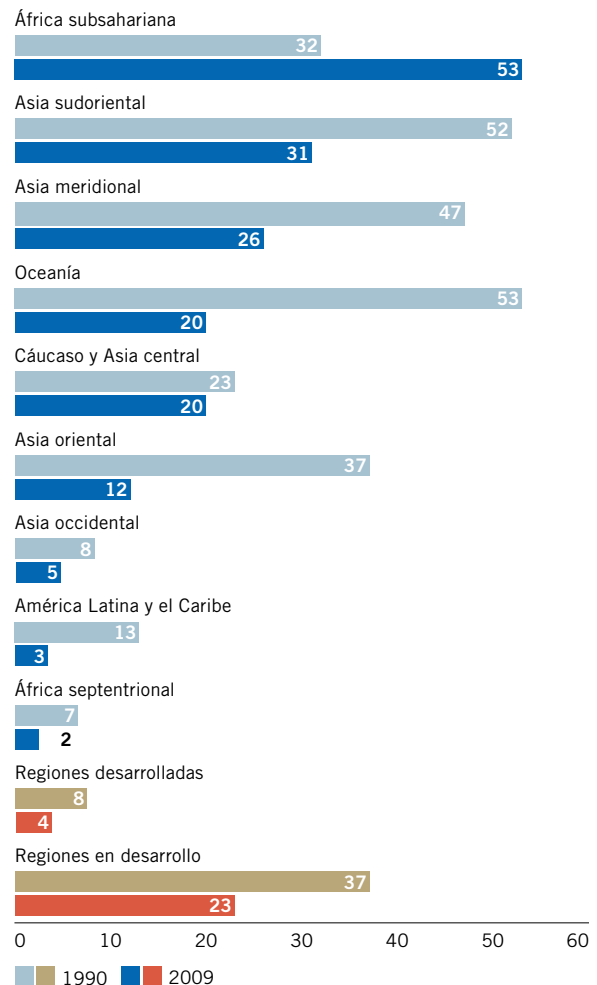
Los nuevos casos de tuberculosis están cayendo de manera gradual. En todo el mundo, la tasa de incidencia llegó a un máximo de 142 casos por 100.000 personas en 2004. Desde entonces ha caído a razón del 1% al año, hasta 137 casos por 100.000 personas en 2009. Esto equivale a aproximadamente 9,4 millones de personas (rango: 8,9-9,9 millones)<sup>3</sup> diagnosticadas por primera vez con la enfermedad en todo el mundo en 2009, la misma cantidad que en 2008. Si la tendencia continúa, el mundo estaría en vías de alcanzar la meta del objetivo, de detener y revertir la incidencia de la tuberculosis.

En 2009, la mayor parte de los nuevos casos de tuberculosis sucedió en Asia (55%) y en África (30%). Los cinco países con mayor cantidad de casos fueron India, China, Sudáfrica, Nigeria e Indonesia. China e India juntas tienen el 35% de los casos nuevos de tuberculosis de todo el mundo. Se calcula que el 12% de los nuevos casos diagnosticados en 2009 lo fueron en enfermos de VIH; África subsahariana presentaba aproximadamente el 80% de esos casos.

<sup>3</sup> Todas las cifras sobre la tuberculosis corresponden al punto medio del rango. La serie completa de datos de rangos y puntos medios correspondientes está disponible en <http://mdgs.un.org>.

## La prevalencia y la mortalidad por causa de la tuberculosis también están disminuyendo

**Cantidad de muertes por tuberculosis por 100.000 personas (excluidas personas con el VIH), 1990 y 2009**



Las tasas de mortalidad por tuberculosis están disminuyendo en todas las regiones, y en todo el mundo las muertes atribuidas a esta enfermedad han caído más de un tercio desde 1990. En 2009 la tuberculosis causó cerca de 1,3 millones de muertes entre personas no infectadas con el VIH. Solo entre este grupo de personas se produjeron otras 400.000 muertes más por tuberculosis. Los 1,7 millones de muertes equivalen a 26 por cada 100.000 personas.

Las proyecciones sugieren que la meta de la asociación Stop TB de reducir a la mitad, para 2015, la tasa de mortalidad de 1990 podría lograrse a nivel mundial y en varias regiones. En muchas, la tasa de mortalidad ya era la mitad que en 1990.



Los nuevos casos de tuberculosis también están disminuyendo en casi todas las regiones. Se estima que en 2009 había 14 millones de pacientes de esta enfermedad, lo que equivale a 200 casos por cada 100.000 personas. Sin embargo, las tendencias siguen

siendo inciertas. Solo Asia occidental parece estar en vías de alcanzar la meta de la asociación Stop TB, de reducir a la mitad, para el año 2015, la tasa de mortalidad de 1990.

## Desde 1995 se han salvado 6 millones de vidas, gracias a una eficaz estrategia internacional de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis

Los avances actuales contra la tuberculosis son fruto de los intensos esfuerzos realizados en los 15 últimos años para poner en práctica la estrategia DOTS (1995-2005) y su sucesora, la estrategia Stop TB (lanzada en 2006). Gracias a estas estrategias, entre 1995 y 2009 fueron tratados con éxito 41 millones de pacientes con tuberculosis y se salvaron 6 millones de vidas.

En 2009 se informó de que, oficialmente, en todo el mundo había 5,8 millones de personas diagnosticadas con tuberculosis. Esto representa un 63% de todos los casos estimados. De los pacientes diagnosticados en 2008, el 86% fue tratado con éxito, lo cual supera la meta de tratar con éxito al 85% de casos nuevos.

A pesar de estos resultados positivos y de las medidas relacionadas, como la terapia antirretroviral, todavía queda mucho por hacer. En aproximadamente un tercio

de los nuevos casos no se está usando la estrategia recomendada. Además, cerca del 90% de los pacientes con tuberculosis resistente a multidrogas no está siendo diagnosticado y tratado según las pautas internacionales. Muchas personas con tuberculosis que además son portadoras del VIH lo desconocen, y no se les administra terapia antirretroviral. La carencia de fondos sigue siendo aguda, a pesar del aumento de los recursos registrado durante la década pasada y el considerable financiamiento que en muchos países realiza el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo.

En los próximos 5 años será necesario redoblar los esfuerzos para planificar, financiar y aplicar las medidas incluidas en la estrategia Stop TB, si se quieren cumplir las metas establecidas en el Plan Mundial Stop TB, 2011-2015.



# Objetivo 7

## Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

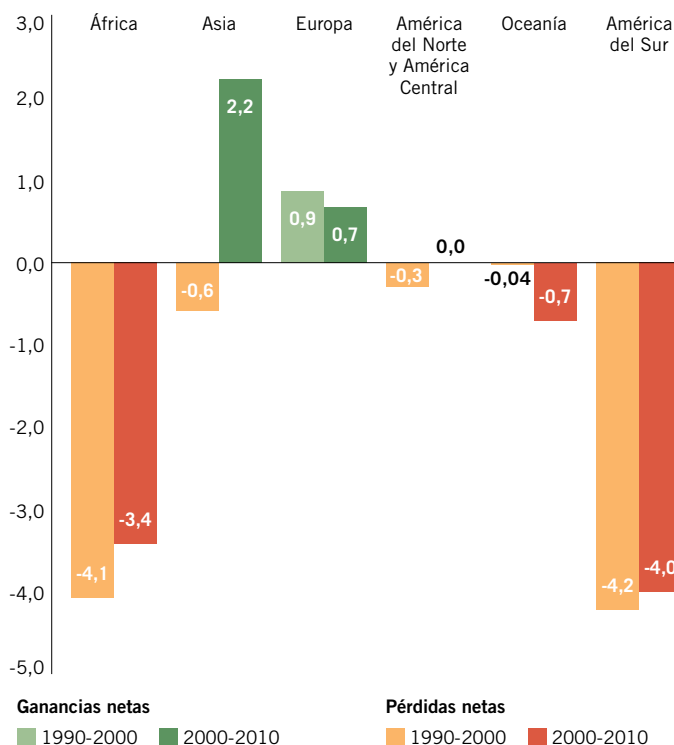


### META

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

Los bosques están desapareciendo rápidamente en África y en América del Sur, mientras que en Asia, encabezada por China, hay mejoras netas

Variación neta de superficie cubierta por bosques entre 1990 y 2000, y entre 2000 y 2010 (millones de hectáreas al año)



**Nota:** La composición de las regiones es diferente del resto del informe. En este gráfico, Oceanía corresponde a lo que en las regiones de los ODM es Oceanía y Australia combinadas; Europa, en las regiones de los ODM, es parte de las regiones desarrolladas; América del Norte y América Central se incluyen dentro de las regiones desarrolladas y de América Latina, respectivamente.

Si bien la tasa de deforestación y pérdida de bosques por causas naturales sigue siendo alarmantemente alta, está ralentizándose. A nivel mundial, la deforestación descendió de unos 16 millones de hectáreas al año en la década de los noventa a unos 13 millones en la última década. Al mismo tiempo, la forestación y la expansión natural de los bosques en algunos países y regiones han reducido considerablemente la pérdida neta de áreas forestales en todo el mundo. Se calcula que en el período 2000-2010 esa pérdida neta fue de 5,2 millones de hectáreas por año, menos que los 8,3 millones de hectáreas anuales perdidos en el

período 1990-2000. La mayor pérdida de bosques sigue registrándose en los países tropicales, mientras que las ganancias netas se producen principalmente en los países templados y en los de las zonas boreales.

En América del Sur y en África, las mayores pérdidas netas de bosques se produjeron entre 2000 y 2010. Oceanía también informó de una pérdida neta, debida principalmente a las intensas sequías y a los incendios forestales sufridos por Australia en la última década. Asia, sin embargo, tuvo una recuperación neta de unos 2,2 millones de hectáreas anuales en los 10 últimos años debida principalmente a los programas de forestación a gran escala de China, India y Vietnam. La rápida conversión de bosques para otros usos se mantuvo en muchos países de la región.

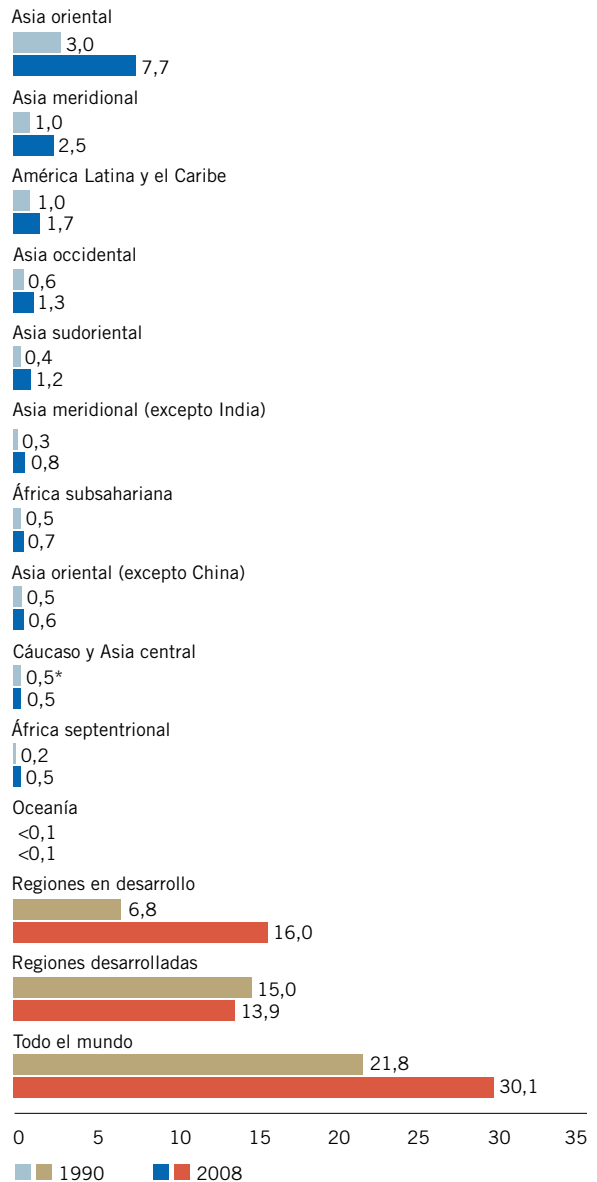
La rica biodiversidad de los bosques del mundo sigue en peligro por la alta deforestación mundial, por la degradación de los bosques y por el deterioro de los bosques primarios. Sin embargo, una tendencia positiva ha sido el aumento de áreas establecidas como protegidas, que ha supuesto un incremento de 94 millones de hectáreas desde 1990 y que hace que hoy esas áreas representen alrededor de un 13% de los bosques del mundo.

Los bosques desempeñan un papel importante en el ciclo global del carbono. Los árboles absorben carbono de la atmósfera y lo acumulan en la madera; ese carbono se libera a la atmósfera cuando la madera se quema o se descompone. Se calcula que el sector forestal por sí solo es responsable de la sexta parte de todas las emisiones de gases de efecto invernadero generadas por el hombre, debido principalmente a la deforestación. A finales de 2010 se acordó en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático establecer un mecanismo para recompensar a los países en vías de desarrollo que reduzcan sus emisiones de carbono debidas a la deforestación y a la degradación de los bosques. Se trata del mecanismo REDD-plus. Hasta ahora se han prometido más de 4.000 millones de dólares para tomar acciones inmediatas.

Además, la Asamblea General de las Naciones Unidas designó al 2011 como Año Internacional de los Bosques, para fomentar el interés acerca de la gestión, la conservación y el desarrollo sostenibles de todo tipo de bosques. “Bosques para la Gente” es el tema del Año, con el que se destaca la relación dinámica que existe entre los bosques y las personas que dependen de ellos.

## A pesar de la reducción de la actividad industrial, sigue aumentando la emisión mundial de gases de efecto invernadero

**Emisiones de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>): 1990 y 2008**  
(miles de millones de toneladas métricas)



\* Los datos del Cáucaso y Asia central se refieren a 1992.

En 2008, el último año para el que se dispone de datos, la emisión mundial de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) siguió aumentando, hasta 30,1 miles de millones de toneladas métricas, lo que significa un 1,7% más que el año previo. Ese cambio fue menor que el del período

2006-2007 (2,9%) debido a la crisis, que hizo que en 2008 las emisiones bajaran en varios países, en particular en las regiones desarrolladas. Sin embargo, las emisiones en general aumentaron, lo cual recalca la urgente necesidad de fortalecer en todo el mundo las acciones contra el cambio climático. Según la Organización Meteorológica Mundial, que prepara informes anuales actualizados sobre el estado del cambio climático y las emisiones de gases de efecto invernadero, la década 2001-2010 fue la más cálida registrada desde 1880 en cuanto a temperaturas mundiales medias, incluso más cálida que la década previa, 1991-2000, que ostentaba el récord.

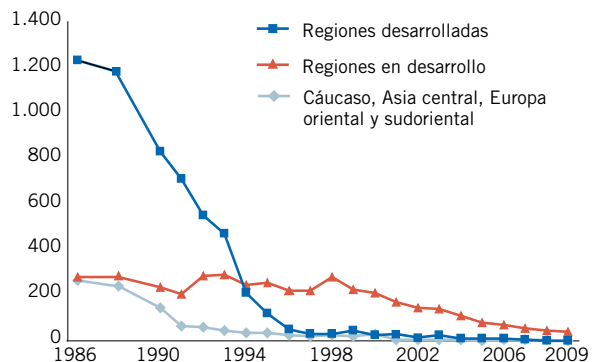
En 2008 las emisiones estuvieron un 38% por encima del nivel de 1990. Las emisiones más altas per cápita han seguido produciéndose en las regiones desarrolladas: 11,2 toneladas métricas de CO<sub>2</sub> por persona y por año en 2008; mientras que en las regiones en desarrollo las emisiones alcanzan 2,9 toneladas métricas. El valor regional más bajo lo tiene África subsahariana, con 0,8 toneladas métricas. Desde 1990, la brecha entre el volumen de emisiones de CO<sub>2</sub> per cápita de regiones desarrolladas y regiones en desarrollo ha disminuido ligeramente: en 1990, en las regiones desarrolladas se emitían 12,3 toneladas métricas de CO<sub>2</sub> por persona y por año, mientras que en las regiones en desarrollo las emisiones ascendían a 1,7 toneladas. En África subsahariana las emisiones llegaban a 0,9 toneladas métricas.

Las emisiones por unidad de producción económica cayeron más del 36% en las regiones desarrolladas y alrededor del 9% en las regiones en desarrollo. En 2008, los valores de este indicador estuvieron relativamente por encima para las regiones en desarrollo que para las desarrolladas: 0,58 y 0,38 kg de CO<sub>2</sub>, respectivamente, por dólar de producción económica.

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, que tuvo lugar en Cancún (México) en diciembre de 2010, fue un paso adelante importante en las negociaciones internacionales de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. En la Conferencia, la comunidad internacional tomó un conjunto de decisiones, los Acuerdos de Cancún, para enfrentar de manera colectiva y global el desafío que supone a largo plazo el cambio climático. Sin embargo, muchas de esas decisiones deben ampliarse para que se emprendan acciones nacionales que mitiguen las emisiones de gases de efecto invernadero. Conseguir que las decisiones sean operativas será tema de futuras negociaciones que se abordarían en la próxima gran conferencia sobre el cambio climático, que se celebrará en Durban (Sudáfrica) en diciembre de 2011.

## El Protocolo de Montreal no solo está favoreciendo que se restaure la capa de ozono, sino también está ayudando a frenar el cambio climático

**Consumo de sustancias que destruyen la capa de ozono (ODS) 1986-2009 (miles de toneladas con potencial destructivo para la capa de ozono)**



El Protocolo de Montreal ha tenido un éxito indiscutible, pero le quedan detalles que afinar. Tanto esta generación como las venideras tienen mucho trabajo por delante para asegurar la protección de la capa de ozono. No obstante, lo que las partes en el Protocolo han conseguido desde 1987 no tiene precedentes, lo cual es un ejemplo de lo que la cooperación internacional puede lograr cuando se lo propone. A finales de 2009 había cesado el consumo del 98% de todas las sustancias que destruyen la capa de ozono y que se hallan bajo el control del Protocolo de Montreal.

Las observaciones globales han verificado que la concentración en la atmósfera de las sustancias que destruyen la capa de ozono está disminuyendo. Con la completa aplicación de las disposiciones del Protocolo se espera que a mediados de este siglo la capa de ozono haya recuperado el nivel que tenía antes de 1980.

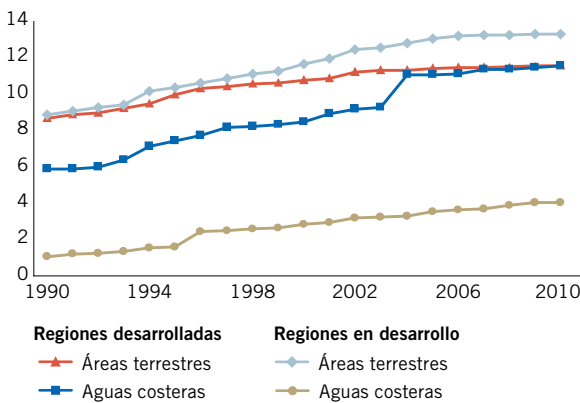
El Protocolo ha logrado también importantes beneficios climáticos, ya que las sustancias que destruyen la capa de ozono son también gases de efecto invernadero. El descenso del uso de esas sustancias entre 1990 (año en que su consumo fue máximo) y 2000 ha producido una reducción neta equivalente a unos 25.000 millones de toneladas de CO<sub>2</sub> (cifra global ponderada) de gases de efecto invernadero.

**META**

Reducir la pérdida de biodiversidad, alcanzando, para el año 2010, una reducción significativa de la tasa de pérdida

Se necesitan mayores esfuerzos y enfoques innovadores para conseguir las nuevas metas de conservación de ecosistemas prioritarios

Proporción de áreas terrestres y aguas costeras protegidas (hasta 12 millas marinas) en 1990-2010 (porcentaje)



La cantidad de ecosistemas de todo el mundo clasificados como áreas protegidas aumentó tremendamente durante la última mitad de siglo. En 2010, más de 150.000 áreas protegidas abarcaban un 12,7% de las tierras del mundo y un 7,2% de las aguas costeras (hasta el límite de 12 millas marinas). Más allá de esa distancia, la protección marina sigue siendo muy limitada. Solo el 3,5% de las zonas económicas exclusivas (hasta 200 millas marinas) y menos del 1,5% de los océanos están clasificados como áreas marítimas protegidas.

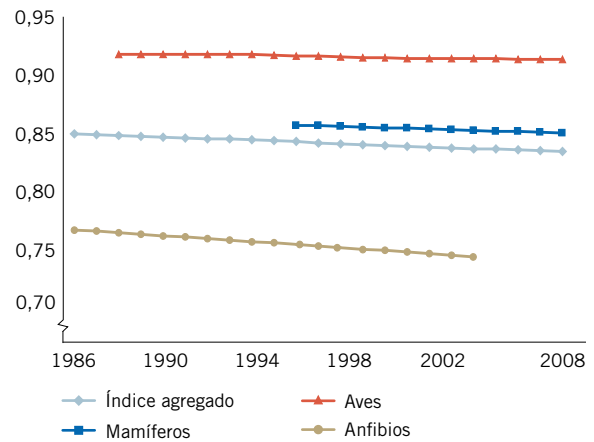
A pesar del aumento general de los ecosistemas protegidos, la biodiversidad sigue disminuyendo, debido al manejo inadecuado de los sitios existentes y a la falta de protección de áreas consideradas prioritarias para la conservación. Para la protección de tales sitios se han formado dos redes mundiales: las Áreas Importantes para Aves (11.000 sitios de importancia para la conservación de aves) y la Alianza para la Extinción Nula (588 áreas que albergan la única población que queda de una o más especies en peligro crítico). Sin embargo, solo el 26% y el 22% de esos sitios críticos, respectivamente, gozan de protección total.

En las nuevas metas aprobadas en 2010 por las 193 Partes en el Convenio sobre la Diversidad

Biológica se pedía que se ampliara la red mundial de áreas protegidas. Los sitios seleccionados incluyen corredores ecológicos y áreas a cargo de grupos indígenas y comunitarios. Con las nuevas metas, para el año 2020 deberán conservarse al menos el 17% de las zonas de aguas continentales y el 10% de las zonas marítimas y costeras, e incluir más ecosistemas prioritarios para su conservación. La ampliación de la cantidad de los ecosistemas acarreará beneficios para la biodiversidad si están bien gestionados y apoyados.

La extinción de las especies en todo el mundo sigue imparable

Índice de la Lista roja de la UICN de supervivencia de especies\* (muestra la proporción de especies que se espera que continúen existiendo en un futuro cercano si no hay medidas de conservación adicionales), para mamíferos (1996-2008), aves (1988-2008), anfibios (1986-2004) e índice agregado (1986-2008)



\* Un valor de índice de la Lista roja de 1,0 significa que las especies en cuestión están clasificadas como "de preocupación mínima" dado que no se espera que ninguna se extinga en un futuro cercano. Un valor cero indica que todas las especies se han extinguido.

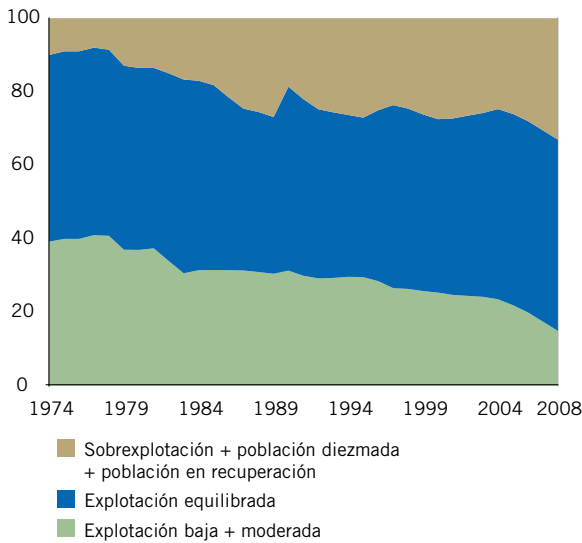
Para medir las tendencias en el porcentaje de especies en peligro de extinción, la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN) y los organismos asociados elaboran el que se conoce como índice de la Lista roja, que recoge todos los mamíferos (4.500 especies), aves (10.000 especies) y anfibios (5.700 especies) del planeta. Los últimos datos del índice muestran que hay un descenso generalizado en el tipo y en la población de las especies y que estas marchan hacia su extinción, con consecuencias para el ecosistema del que dependen los seres humanos. La combinación de los índices muestra el promedio de las tendencias en los tres grupos. Los anfibios son la especie más amenazada y la que está decayendo más rápidamente, pero todos los grupos de los que se tienen estudios de tendencias

están en deterioro. Otras clases aún no incluidas en el índice es muy probable que estén siguiendo ese mismo patrón; algunas quizá estén más amenazadas

(como la cica, planta tropical parecida a la palmera); otros organismos, como los corales, puede que incluso estén desapareciendo más rápidamente.

## Los recursos marinos mundiales siguen decayendo

**Situación de las poblaciones de peces explotadas, 1974-2008 (porcentaje)**

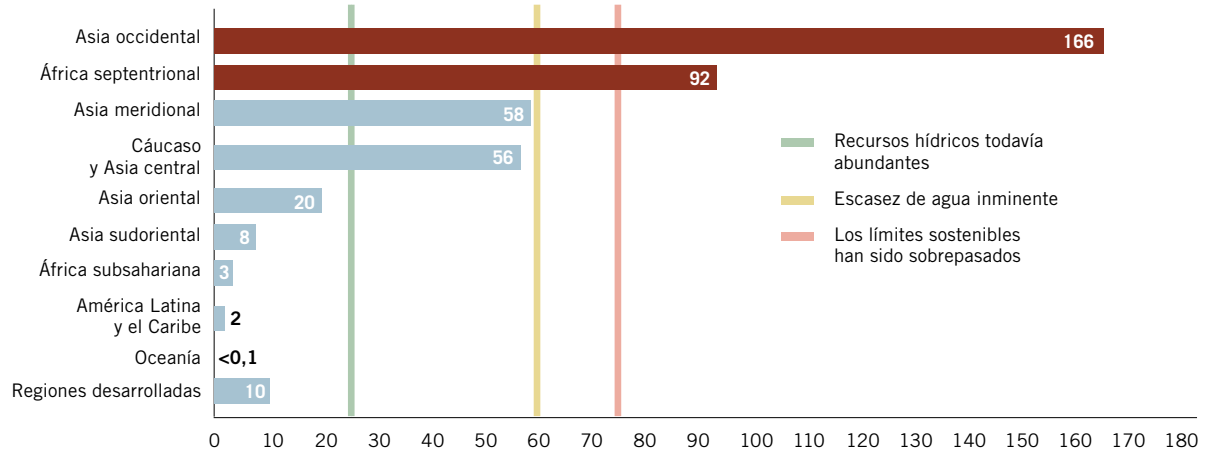


La captura mundial de especies marinas alcanzó en 1996 su nivel máximo: 86,3 millones de toneladas. Desde entonces ha disminuido ligeramente hasta 79,5 millones de toneladas en 2008, con grandes fluctuaciones entre medias. El porcentaje de peces que se explota escasa o moderadamente cayó desde el 40% a mediados de la década de los setenta hasta el 15% en 2008. En ese período más o menos, el porcentaje de peces sobrexplotados, diezmadados o en recuperación pasó del 10% al 33%. El porcentaje de especies explotadas ha permanecido relativamente estable, rondando el 50% desde 1970, con algunos niveles ligeramente por debajo entre 1985 y 1997.

A pesar de las medidas tomadas por los Estados costeros y de los avances logrados en ciertos casos, el deterioro de las zonas pesqueras continúa. Las presiones más fuertes sobre los recursos pesqueros siguen siendo la sobrexplotación, la contaminación y la pérdida de hábitats. Las políticas y la gestión necesarias para salvaguardar esos recursos deben concentrarse en contrarrestar la capacidad excesiva de las flotas pesqueras y en la integración de planes para restaurar los recursos marinos, junto con decisiones políticas y económicas a escala nacional.

## Los límites sostenibles de los recursos hídricos renovables ya se han sobrepasado en Asia occidental y en África septentrional

**Uso de agua de superficie y extracción de acuíferos, como porcentaje de los recursos hídricos internos renovables, tomando en cuenta los tratados oficiales entre países, alrededor de 2005**



El porcentaje de recursos hídricos usados por un país es un indicador complejo que refleja el desarrollo, la política nacional sobre el agua y su escasez material y económica. Cuando el nivel de desarrollo de un país es bajo, generalmente resulta ventajoso incrementar lo más posible la extracción de agua. Pero existe un “punto de inflexión” más allá del cual los ecosistemas se verán muy forzados y el uso del agua en actividades excluyentes entre sí no permitirá que los usuarios se beneficien de manera equitativa. Identificar el punto de inflexión no es fácil. Si los años de sequía cooperan a exacerbar la identificación, los

años con precipitación superior a la normal tampoco favorecen el proceso.

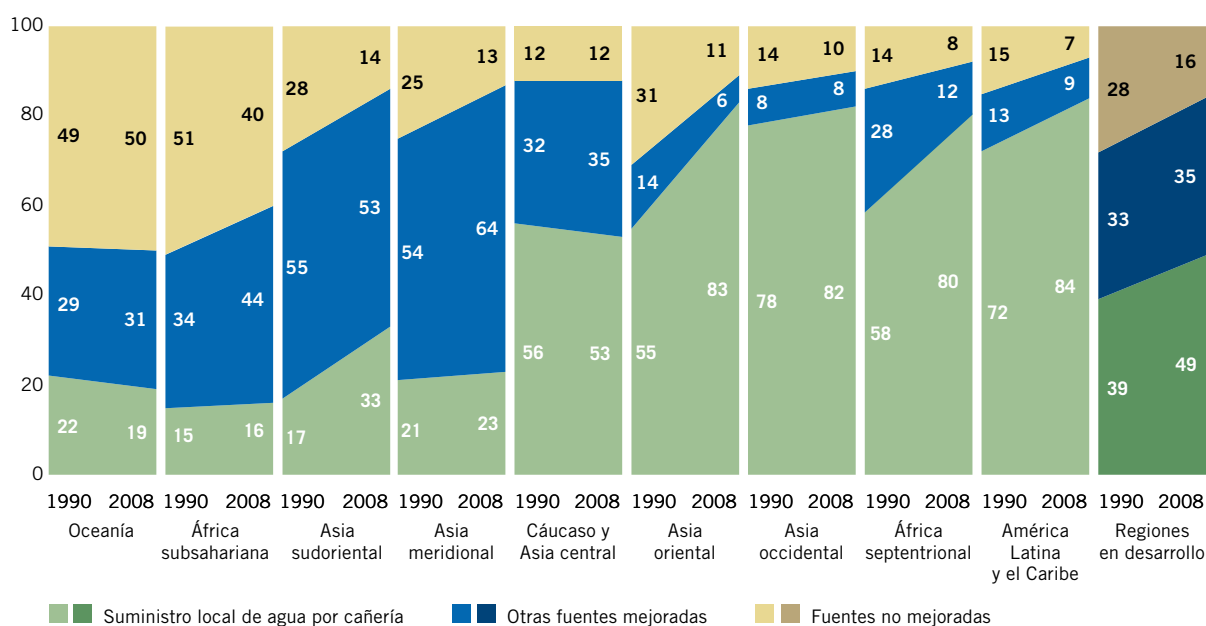
La mayoría de las regiones utiliza menos del 25% de sus recursos hídricos renovables. Considerando las tendencias de utilización desde 1960, todavía queda tiempo para que lleguen al rango de escasez física de agua. Sin embargo, hay dos regiones (Asia occidental y África septentrional) que han excedido con creces el umbral del 75% de uso de sus recursos hídricos, lo cual significa que estos ya no son sostenibles. Otras dos regiones también se están aproximando al umbral del 60%.

### META

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

Es probable que el mundo supere la meta establecida respecto al agua potable, aunque más de una de cada 10 personas posiblemente no tendrá acceso a ella en 2015

Proporción de la población que utiliza distintas fuentes de agua, 1990 y 2008 (porcentaje)



Se han registrado grandes avances en lo que se refiere al acceso a agua potable. A escala mundial, la cobertura aumentó del 77% en 1990 al 87% en 2008. Según el Programa Conjunto de la OMS/ UNICEF de Vigilancia del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, ese avance es suficiente para satisfacer y hasta para probablemente superar la meta del ODM de llegar a una cobertura de 89% para el año 2015.

En el 92% de los países en vías de desarrollo (103 de 112 países), la cobertura de agua potable aumentó entre 1990 y 2008 o continuó estable, a una tasa del 98% o más. La cobertura disminuyó solo en 13 países.

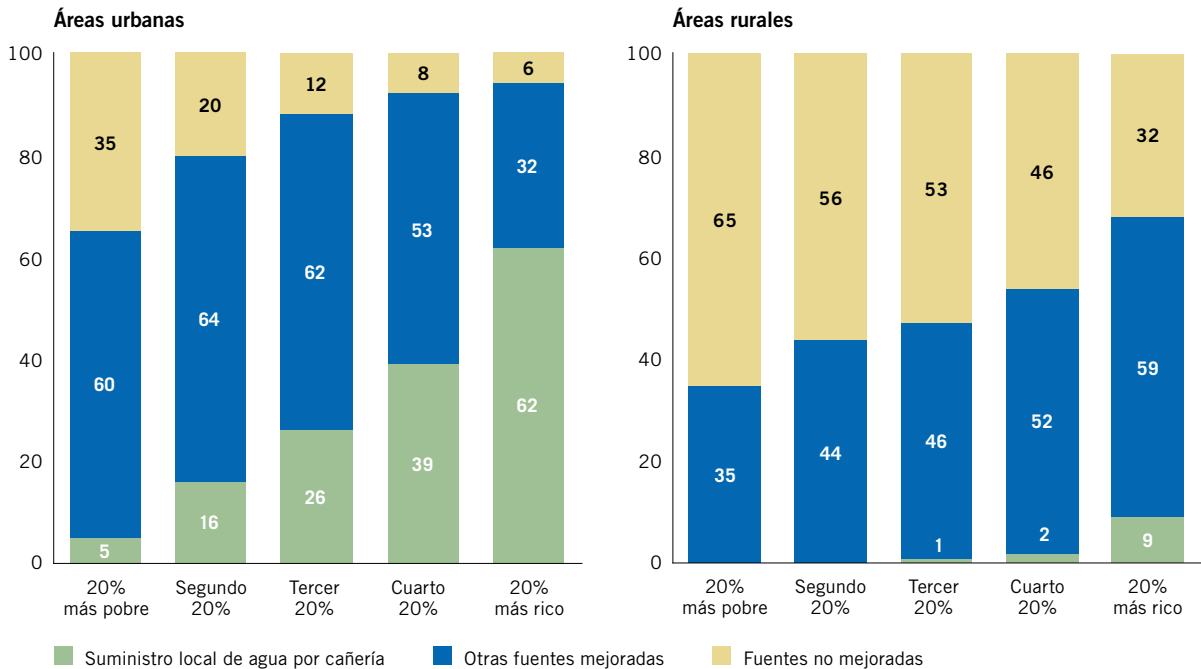
América Latina y el Caribe, Asia oriental y Asia sudoriental ya han cumplido con la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo que respecta

al agua potable. Los mejores resultados los tuvo Asia oriental, donde la cobertura pasó del 69% en 1990 al 86% en 2008. África subsahariana casi duplicó la cantidad de personas que usan una fuente mejorada de agua, ya que pasó de 252 millones en 1990 a 492 millones en 2008. La cobertura en la región aumentó del 49% en 1990 al 60% en 2008.

En todas las regiones, la cobertura en las áreas rurales es inferior a la de las áreas urbanas. En África subsahariana, un residente urbano tiene 1,8 veces más probabilidades de usar una fuente mejorada de agua potable que un habitante de una zona rural.

## Las poblaciones pobres y rurales siguen en desventaja en cuanto al acceso a agua potable

**Proporción de la población que utiliza distintas fuentes de agua por quintil de riqueza, áreas rurales y urbanas, África subsahariana, 2004/2009 (porcentaje)**



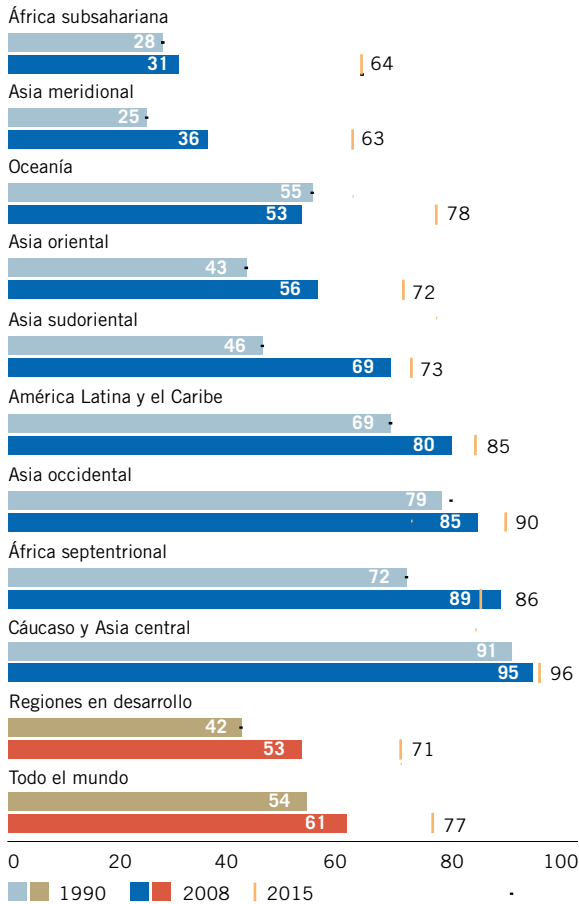
Un análisis de los datos de las encuestas de países de África subsahariana muestra que en las áreas urbanas el 20% más pobre de la población tiene una probabilidad casi seis veces mayor de tener al alcance una fuente no mejorada de agua potable que el 20% más rico. Asimismo, en áreas urbanas, los

hogares más pobres tienen una probabilidad 12 veces menor de disfrutar de la conveniencia y de los beneficios para la salud de tener un suministro de agua potable por cañería en su vivienda, que los hogares más ricos.



## Más de 2.600 millones de personas no cuentan con inodoros con descarga de agua ni con otro tipo de instalaciones de saneamiento mejoradas

Proporción de la población que utiliza servicios de saneamiento mejorados, 1990 y 2008 (porcentaje)



El mundo está muy lejos de alcanzar la meta del saneamiento. De hecho, al ritmo de avance actual, hasta el año 2049 el 77% de la población no tendrá inodoros con descarga de agua u otro tipo de servicio de saneamiento mejorado.

Casi la mitad de la población de las regiones en desarrollo, y aproximadamente 2.600 millones de personas de todo el mundo, carecían en 2008 de una instalación de saneamiento mejorada.

Se calcula que en 2008, 1.100 millones de personas carecían de cualquier tipo de instalación de saneamiento y defecaban en lugares abiertos, lo cual entraña enormes riesgos para la salud, particularmente entre los segmentos más pobres de la población, por ser los más expuestos a los peligros derivados de la

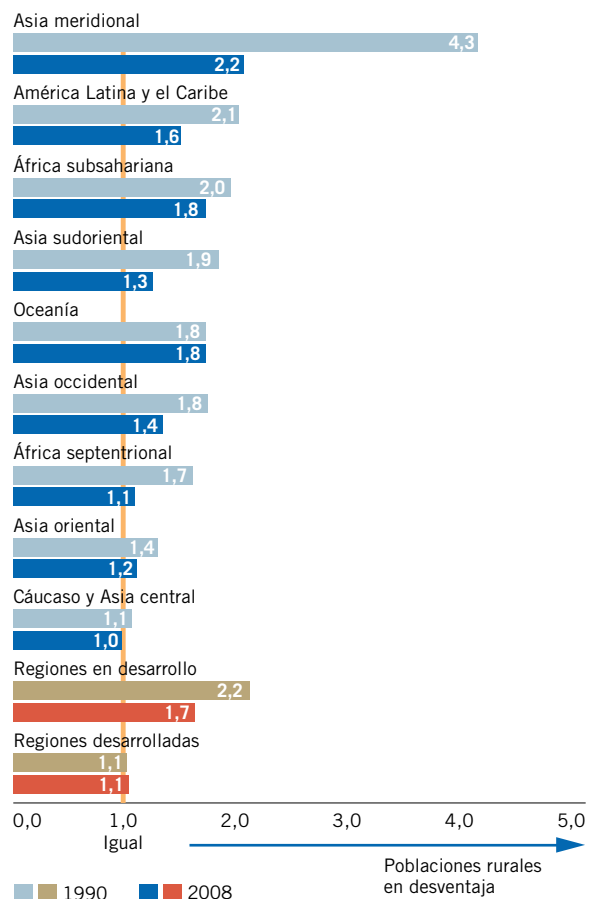
eliminación inadecuada de los excrementos humanos. La tasa de defecación al aire libre ha disminuido en un 33% a escala mundial; lo que en 1990 era una práctica rutinaria para el 25% de la población, pasó a serlo del 17% en 2008. Casi dos tercios de la población que defeca al aire libre, o en lugares abiertos, reside en Asia meridional.

África septentrional es la única región que ha cumplido la meta del ODM relativa al saneamiento, pues la cobertura pasó del 72% en 1990 al 89% en 2008.

El Año Internacional del Saneamiento (2008) dio un muy necesario impulso al debate sobre el saneamiento. En muchas regiones se realizan conferencias anuales sobre saneamiento a fin de que el tema permanezca en la agenda política y reciba la atención que merece.

## La brecha entre áreas urbanas y rurales respecto a la cobertura del saneamiento se está reduciendo

Relación de la proporción de población urbana que utiliza servicios de saneamiento mejorados respecto a la proporción de la población rural que utiliza servicios de saneamiento mejorados, 1990 y 2008

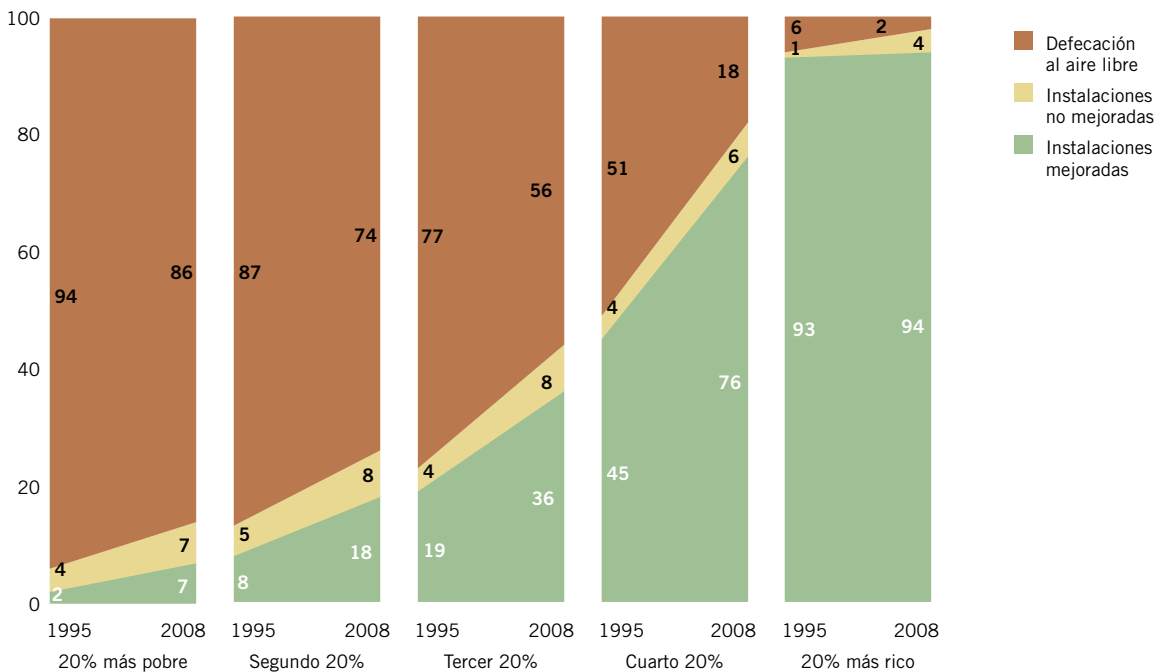


En todo el mundo, en lo que respecta al saneamiento mejorado, la población rural está en desventaja frente a la población urbana, aunque las disparidades están disminuyendo en todas las regiones. Los residentes urbanos tienen una probabilidad 1,7 veces mayor de contar con instalaciones de saneamiento mejoradas que quienes viven en un área rural. Las desigualdades más acentuadas se producen en Asia meridional,

donde la probabilidad de que los residentes rurales utilicen instalaciones mejoradas es 2,2 veces menor que la de los residentes urbanos. A pesar de ello, esa situación representa un avance considerable desde 1990, cuando un residente urbano tenía una probabilidad 4,3 veces mayor de contar con servicios instalación de saneamiento mejorados que una persona que reside un área rural.

### En partes de Asia meridional, las mejoras en el saneamiento no han alcanzado a los hogares más pobres

Proporción de la población según prácticas de saneamiento y quintil de riqueza, Asia meridional, 1995 y 2008 (porcentaje)



Un análisis de las tendencias durante el período 1995-2008 en tres países de Asia meridional muestra que las mejoras en el saneamiento han beneficiado desproporcionadamente al segmento con ingresos más altos. La cobertura del saneamiento del 40% de los hogares más pobres apenas ha aumentado,

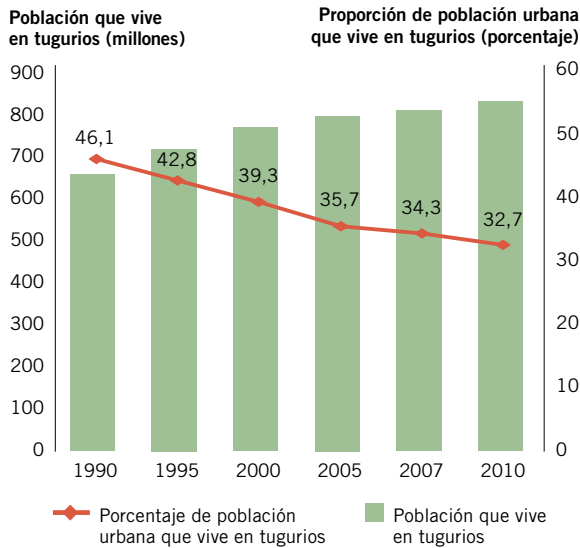
y 4 de cada 5 personas en los dos quintiles con menos ingresos continúan defecando al aire libre. Los mayores avances corresponden a la población del cuarto quintil más afluente, mientras que el quintil correspondiente al 20% más rico ha mantenido su alto nivel de cobertura del saneamiento.

**META**

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

**El creciente ritmo de urbanización está superando al ritmo de las mejoras de los tugurios, por lo cual se necesitan metas nuevas y realistas tanto a escala nacional como local**

**Población que vive en tugurios y proporción de población urbana que vive en tugurios, regiones en desarrollo, 1990-2010**



Entre 2000 y 2010, la población urbana de los países en vías de desarrollo que vivía en tugurios

bajó del 39% al 33%. Más de 200 millones de esas personas han conseguido acceder durante la década a instalaciones mejoradas de agua, a servicios de saneamiento o a una vivienda más durable y menos hacinada. Sin embargo, en términos absolutos, la cantidad de habitantes de tugurios sigue creciendo, debido en parte al rápido ritmo de urbanización. La población urbana que vive en tugurios se estima en unos 828 millones; esa cifra era de 657 millones en 1990 y de 767 millones en 2000.

En 2010, la mayor prevalencia de tugurios se registraba en África subsahariana, y en ellos vivía el 62% de la población urbana de la región. Le seguían Asia meridional (35%) y Asia sudoriental (31%). Es particularmente grave la situación en los países afectados por los conflictos, donde el porcentaje de población urbana que vive en tugurios aumentó del 64% en 1990 al 77% en 2010.

Es necesario redoblar los esfuerzos para mejorar la calidad de vida de los habitantes urbanos pobres de las ciudades y metrópolis de los países en vías de desarrollo. Con esa mira, en abril de 2011 el Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos alentó a los países a que censaran la población que vivía en tugurios y a que establecieran metas realistas a escala nacional, regional y local para mejorar las vidas de esas personas. Esa acción podría extenderse más allá de 2020, fecha tope de cumplimiento de ésta meta de los ODM. Las prioridades serían: vivienda y servicios básicos, infraestructura (como agua y saneamiento), transporte, energía, salud y educación. El Consejo del Programa también urge a los países a promover el acceso a tierras asequibles con tenencia segura y a que creen las condiciones necesarias para que la población pueda subsistir.



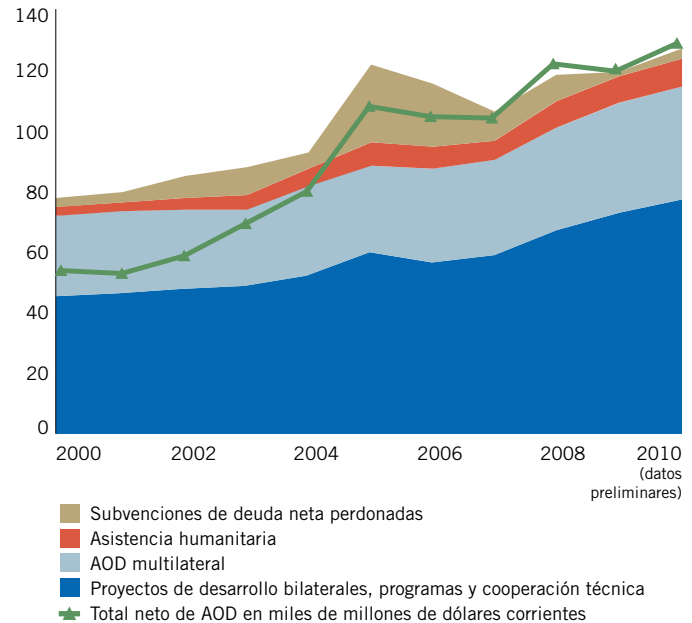
## Objetivo 8

### Fomentar una alianza mundial para el desarrollo



La ayuda a los países en vías de desarrollo ha alcanzado una cifra récord, pero no llega a lo prometido en 2005

**Asistencia oficial para el desarrollo (AOD) de los países desarrollados, 2000-2010 (miles de millones de dólares constantes de 2009 y dólares corrientes)**



En 2010, los gastos netos de ayuda ascendieron a 128.700 millones de dólares, equivalentes al 0,32% de los ingresos nacionales combinados de los países desarrollados. Este ha sido el nivel más alto de ayuda real jamás registrado, y su incremento ha sido del 6,5% en términos reales respecto a 2009.

Si se excluye el alivio de la deuda y la ayuda humanitaria, la ayuda bilateral para los programas y proyectos de desarrollo aumentó un 5,9% en términos reales, ya que los donantes continuaron ampliando sus principales proyectos y programas de desarrollo. La mayor parte del aumento se produjo en nuevos préstamos (que crecieron un 13,2%), aunque los subsidios también aumentaron (un 6,8%).

En 2005, en la Cumbre de Gleneagles del Grupo de los Ocho (G-8) y en otros foros, los donantes se comprometieron a incrementar su asistencia a los países en vías de desarrollo. Las promesas hechas en esos foros, combinadas con otros compromisos, habrían elevado la ayuda de 80.000 millones de dólares en 2004 a casi 130.000 millones en 2010 (a precios constantes de 2004). Sin embargo, cuando se compara la situación de 2010 con las promesas hechas en 2005 se ve que ha habido un déficit de 19.000 millones. Poco más de 1.000 millones de esa caída puede atribuirse a los niveles de ingreso nacional bruto, que fueron menores de lo esperado debido a la crisis económica. Sin embargo, el resto del déficit (18.000 millones) se debe a que los donantes no cumplieron su

compromiso. En general, el efecto combinado de los aumentos ha elevado la ayuda en un 37% en términos reales desde 2004, o sea, unos 30.000 millones (en dólares de 2004).

En la Cumbre de Gleneagles, los donantes del G-8 también previeron que sus compromisos, combinados con los de los otros donantes, elevarían la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) para África en 25.000 millones de dólares para el año 2010. Ese año, la ayuda bilateral al continente, en conjunto, fue de 29.300 millones, de los cuales 26.500 millones fueron para África subsahariana, lo cual representa un incremento del 3,6% y del 6,4% en términos reales, respectivamente, de la ayuda en 2009. Las estimaciones indican que África recibirá sólo unos 11.000 millones de los 25.000 millones prometidos en Gleneagles, debido principalmente al incumplimiento de algunos de los principales donantes europeos a África.

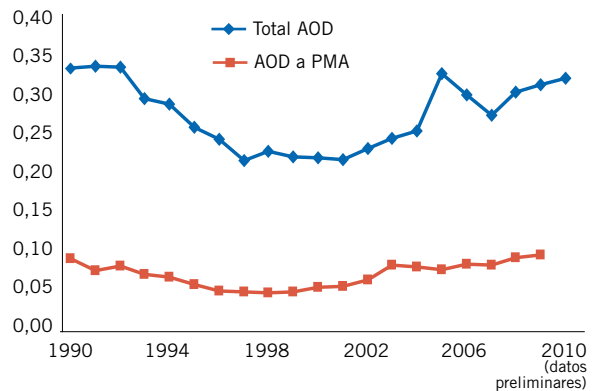


## META

Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo

## Perspectiva de la AOD: se acercan años difíciles

**Asistencia oficial para el desarrollo neta, total y para los países menos adelantados (PMA), en porcentaje del ingreso nacional bruto de los países donantes miembros del CAD (OCDE), 1990-2010 (porcentaje)**



En 2010, Dinamarca, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega y Suecia siguieron superando la meta de las Naciones Unidas de aportar una AOD del 0,7% de su ingreso nacional bruto (INB). Los principales donantes, por mayor volumen de ayuda, fueron los Estados Unidos, el Reino Unido, Francia, Alemania y el Japón. Los mayores incrementos en AOD en términos reales entre 2009 y 2010 los realizaron Australia, Bélgica, Canadá, Japón, Portugal, República de Corea y Reino Unido.

En 2005, los 15 países de la Unión Europea que son miembros del Comité de Asistencia al Desarrollo (CAD) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) se comprometieron a asignar al menos un 0,51% de su INB a la AOD en 2010. Ese objetivo lo superaron Luxemburgo (1,09%), Suecia (0,97%), Dinamarca (0,90%), Países Bajos (0,81%), Bélgica (0,64%), Reino Unido (0,56%), Finlandia (0,55%) e Irlanda (0,53%).

Francia estuvo a punto de cumplirlo, con una relación AOD/INB del 0,50%. Otros no lo cumplieron por un margen mayor: España (0,43%), Alemania (0,38%), Austria (0,32%), Portugal (0,29%), Grecia (0,17%) e Italia (0,15%).

Otros países miembros del CAD, como Australia, Canadá, Noruega, Suiza y los Estados Unidos, cumplieron con las promesas hechas para 2010. Japón se había comprometido en 2005 a proporcionar 10.000 millones adicionales de ayuda en el período 2004-2009, pero le faltaron 3.600 millones para lograrlo debido a sus severas limitaciones económicas. Sin embargo, en 2010 su AOD volvió a elevarse considerablemente. El plan de Nueva Zelandia es alcanzar un nivel de AOD de 600 millones de dólares de Nueva Zelandia (472 millones de dólares de los Estados Unidos) para 2012-2013; parece estar en camino a lograrlo. La República de Corea no era donante del CAD en 2005 y no prometió incrementar su ayuda. Sin embargo, desde ese año su programa de ayuda ha aumentado en términos reales un 56%.

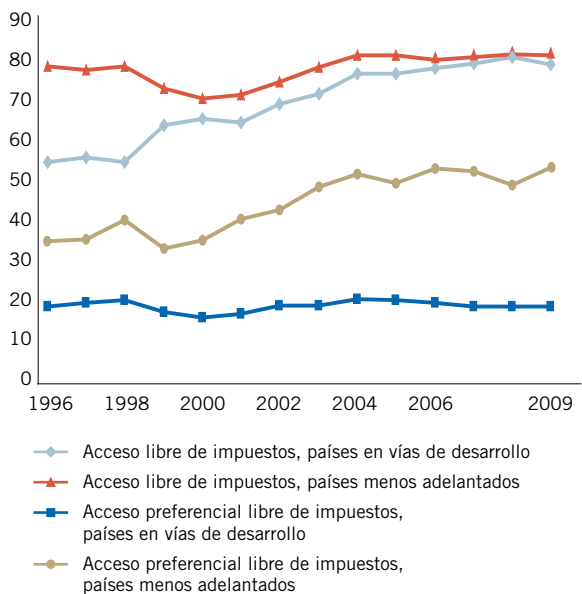
Respecto al futuro, una reciente encuesta de la OCDE muestra que la mayoría de los donantes piensa aumentar su ayuda en los próximos tres años, aunque a un ritmo más drásticamente pausado. La ayuda crecerá a razón de un 2% al año entre 2011 y 2013, lejos del promedio del 8% anual al que lo ha hecho en los últimos tres años. Se espera que la ayuda a África aumente anualmente en términos reales apenas un 1%, cifra muy inferior al promedio del 13% de los últimos tres años. En 2008-2009, de un promedio total de 82.100 millones de dólares en AOD asignable por sector, 23.100 millones fueron dedicados a apoyar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. La ayuda se concentra cada vez más en los países más pobres; los países menos adelantados (PMA) reciben aproximadamente un tercio del total de la ayuda.

## META

Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio

### Se ha evitado el proteccionismo, a pesar de la difícil situación económica, gracias a una fuerte cooperación internacional

**Proporción de importaciones en países desarrollados procedentes de países en vías de desarrollo y de países menos adelantados admitidos libres de impuestos, acceso libre de impuestos y acceso preferencial libre de impuestos\*, 1996-2009 (porcentaje)**



\* El acceso preferencial libre de impuestos se calcula sustrayendo del total del acceso libre de impuestos todos los productos que reciben tratamiento libre de impuestos según la cláusula de nación más favorecida (NMF) de la Organización Mundial del Comercio.

A pesar de los temores de un resurgimiento del proteccionismo al comienzo de la crisis económica de 2008, los acuerdos internacionales que emergieron de la Cumbre del Grupo de los Veinte (G-20) y de otras iniciativas multilaterales evitaron el retorno a prácticas restrictivas del comercio. El acceso a mercados preferenciales concedido a los PMA y a los países en vías de desarrollo no ha variado prácticamente de los niveles de los cinco últimos años.

Actualmente, la gran mayoría de las exportaciones de los países en vías de desarrollo se importan libres de los impuestos aduaneros en los países desarrollados. En los últimos años se ha incrementado ligeramente

el porcentaje de las importaciones libres de impuestos provenientes de países en vías de desarrollo que no son PMA, con los porcentajes de ambos grupos convergiendo en un 80% de sus exportaciones.

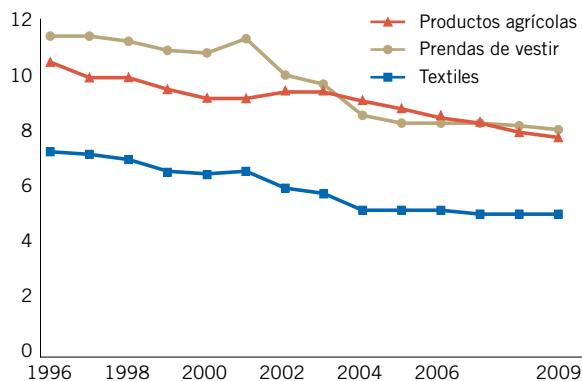
La naturaleza preferencial del acceso libre de impuestos concedido por los países desarrollados es muy diferente entre los PMA y los países en vías de desarrollo. Gracias a la reducción general de los impuestos en los mercados desarrollados, más y más productos se importan ahora libres de impuestos, de acuerdo con la cláusula de nación más favorecida (NMF) de la Organización Mundial del Comercio. Los productos que están libres de impuestos debido a la cláusula incluyen tanto materias primas como productos manufacturados (como equipo electrónico) debido al Acuerdo sobre Tecnología de la Información. Esto ha beneficiado a muchos de los países en vías

de desarrollo más avanzados. Cuando se excluye la cláusula de nación más favorecida solo el 19% de las exportaciones de los países en vías de desarrollo se benefician de un “verdadero” tratamiento preferencial.

Por otra parte, el verdadero tratamiento preferencial libre de impuestos sigue siendo la forma dominante a través de la cual los PMA acceden al mercado de los países desarrollados. El porcentaje de exportaciones de los PMA que se beneficia del tratamiento preferencial ha crecido con el paso del tiempo; en 2009 llegó al 53%. Todos los países desarrollados (salvo uno) han concedido el acceso al mercado libre de impuestos al menos al 97% de los productos originarios de los PMA. La excepción son los Estados Unidos, que aplican impuestos a las importaciones de textiles y prendas de vestir de los PMA asiáticos.

## Los aranceles para los productos agrícolas de países en vías de desarrollo continúan cayendo, pero no han cambiado para las prendas de vestir y los textiles

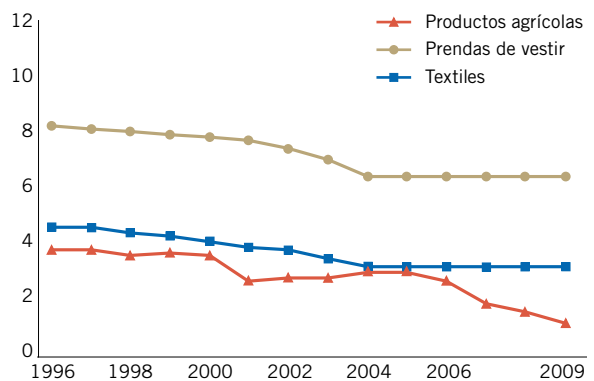
**Aranceles medios aplicados por países desarrollados a las importaciones de productos clave provenientes de países en vías de desarrollo, 1996-2009 (porcentaje)**



Los aranceles a los productos agrícolas de países en vías de desarrollo y de PMA mantuvieron durante 2009 su lenta caída, pero permanecieron casi sin cambios para textiles y prendas de vestir. En un período dominado por una crisis económica mundial, no hubo variaciones importantes en los aranceles, pero hubo modificaciones específicas, como las efectuadas por la Unión Europea en el arroz y el azúcar, para fomentar avances.

Desde 2005, el descenso de los aranceles preferenciales ha tendido a seguir la tendencia observada en el tratamiento de nación más favorecida. Como consecuencia, los márgenes de preferencia, medidos como la diferencia entre el tratamiento a las NMF y el mejor arancel para todos los países

**Aranceles medios aplicados por países desarrollados a las importaciones de productos clave provenientes de países menos adelantados, 1996-2009 (porcentaje)**



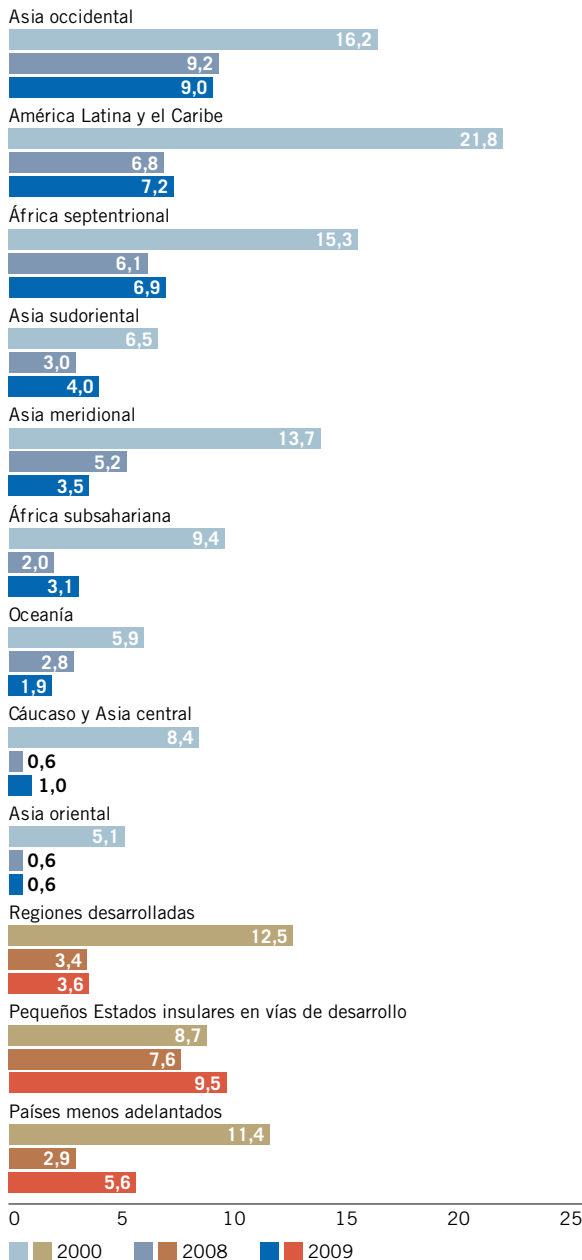
en vías de desarrollo, han sufrido solo cambios marginales en los cinco últimos años. Sin embargo, gracias a la preferencia especial que se les concedió, el margen de preferencia para los PMA es mayor que el de otros países en vías de desarrollo. No obstante, esas preferencias están disminuyendo a medida que disminuyen los aranceles en las economías desarrolladas. Por esa razón los PMA han volcado su atención en las grandes economías de los países emergentes, donde la demanda está aumentando y los aranceles por nación más favorecida siguen siendo elevados (alrededor del 10% para las materias primas y del 18% para los productos procesados). Otros países en vías de desarrollo absorben ahora la mitad de las exportaciones de los PMA.

**META**

Abordar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en vías de desarrollo

## Una fuerte caída en las exportaciones en 2009 interrumpió la tendencia a la baja del coeficiente de servicio de la deuda de los países en vías de desarrollo

Servicio de la deuda externa como proporción de los ingresos de exportaciones 2000, 2008 y 2009 (porcentaje)



La carga de la deuda externa de un país afecta a su solvencia y a su vulnerabilidad frente a los problemas económicos. Un manejo mejor de la deuda, la expansión del comercio y, particularmente para los países más pobres, un alivio sustancial de la deuda han reducido la carga que representa el servicio de esta. Entre 2000 y 2008, el coeficiente medio de servicio de la deuda pública respecto a las exportaciones para regiones en desarrollo cayó del 12,5% al 3,4%. En 2009, debido a la crisis económica global, las entradas por exportaciones de países en vías de desarrollo decayeron un 21%, mientras que el servicio de la deuda pública total continuó aproximadamente al mismo nivel que en 2008. En consecuencia, el coeficiente de servicio de la deuda pública respecto a las exportaciones aumentó para todas las regiones en desarrollo salvo para Asia meridional, Asia occidental y Oceanía; el promedio general se elevó al 3,6%. El impacto fue más pronunciado para los pequeños Estados insulares en desarrollo y para los países menos adelantados.

De acuerdo con la Iniciativa a favor de los países pobres muy endeudados, hay 40 países que pueden acogerse a sus beneficios. De estos, 36 países han llegado a la etapa del “punto de decisión” del proceso y han logrado que su pago de la deuda se haya reducido en 59.000 millones de dólares (en términos de valor actual neto a finales de 2009); 32 países que luego alcanzaron su “punto de culminación” han recibido una asistencia adicional de 30.000 millones (en términos de valor actual neto a finales de 2009). La carga que representa el servicio de la deuda de los países incluidos en la Iniciativa a favor de los países pobres muy endeudados está por debajo del promedio de la de todos los PMA.

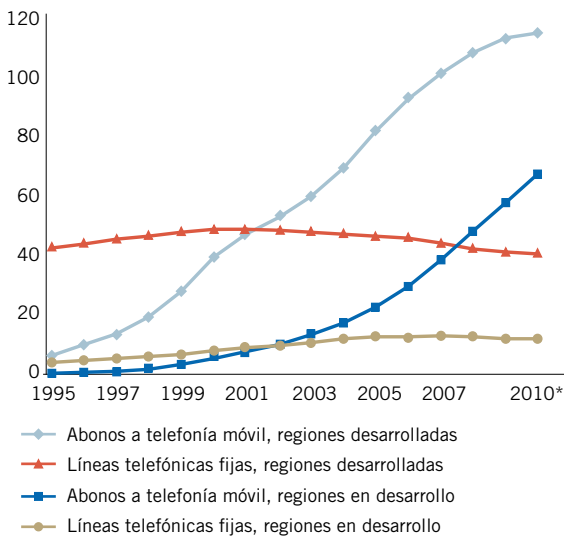


**META**

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 las comunicaciones

**El mundo está cada vez más interconectado mediante las comunicaciones móviles y de alta velocidad**

**Cantidad de líneas telefónicas fijas y abonos a teléfonos celulares por cada 100 habitantes, 1995-2010**



\* Los datos de 2010 son estimaciones.

A finales de 2010, el 90% de los habitantes del mundo estaba cubierto por una señal de teléfono celular, los abonos a teléfonos celulares habían aumentado a 5.300 millones aproximadamente (incluyendo los casi 1.000 millones de contratos de servicios de tercera generación (3G)) y más de 2.000 millones de personas de todo el mundo usaban Internet, cada vez más mediante banda ancha.

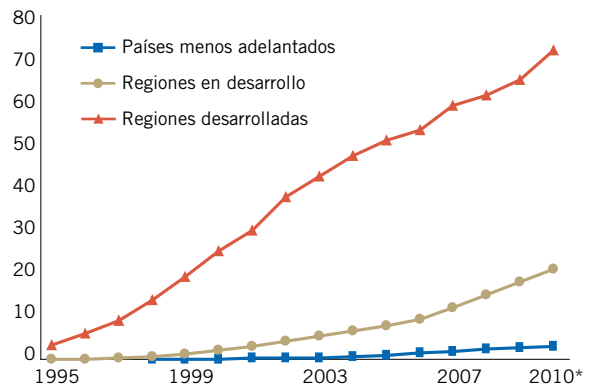
La creciente demanda de servicios de información y comunicaciones, combinada con los avances tecnológicos, creciente infraestructura y reducción de precios, están haciendo que más y más personas pasen a formar parte de la sociedad de la información. Al final de 2010 los niveles de penetración de los teléfonos celulares habían llegado a casi un 76%, y casi una de cada 3 personas tenía conexión a servicios en línea.

Muchos países desarrollados están llegando a niveles de saturación en la contratación de teléfonos móviles, con un promedio de nivel de penetración del 116%. El crecimiento de la telefonía móvil continúa siendo fuerte en los países desarrollados, donde el grado de penetración había llegado a alrededor del 68% a finales de 2010. Las redes de teléfonos celulares ofrecen oportunidades alternativas de comunicación a regiones previamente sin conexión. En los PMA, por ejemplo, la penetración de teléfonos móviles es del 30% aproximadamente; en el caso de las líneas de telefonía fija es de apenas un 1%.

Las comunicaciones móviles no solo están conectando poblaciones remotas y rurales a servicios de voz básicos; también ofrecen innovaciones prometedoras en el mundo de los negocios, la salud y la educación, lo cual puede contribuir además a la consecución de otros ODM.

**Dos tercios de la población mundial todavía no tienen acceso a Internet**

**Cantidad de usuarios de Internet por cada 100 habitantes, 1995-2010**

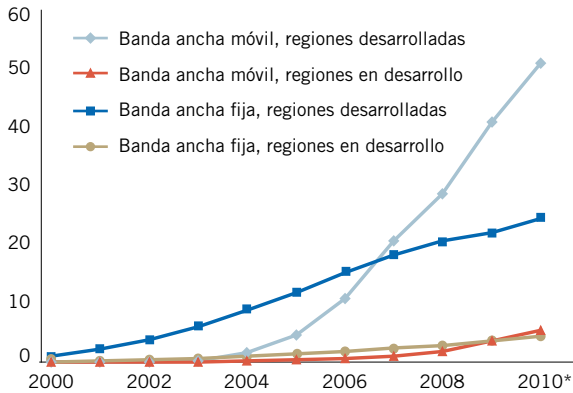


\* Los datos de 2010 son estimaciones.

La cantidad de usuarios de Internet sigue expandiéndose. Sin embargo, el grado de penetración de la red en países en vías de desarrollo continúa relativamente bajo: el 21% a finales de 2010. En las regiones desarrolladas el nivel es del 72%. En el mundo, 2 de cada 3 personas no utiliza Internet. En los países menos adelantados el acceso a Internet era de apenas el 3% al finalizar 2010. En valores absolutos, las regiones desarrolladas han sido sobrepasadas por los países en desarrollo, que en 2010 tenían el 60% de los usuarios de Internet de todo el mundo. Ese valor era del 40% en 2005.

## La conexión de alta velocidad a Internet, ahora más ampliamente disponible, tiene aplicaciones prometedoras para el desarrollo

**Abonos de banda ancha, fija y móvil, por cada 100 habitantes, 2000-2010**



\* Los datos de 2010 son estimaciones.

Algunas de las más prometedoras aplicaciones y servicios para el desarrollo en el campo de la información y las comunicaciones son las que se realizan mediante redes de alta velocidad de banda

ancha. Muchos países están aplicando ya planes nacionales de banda ancha para que una cantidad mayor de población pueda utilizar la conexión a Internet, aunque sigue habiendo grandes diferencias en el acceso a este servicio.

A finales de 2010, la penetración de la banda ancha fija en las regiones desarrolladas era en promedio del 24,6%, valor que apenas llegaba al 4,4% en los países en vías de desarrollo. La contratación de banda ancha fija en los países en vías de desarrollo se concentra en unos cuantos países. En la mayoría de los PMA la cantidad de abonos de banda ancha fija sigue siendo muy exigua y los servicios son prohibitivamente caros.

La banda ancha móvil se ha convertido en una alternativa a la banda ancha fija. En 2010 había 143 países que ofrecían servicios de banda ancha móvil; en el año 2005 eran menos de 50 los países que la comercializaban. Se espera que la demanda crezca rápidamente en los próximos años, especialmente en los países en vías de desarrollo y en otras regiones, como África, donde la infraestructura para líneas fijas para acceso del usuario es limitada.

Dos tercios de los abonos a banda ancha siguen realizándose en las regiones desarrolladas; en 2010, los niveles de penetración habían superado el 50%.



# Nota para el lector

## Medición del progreso hacia el logro de los ODM

Los avances en la consecución de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se miden por medio de 21 metas y 60 indicadores oficiales<sup>1</sup>. Los datos sobre el progreso que se presentan en este informe son los disponibles en junio de 2011<sup>2</sup>.

La mayoría de los ODM tiene como plazo de cumplimiento el año 2015, y 1990 como base de referencia para medir los avances. Para mostrar esa evolución, los avances o retrocesos de los países se agregan a niveles regional y subregional. Si bien las cifras agregadas son una forma conveniente de medir el progreso hacia el logro de las metas, la situación de los países de una región podría diferir de los promedios regionales. Los datos por país y los referidos a las regiones y subregiones están disponibles en <http://mdgs.un.org>.

## Bases del análisis

Los valores regionales y subregionales presentados en el informe los recopiló el Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los ODM. En general, los valores son medias ponderadas de datos de diversos países, tomando la población como parámetro de ponderación. Para cada indicador fue designado un organismo internacional como proveedor oficial de los datos y responsable de la metodología de procesamiento, recopilación y análisis (en la cara interna de la portada aparece la lista de las organizaciones contribuyentes).

Los datos suelen extraerse de las estadísticas provistas por los gobiernos a los organismos internacionales responsables de cada indicador. Para completar los vacíos de información, los datos de varios de los indicadores se complementan o se extraen exclusivamente de datos de encuestas patrocinadas o llevadas a cabo por organismos internacionales. Esto ocurre para de los indicadores sobre la salud, que en su mayoría provienen de encuestas agrupadas de indicadores múltiples y de encuestas demográficas y de salud.

En algunos casos es posible que los gobiernos tengan datos recientes a los que no ha tenido acceso el organismo relevante especializado. Puede suceder también que los países no produzcan los datos necesarios para compilar el indicador, en cuyo caso los organismos internacionales responsables estiman los valores que faltan. Incluso cuando se dispone de datos nacionales, a menudo puede requerirse hacer ciertos ajustes para que sean comparables a nivel internacional. No debe extrañar, por ello, si los datos de fuentes internacionales varían respecto a los oficiales de los países.

La División de Estadística de las Naciones Unidas mantiene la página oficial del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y su base de datos (<http://mdgs.un.org>). Para aumentar la claridad, a la información de los países registrados en la base de datos se le asignan códigos de colores que indican si las cifras son estimaciones internacionales o si se trata de las provistas

por los organismos nacionales; también se acompañan de metadatos con una detallada descripción de cómo se han producido los indicadores y la metodología utilizada para obtener las sumas regionales.

## Conciliación de datos nacionales e internacionales

Es crucial contar con datos fiables, oportunos e internacionalmente comparables de los indicadores de los ODM para poder pedir explicaciones a la comunidad internacional, para alentar el apoyo público y recaudar fondos para el desarrollo, asignar eficazmente la ayuda y poder comparar los avances entre las regiones y entre los países.

Por otra parte, las discrepancias entre las fuentes y los vacíos de datos de los países han sido una fuente de preocupación para los expertos en estadística y han causado problemas incluso a los proveedores de datos en los países, que a veces tienen que lidiar con distintas cifras para un mismo indicador.

Se han tomado diversas medidas para conciliar las tareas de revisión nacionales e internacionales y para resolver las diferencias en los métodos y en las definiciones utilizados por los diferentes organismos, nacionales o internacionales. El Grupo Interinstitucional y de Expertos ha promovido un diálogo entre ambos organismos para aumentar la coherencia de los datos de unos y de otros y para asegurar la calidad de los producidos y la claridad metodológica. El Grupo también ha capacitado a expertos nacionales en estadística de más de 60 países. Gracias a ello, la elaboración de datos de los países está cada vez más a tono con las recomendaciones y las normas internacionalmente acordadas. Además, los organismos internacionales han llegado a comprender mejor la importancia de contar con datos de los países y de trabajar al unísono con los expertos nacionales en la elaboración y en el análisis de los indicadores.

## Mejorar los sistemas de seguimiento

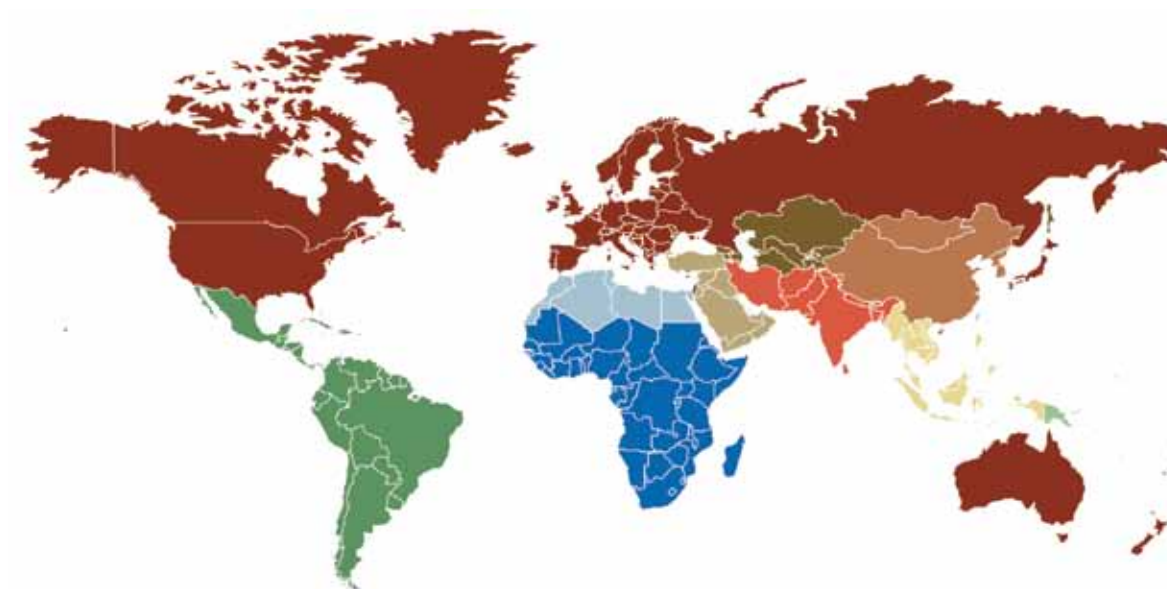
Para elaborar las políticas y las medidas necesarias para alcanzar los ODM es básico contar con mejores datos y herramientas de seguimiento. Aunque se están logrando avances, muchos países pobres no cuentan con estadísticas fiables para vigilar el desarrollo; además, el desafío de construir la capacidad necesaria en el país para poder producir los datos más eficientes para las políticas es enorme. Generar esa capacidad exige un creciente apoyo económico y técnico bien coordinado por parte de las organizaciones de desarrollo y que el país y su gobierno se comprometan a estimular los cambios institucionales que aseguren la sostenibilidad de los esfuerzos para generar la debida capacidad.

Gracias al esfuerzo realizado, más series de datos internacionales están ahora disponibles para evaluar las tendencias de todos los ODM. En 2010 había 119 países que tenían datos para 16 de los 22 indicadores con al menos dos fechas de referencia. En 2003, solo cuatro países disponían de una cobertura semejante. Esta mejora es fruto de haber incrementado dos cosas: la capacidad nacional de establecer nuevas medidas de recolección de datos y la frecuencia con la que se recopilan. Por ejemplo, la cantidad de países que contaban con dos o más fechas de referencia para evaluar la prevalencia de métodos anticonceptivos pasó de 50 durante 1986-1994 a 103 en 2010. A su vez, la cantidad de países sin datos para este indicador pasó de 106 a 34.

<sup>1</sup> La lista completa de objetivos, metas e indicadores se encuentra en <http://mdgs.un.org>.

<sup>2</sup> Como entre la recopilación de los datos y su análisis media tiempo, los indicadores que no han podido ser compilados para el año en curso se basan en años previos, por lo general 2009 o 2010.

# Agrupaciones por regiones



- Regiones desarrolladas
- Cáucaso y Asia central
- África septentrional
- África subsahariana
- Asia sudoriental
- Oceanía
- Asia oriental
- Asia meridional
- Asia occidental
- América Latina y el Caribe

En este informe se presentan datos sobre los progresos logrados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a nivel mundial y regional. La clasificación regional se divide en “regiones desarrolladas” y “regiones en desarrollo”\*. Estas últimas se dividen en subregiones, como lo muestra el mapa. Esas agrupaciones regionales se basan en las divisiones geográficas de las Naciones Unidas, con algunas modificaciones necesarias para formar grupos de países que se presten a un análisis adecuado. La lista completa de países incluidos en cada región y subregión puede consultarse en <http://mdgs.un.org>.

Las denominaciones empleadas en este informe y la manera en que se presentan los datos no implican por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas juicio alguno respecto a la situación en que se halla ningún país, territorio, ciudad, área de jurisdicción o división administrativa, o sobre la delimitación de sus fronteras o límites.

Todas las referencias a dólares lo son a dólares de los Estados Unidos, excepto que expresamente se indique otra cosa.

\* Dado que en el sistema de las Naciones Unidas no se ha establecido ninguna convención para clasificar los países o zonas en “desarrollados” o “en desarrollo”, la distinción se emplea únicamente a efectos estadísticos.

Para más información puede visitar la página web de la División de Estadística de Naciones Unidas para los Objetivos de Desarrollo del Milenio en <http://mdgs.un.org>

Visite la página web de las Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio en [www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals)

Visite la página web de la Oficina de la Campaña del Milenio de las Naciones Unidas en [www.endpoverty2015.org](http://www.endpoverty2015.org)

## FOTOGRAFÍAS

- Cubierta: © Jonathan Ernst/Banco Mundial
- Página 2: © Roger LeMoyne/NYHQ2010-0750/UNICEF
- Página 6: © Scott Wallace/Banco Mundial
- Página 7: © Sara Duerto Valero/UNDESA
- Página 9: © Sara Duerto Valero/UNDESA
- Página 10: © Id No. 443349/UN Photo
- Página 11: © Tran Thi Hoa/Banco Mundial
- Página 12: © Martine Perret/UN Photo
- Página 14: © Kibae Park/UN Photo
- Página 16: © Tom Pietrasik/NYHQ2009-2174/UNICEF
- Página 20: © Olivier Chassot/UN Photo
- Página 24: © Sara Duerto Valero/UNDESA
- Página 28: © Isaac/NYHQ2008-0845/UNICEF
- Página 30: © Shehzad Noorani/NYHQ2006-0088/UNICEF
- Página 32: © Olivier Asselin/NYHQ2010-1030/UNICEF
- Página 34: © Masaru Goto/Banco Mundial
- Página 36: © Isaac/NYHQ2008-0852/UNICEF
- Página 39: © Nesbitt/NYHQ2010-0875/UNICEF
- Página 43: © Masaru Goto/Banco Mundial
- Página 44: © Arne Hoel/Banco Mundial
- Página 47: © Nesbitt/NYHQ2010-0849/UNICEF
- Página 48: © Jonathan Ernst/Banco Mundial
- Página 57: © Sara Duerto Valero/UNDESA
- Página 58: © Charlotte Kesl/Banco Mundial
- Página 59: © Sara Duerto Valero/UNDESA
- Página 65: © Jonathan Ernst/Banco Mundial

Editora: Lois Jensen



“Desde este momento y hasta el año 2015, debemos lograr que las promesas hechas se conviertan en promesas cumplidas. De lo contrario, las consecuencias serían profundas: muerte, enfermedades y desesperación, sufrimiento innecesario y oportunidades perdidas para millones y millones de personas.”

—BAN KI-MOON, SECRETARIO GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS

Impreso en las Naciones Unidas, Nueva York  
11-31342—Junio de 2011—4 000  
Número de venta: S.11.I.10

USD 15  
978-92-1-300251-3





