

Qué dicen los indicadores de desarrollo social

El desarrollo social bajo la lupa

- *El porcentaje de población mundial viviendo en extrema pobreza, primera preocupación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM),¹ se habría reducido en la última década (1995-2004). Esta reducción, sin embargo, está fuertemente ligada a la evolución de un solo país, China, cuya población representa la quinta parte de la población mundial. Las previsiones acerca de la evolución futura de la pobreza indican que no existe una dirección única, sino que continuarán las diferencias regionales. Las proyecciones del Banco Mundial auguran que la meta fijada en los ODM se alcanzaría en Europa, Medio Oriente, Asia Central y quizás en el Norte de África. Sin embargo, en América Latina la lentitud de la reducción hará inalcanzable la meta en 2015. En África Subsahariana el panorama es desolador, pues la pobreza aumentó en 140 millones de personas entre 1995 y 2004.*
 - *La erradicación de la pobreza extrema y el hambre es un paso indispensable para el logro del bienestar de la población mundial y constituye el primer desafío que la comunidad internacional tiene por delante. Sin embargo, las preocupaciones en torno a la seguridad alimentaria no han redundado en acciones que pongan a todos los países en la senda de la solución de este gran problema. Si bien muchos estados han hecho importantes esfuerzos y han presentado mejoras en los indicadores relativos a la situación alimentaria y la subnutrición de la población, éstos han sido menos de la mitad de la comunidad de países. Como contrapartida, aproximadamente uno de cada cinco de los países en ese grupo ha experimentado un deterioro importante en la situación nutricional. De acuerdo a la FAO, la evolución resulta poco auspiciosa en términos de población afectada: en los países en desarrollo solo se ha logrado reducir en nueve millones el número de personas con hambre en los últimos 15 años, y siguen siendo muy desiguales las oportunidades de acceder a la seguridad alimentaria tanto entre los países como al interior de los mismos. Asia Meridional y África Subsahariana son las regiones que presentan las situaciones más críticas. Si bien la pobreza sigue concentrándose en áreas rurales, la urbanización y la globalización agravan los factores que provocan la inseguridad alimentaria y sus impactos correspondientes. En el mundo actual las crisis alimentarias cada vez en mayor proporción son provocadas por acciones humanas. Bajo estas consideraciones resulta aún más escalofriante advertir que en la actualidad 852 millones de personas padecen hambre en el mundo.*
 - *Existe un amplio consenso acerca de la importancia de la educación como herramienta indispensable para ayudar a las personas a salir de la situación de pobreza en el marco de un desarrollo sostenible y duradero. En los últimos años, efectivamente ha existido un crecimiento de la cobertura en la enseñanza primaria al impulso de los compromisos asumidos en la Cumbre Social de Copenhague así como de los objetivos de la Cumbre del Milenio hacia 2015. Sin embargo, los avances mundiales en materia educativa conviven con una amplísima variedad de situaciones; algunas de ellas extremadamente graves, como la de varios países africanos donde cerca de la mitad de la población es analfabeta. Asimismo, es necesario*
- evaluar la calidad de la educación impartida, más allá de los indicadores cuantitativos de cobertura. Aunque aún no haya información sistemática al respecto, resultan obvias las diferencias en términos de calidad, que tienen una influencia determinante en el aumento de las desigualdades educativas. Otro aspecto de estas desigualdades se refiere al tiempo de exposición a las actividades educativas, es decir, al máximo nivel alcanzado por las personas dentro del sistema escolar. Los años de escolarización varían enormemente entre países pobres y países ricos. Las mayores brechas de cobertura se producen en el promedio de años en la educación terciaria, donde los países más ricos presentan los más altos niveles, mientras que en África ese promedio es simplemente insignificante.*
- *En los últimos años, signados por la desaceleración de los beneficios sociales ligados a la salud y por el aumento de la desigualdad, la seguridad sanitaria de los países ha evolucionado de forma dispar. Los indicadores de morbilidad reflejan estas diferencias, generadas por la influencia decisiva de los factores demográficos y de política sanitaria, así como por el distinto nivel de vida de las poblaciones. Si bien a escala mundial existen avances como el decrecimiento de la mortalidad infantil, hay regiones donde la situación continúa siendo grave, e incluso se han experimentado retrocesos. África Subsahariana es la zona castigada con las peores condiciones sanitarias del planeta: allí, la pandemia de VIH/SIDA, junto al aumento de casos de tuberculosis y malaria, provocan retrocesos históricos como la disminución en la esperanza de vida al nacer. El aumento de la cobertura en inmunización básica de los niños menores de un año ha sido quizás una de las principales contribuciones a la disminución de la mortalidad en la infancia. Al realizar un seguimiento de la situación desde los inicios de la década de 1990 se pueden constatar avances en la mayoría de los países. La cobertura mundial promedio alcanza hoy valores de 70% tras los cuales se esconden enormes inequidades entre los países. La meta de alcanzar una cobertura universal se hace más lejana a la luz de las enormes brechas entre los países y más aún al constatar que al menos 15% de los países presentan retrocesos. De forma muy clara es posible observar cómo la riqueza de los países se relaciona con los indicadores sanitarios. En esa área, la brecha entre los países más ricos y los más pobres no está disminuyendo, por lo que los avances mundiales en términos de morbilidad continúan distribuyéndose inequitativamente entre la población del planeta.*
 - *La infraestructura mínima básica asociada a mejores niveles de seguridad sanitaria está dada sin duda por los sistemas de acceso a agua potable y a los servicios de saneamiento. A 10 años de los acuerdos de Copenhague y Beijing y a cinco años de la Declaración del Milenio, más de 1.100 millones de personas carecen de acceso a agua potable (aproximadamente 17% de la población mundial), mientras más de 40% de los habitantes del planeta carece de servicios básicos de saneamiento. La situación se hace dramática en los países pobres, donde más de 70% de la población urbana vive en asentamientos irregulares o tugurios, sin acceso a servicios esenciales como agua potable y saneamiento, entre otros. Las desigualdades entre los países son realmente impresionantes. El caso más grave en lo que respecta al acceso a agua potable se encuentra en Afganistán, donde en 2002 apenas 13 personas de cada 100 accedían a fuentes de agua mejorada. En cuanto al saneamiento, existen situaciones extremas como la de Etiopía, donde apenas seis de cada 100 habitantes cuentan con el servicio. En*
- 1 Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son: 1) Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2) Lograr la enseñanza primaria universal; 3) Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer; 4) Reducir la mortalidad infantil; 5) Mejorar la salud materna; 6) Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades; 7) Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente; y 8) Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

el otro extremo, con coberturas totales tanto para agua como para saneamiento, se encuentran los países de ingresos altos como Noruega, Estados Unidos y Países Bajos, entre otros.

- Al incorporar la dimensión de género a todas estas esferas del bienestar humano, sin duda se dispara un efecto multiplicador. Es decir, la desigualdad en el mundo es aún mayor. La equidad de género debe ser respetada en cada una de las dimensiones de análisis de la calidad de vida de las personas. La creciente participación de las mujeres en los diferentes ámbitos de la sociedad no ha garantizado su reconocimiento ni tampoco mejoras en su calidad de vida. La realidad indica que las mujeres no pueden participar plenamente en la vida económica y pública, tienen acceso limitado a las posiciones de influencia y poder, sus opciones laborales son más estrechas y obtienen menores ingresos que los hombres desempeñando el mismo trabajo. Si bien se observan progresos en muchos países, la desigualdad de acceso a la educación entre los sexos sigue existiendo en la mayoría de los países en desarrollo y aún está muy lejos de ser erradicada.
- La participación de las mujeres en la actividad económica reviste particular importancia pues está directamente relacionada a los temas de la pobreza. En materia de participación femenina coinciden las sociedades más rurales con las más industrializadas. De acuerdo a los datos disponibles, son mujeres 70% de los 1.300 millones de pobres que se estima hay actualmente en el mundo. Una de las razones de la mayor pobreza femenina es la desigualdad de condiciones en el acceso de la mujer al mercado de trabajo y la discriminación laboral por un salario menor. La brecha de ingresos es una de las desigualdades más contundentes: aún en los países en mejor situación el ingreso femenino es apenas 65% del masculino. En los países en peor situación esta relación se ubica en el entorno de 30%. Por otra parte, en todo el mundo las mujeres están prácticamente ausentes de los parlamentos, donde promedialmente representan menos de 15%. En este aspecto no se observan diferencias sistemáticas por regiones o según el nivel de ingreso de los países.
- Las necesidades en la atención de la salud reproductiva, a pesar de los evidentes progresos en la cobertura y calidad de la atención a la mujer, aún constituyen prioridades ineludibles para millones de mujeres en países con serias deficiencias cualitativas y cuantitativas en la prestación de servicios. Esto se refleja en malos indicadores de salud: alta mortalidad materna, baja prevalencia del uso de anticonceptivos y bajo porcentaje de partos adecuadamente atendidos. En el mundo mueren diariamente 1.600 mujeres por complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, 50 millones de mujeres sufren daños a la salud relacionados con el embarazo y el parto. Las desigualdades entre países son sorprendentes: en los países en desarrollo, la mortalidad materna es 18 veces mayor que en los países industrializados. Debido a que las mujeres de países en desarrollo tienen más embarazos y los cuidados obstétricos son más escasos e inadecuados, el tiempo de exposición al riesgo de mortalidad materna es 40 veces mayor que en el mundo desarrollado. Las deficiencias en los servicios de salud reproductiva y salud sexual son causa de casi una quinta parte de la carga mundial de morbilidad y mortalidad prematura, y de una tercera parte de las enfermedades y muertes de las mujeres en edad de procrear.²
- La innovación científico tecnológica constituye el área de desarrollo que más vertiginosamente ha avanzado en los últimos tiempos. La capacidad endógena de los países de generar ciencia y tecnología tiene vital importancia estratégica, pese a lo cual solo algunos estados han logrado mantenerse en una buena posición en estos indicadores. Los países en

desarrollo, que suman casi las cuatro quintas partes de la población mundial, no alcanzan a tener el 30% de los investigadores en ciencia y tecnología. Por otra parte, si bien prácticamente todos los países del mundo están conectados a Internet y a otros medios de comunicación e información (líneas telefónicas, computadores personales), el acceso a la tecnología es notoriamente desigual. Esta desigualdad se mantiene, aún ante los avances que la amplia mayoría de los países ha experimentado en su evolución reciente. Si se considera el gasto en tecnologías de la información y las comunicaciones y la cantidad de científicos e ingenieros en investigación y desarrollo, las perspectivas no son alentadoras. En estos dos indicadores, centrales en relación a la evolución futura, existe asimismo una distribución desigual que compromete las posibilidades de un desarrollo equitativo y sostenible.

- Los gobiernos han firmado una serie de tratados internacionales sobre los derechos humanos fundamentales,³ que tienen fuerza de ley a nivel internacional. Además de los derechos civiles y políticos del individuo, estos tratados y convenciones internacionales consagran el derecho a la salud, a la educación, a una vivienda digna, a la no discriminación, al trabajo digno y los derechos de los niños y niñas, entre otros. Dentro de las obligaciones que los Estados contraerán al firmar y ratificar estos tratados internacionales, se encuentra el compromiso de garantizar a nivel nacional el cumplimiento de estos acuerdos dictando leyes e implementado políticas orientadas a su realización.
- Las posibilidades de lograr mejores condiciones de vida para los ciudadanos de todo el mundo (en definitiva, de hacer efectivo el ejercicio de sus derechos) requiere de la voluntad política de todos los actores que pueden generar dichas mejoras. Los gobiernos son los principales protagonistas del desafío, y para ello es necesario que sus recursos sean puestos a disposición del desarrollo. El análisis de los presupuestos públicos y en particular de la cooperación internacional que realizan los países de altos ingresos no revela que los gobiernos estén haciendo un esfuerzo adicional en áreas como la educación y la salud. En algunos países hubo progresos efectivos, mientras en otros disminuyó el gasto en relación al producto bruto interno (PBI). Un análisis más específico debería incorporar la manera en que se realiza el gasto al interior de los sistemas de educación y salud pública. Es preocupante el fuerte peso que sigue teniendo el gasto militar en varios países en comparación con el gasto social que realizan.
- El servicio de la deuda externa continúa siendo una carga que impone severas restricciones en la disponibilidad de recursos económicos y su posible redireccionamiento hacia políticas que prioricen los ODM. El acceso a los programas de alivio de la deuda para los países pobres muy endeudados se ha tornado difícil debido a las restricciones impuestas para su adopción y su impacto es aún débil en términos globales. En los países de ingreso medio resulta preocupante la tendencia al crecimiento del servicio de la deuda como porcentaje del ingreso nacional bruto (INB).
- El programa de Asistencia Oficial al Desarrollo, comprometido por los países ricos hace ya tres décadas, luego de un período de reducción, comenzó a dar en los últimos años señales de recuperación. Sin embargo, los estados donantes están lejos del compromiso asumido: solo cinco de ellos han llegado a la meta propuesta de asistir a los países en desarrollo con el equivalente a un 0,7% de su INB. ■

Equipo de Investigación de Social Watch¹

2 Singh, S., et al. *Salud sexual y reproductiva. Una inversión que vale la pena*. Washington, DC y Nueva York: The Alan Guttmacher Institute y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2004.

3 Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), 1948; Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (CIEFDR), 1965; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), 1979; Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), 1989.

Desde 1995, los informes anuales de Social Watch presentan un seguimiento de la situación de los países en relación a las metas de desarrollo asumidas por los gobiernos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrada en Copenhague y en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing, así como a las más recientes metas asumidas en la Declaración del Milenio para el año 2015.

Desde 2004 la estrategia de seguimiento de Social Watch se elabora a partir de un conjunto de áreas básicas de desarrollo social. En este sentido se incorporaron y fortalecieron las dimensiones de análisis relativas a la seguridad humana, según los lineamientos planteados por las cumbres internacionales.⁵ Estas dimensiones constituyen además áreas temáticas relevantes para la comprensión de la pobreza desde un enfoque multidimensional.

Los indicadores seleccionados para la delimitación y evaluación de estas áreas básicas del desarrollo no solo responden a criterios de tipo conceptual, sino además a consideraciones de tipo funcional basadas en la evaluación de la cobertura y la comparabilidad internacional de los indicadores.⁶

Áreas temáticas:

- Pobreza y distribución
- Seguridad alimentaria
- Educación
- Seguridad sanitaria
 - Morbimortalidad
 - Inmunizaciones
- Medio ambiente
- Equidad de género
 - en la Educación
 - en la Actividad económica
 - en el Empoderamiento
- Salud reproductiva
- Información ciencia y tecnología
- Gasto público
- Ayuda al desarrollo
- Compromisos internacionales y derechos humanos

Para el análisis de la información desplegada en las tablas de avance y situación de los países en cada área, con fines descriptivos y/o explicativos

- 4 El Equipo de Investigación en Ciencias Sociales está integrado por: Karina Batthyány (Coordinadora), Mariana Sol Cabrera, Graciela Dede, Daniel Macadar e Ignacio Pardo.
- 5 Social Watch mantiene una visión crítica sobre la operacionalización de las metas establecidas en la Cumbre del Milenio por la ONU, en cuanto se ha focalizado en la situación de los países de peor situación relativa disminuyendo las pretensiones y exigencias de mejoras en otros de mayor desarrollo relativo. Sin embargo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se consideran como punto de referencia de importancia.
- 6 En varias áreas se optó por incluir indicadores que, a pesar de presentar altas correlaciones entre sí, aseguran la representación del área ante la ausencia de alguno de ellos en el valor resumen.

se incorporaron las habituales clasificaciones de los países según la región geográfica de pertenencia o los niveles de ingreso.⁷

1. Pobreza y distribución

Indicadores seleccionados

- Índice de Gini (%)
- Línea de pobreza internacional: población que vive con menos de USD 1 diario (%)
- Línea de pobreza internacional: brecha de pobreza de la población que vive con menos de USD 1 diario (%)
- Población por debajo de la línea de pobreza nacional (%)
- Participación en el consumo del quintil más pobre (%)

Lamentablemente es poco lo que se puede decir sobre los avances en la lucha por la disminución de la pobreza. Aún cuando el primer objetivo de la Cumbre del Milenio es reducir a la mitad los niveles de pobreza en el mundo, los instrumentos y las mediciones utilizados para el diagnóstico y la evolución de la situación siguen siendo imprecisos y discutibles.

1.1. Sobre la medición de la pobreza

La conceptualización teórica de la pobreza es y será motivo de arduas discusiones. Esto se debe fundamentalmente a que el concepto está construido desde una perspectiva puramente analítica que busca reflejar las carencias en la satisfacción de un determinado conjunto de necesidades consideradas básicas para el desarrollo de la vida en sociedad. Hay más de un punto de vista no solo en la forma de medición de las carencias, sino también en la determinación de cuándo una necesidad está satisfecha e incluso en la propia selección del conjunto de carencias mínimas que definirían una situación de pobreza.

Ante la cuestión de cuáles son las necesidades determinantes de una situación de pobreza, una primera respuesta es la consideración de las necesidades básicas insatisfechas. Es decir, la definición normativa de un conjunto taxativo de necesidades básicas de los hogares cuya presencia determinaría que un hogar sea considerado pobre. Una per-

sona es considerada pobre si vive en un hogar pobre. Un segundo método se basa en la consideración del ingreso como herramienta para satisfacer el conjunto de necesidades consideradas imprescindibles para un estándar de vida mínimo. Según este método, una persona será pobre cuando sus ingresos estén por debajo del umbral considerado mínimo para satisfacer determinadas necesidades. Esta opción, al basarse exclusivamente en la satisfacción de necesidades a partir del consumo de bienes y servicios adquiribles por el dinero, deja de lado el acceso a otros bienes o servicios provistos fuera del mercado (Estado, ONG y demás), así como otros factores no asociados al ingreso monetario que puedan incidir en el bienestar de las personas.

El método del umbral del ingreso puede estar basado en una línea de pobreza relativa o absoluta. La línea de pobreza relativa se fija de forma tal que una persona es considerada pobre si su ingreso es inferior al ingreso promedio de los individuos en una sociedad. Es el método utilizado en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Así, la pobreza es esencialmente conceptualizada como un problema distributivo asociado a criterios de justicia social. La línea de pobreza absoluta se establece de manera que refleje la cantidad de dinero necesario para alcanzar un nivel mínimo de vida. No depende de la distribución del ingreso. En la construcción de estas líneas de pobreza se considera el nivel de ingreso necesario para cubrir necesidades básicas como alimentación, vestimenta, vivienda, salud, educación y otros. Para ello se determina una canasta de bienes alimentarios (en base a requerimientos nutricionales) y no alimentarios, que se considera cubre las necesidades básicas de consumo. La línea de pobreza resultará de la expansión del valor de la canasta básica de acuerdo al factor que surge del cociente entre el gasto de consumo y el gasto alimentario del estrato de referencia.

Más allá de estas dos herramientas, cada vez se hace más necesario reconocer que la pobreza es un fenómeno multidimensional. Altimir⁸ la definió como “un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, las precarias condiciones de vivienda, los bajos niveles educacionales, las malas condiciones sanitarias, una inserción inestable en el aparato productivo, actitudes de desaliento y anomia, poca participación en los mecanismos de integración social, y quizá la adscripción a una escala particular de valores, diferenciada en alguna medida de la del resto de la sociedad.” A ello se agregan actualmente consideraciones de tipo cualitativo que profundizan aún más el concepto. “Sentirse pobre es un concepto relativo que tiene mucho que ver con tener acceso a los recursos necesarios para satisfacer los niveles de vida que se acostumbra o que se aprueben en la sociedad de pertenencia.”⁹

7 Definiciones del Banco Mundial. *Región geográfica*: Las clasificaciones y los datos correspondientes a regiones geográficas se refieren únicamente a economías de ingreso bajo e ingreso medio. A éstas a menudo se las identifica como economías en desarrollo. El uso de este término es conveniente; no se pretende implicar que todas las economías en este grupo experimentan desarrollos similares o que otras economías han alcanzado una etapa preferencial o final de desarrollo. La clasificación por ingreso no necesariamente refleja el estado del desarrollo. *Grupo de ingreso*: Las economías se dividen de acuerdo al INB per cápita de 2003, calculado por el método Atlas del Banco Mundial. Los grupos son: ingreso bajo, USD 765 o menos; ingreso medio bajo, USD 766 - USD 3.035; ingreso medio alto, USD 3.036 - USD 9.385; e ingreso alto, USD 9.386 o más. Ver: www.worldbank.org/data/countryclass/countryclass.html

8 Altimir, Oscar. *La dimensión de la pobreza en América Latina*. CEPAL, 1979.

9 *Ibid.*

Últimamente se han incluido también al concepto de pobreza dimensiones no materiales o simbólicas como el manejo cada vez más necesario de varios códigos de modernidad, entre los cuales se destacan: disposición analítica, capacidad de procesamiento de información, habilidades de comunicación y de gestión con el fin de poder participar plenamente del mundo globalizado y adaptarse a las nuevas formas de trabajo y producción. Y, si la pobreza se define en términos de falta de bienestar o de recursos para optar por una buena calidad de vida, entonces se requiere tener en cuenta dimensiones tales como disponibilidad de tiempo libre, seguridad ciudadana, resguardo de la violencia pública y doméstica, protección ante situaciones catastróficas, equidad de género y otros.¹⁰

Si bien no se ha conseguido hacer operativo en la investigación empírica un enfoque de tal amplitud como el aquí planteado, un abordaje multidimensional parece ser el camino más adecuado para caracterizar las situaciones asociadas a la condición de pobreza. En ese sentido, gran parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) pueden y deben ser vistos como un acercamiento multidimensional a la satisfacción de necesidades humanas básicas y, por tanto, parte de un acercamiento articulado a la condición de pobreza en su sentido más amplio.

1.2. La pobreza de ingresos

Tomando en consideración este carácter multidimensional de la pobreza, se debe reconocer que no existe, al menos hasta ahora, un único método de medirla sino que hay varios abordajes metodológicos, unos más adecuados que otros. Las fuentes de información sobre los estándares de vida de las personas, su estado sanitario, nivel educativo, mortalidad y morbilidad, equidad de género, etc., son un camino imprescindible para formarnos un juicio global acerca de la magnitud, distribución y tendencias de la pobreza en el mundo. La pobreza por ingresos es, sin embargo, parte esencial de la medición de determinadas situaciones y de las condiciones de vida de las personas, ya que en la sociedad actual el ingreso es, sin duda, un factor mediador fundamental entre las personas y la satisfacción de ciertas necesidades.

La necesidad de comparar la pobreza por ingresos a nivel internacional ha llevado al desarrollo de herramientas cuyo uso es actualmente tan generalizado como discutido. Aún cuando las líneas de pobreza internacional de menos de USD 1 o USD 2 diarios han sido cuestionadas, el principal ODM se definió en función de la primera.

1.3. La pobreza de la medición

Según Reddy y Pogge,¹¹ las estimaciones del Banco Mundial adolecen de serias fallas que las hacen poco confiables:

10 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). "Documento sobre la pobreza para la III Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre de Desarrollo Social", 2003.

11 Reddy, Sanjay G. y Thomas W. Pogge. *How Not to Count the Poor*, (Versión 4.5), mimeo. Nueva York: Barnard College, Universidad de Columbia, 2003.

- La línea internacional de pobreza (LIP) presenta problemas de consistencia, pues carece de una interpretación común en términos de poderes de compra entre países y años. Por lo tanto, las estimaciones pierden sentido y las personas consideradas pobres en un lugar pueden acceder a más productos y consumo que otras identificadas como no pobres en otro sitio.
- La LIP no se basa en ningún requerimiento de recursos básicos de la persona.
- Las estimaciones de pobreza actualmente disponibles están sujetas a grandes incertidumbres debido a su sensibilidad a los valores de parámetros cruciales estimados en base a información limitada, o no disponible en absoluto.

Reddy y Pogge afirman que todavía no se sabe con certeza cuánto es el ingreso de las personas pobres en todo el mundo, cuán pobres son, dónde viven y cómo esta cantidad ha cambiado en el tiempo. Esta información es sumamente necesaria y urgente para monitorear los ODM. Los autores también proponen que la definición de pobreza se centre en las capacidades elementales necesarias para satisfacer las necesidades de las personas y no en una cantidad arbitraria de dólares. Esto le daría un significado a la LIP: a quienes estén por debajo de la línea, les estarán faltando recursos necesarios para satisfacer los requerimientos más básicos del ser humano.

Como conclusión, se requiere la adopción de métodos comunes para establecer las líneas de pobreza y proporcionar estimaciones de pobreza alrededor del mundo. Para ello es necesario especificar, mediante un proceso amplio y transparente, no solo las capacidades humanas básicas dependientes del ingreso sino también las características de los artículos típicamente necesarios para alcanzarlas. Un conjunto fijo de capacidades humanas puede también proveer un estándar único para ajustar las líneas de pobreza nacionales en el tiempo, reflejando los precios cambiantes de las necesidades prioritarias para lograr las capacidades elementales. Estos ajustes deberían ser hechos por comités nacionales haciendo consistente la línea de pobreza nacional con los estándares comunes. Un estándar universal permitirá al mundo confiar tanto en el concepto de pobreza usado en la estimación del número de pobres como en que dicha condición signifique lo mismo en cualquier lugar del mundo.

1.4. La meta de reducción de la pobreza en el mundo y los datos del Banco Mundial (1990-2015)

Los indicadores presentados en la tabla **La situación actual de la pobreza en el mundo** son los internacionalmente utilizados¹² para el relevamiento de la pobreza y la inequidad desde el punto de vista de los ingresos. Se debe ser muy consciente de que la información existente a nivel mundial en este tipo de mediciones es muy limitada. No solo se carece de

12 Ver, por ejemplo, Vigorito, Andrea. "Algunos comentarios sobre las comparaciones de pobreza entre países" en *Informe Social Watch 2003. Los pobres y el mercado*. 2003.

información para todos los países, sino que además los criterios de medición son disímiles y/o están realizados sobre universos no comparables.¹³ Además, en ciertos casos, las realidades nacionales se diagnostican en base a estimaciones realmente someras. En este marco de imprecisión y relatividad se hace muy difícil establecer los criterios para la cuantificación de la pobreza en el mundo y sobre todo disponer de información para dos instancias en el tiempo mínimamente comparables entre los países. Por todo esto resulta realmente complejo establecer un seguimiento de la evolución de la pobreza medida a través de la evolución del ingreso de los países. Es necesario estar muy atento a los manejos que puedan hacerse de los resultados de estas mediciones con fines de evaluación política de compromisos y campañas internacionales.

Hechas todas las advertencias, las últimas cifras disponibles en los informes del Banco Mundial dan cuenta de una reducción en el número absoluto de personas en condiciones de extrema pobreza¹⁴ desde 1.219 millones en 1990 a 1.100 millones en 2001. La misma fuente¹⁵ señala que el grueso de dicha disminución se debe a la importante reducción experimentada en China. A nivel regional, se aprecia la sustancial mejora en el Sur y Este de Asia, que se presentan proclives a alcanzar el primer objetivo de los ODM.

Ya en las Proyecciones Económicas Globales realizadas por el Banco Mundial en 2002 se reconocía que el ODM podría ser alcanzado a nivel global, pero con grandes disparidades regionales. La previsión para 2015 indica que 734 millones estarán en condición de pobreza. A esta cifra se llega a través de descensos diferenciales en la cantidad de pobres según regiones, de un leve aumento en el norte de África y Medio Oriente y de un alarmante aumento en África Subsahariana. (Gráfico 1).

La revisión en 2004 de dichas proyecciones indicó que en 2015 la pobreza alcanzaría 12,5% a nivel global, comparado con 28,3% calculado para 1990. A nivel regional, la evolución de la pobreza en el Norte de África y Medio Oriente así como en Europa y Asia Central haría posible el cumplimiento de la meta; sin embargo, no se alcanzarían los objetivos en América Latina y África Subsahariana. Según los especialistas regionales, la posibilidad de alcanzar las metas en la región latinoamericana está firmemente ligada a un cambio en los patrones de distribución del ingreso. La región es la más desigual del mundo y la tendencia se mantiene. Por su parte, la evolución reciente de África Subsahariana, lejos de presentar un proceso de descenso de la pobreza, ha registrado un aumento de 41% a 46%, adicionando 140 millones de nuevas personas a la pobreza extrema.

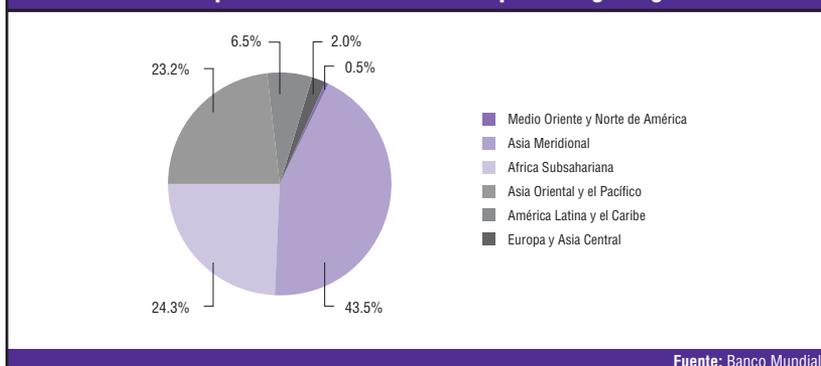
Vale la pena resaltar el hecho de que la meta de reducción de la pobreza se ha instrumentado a través del objetivo específico de disminuir el *porcentaje*

13 En muchos casos, la información que se presenta para el país refiere solo a determinadas regiones o ciudades.

14 Personas viviendo con menos de USD 1 por día.

15 El Banco Mundial es la única fuente de referencia para la contabilización de la pobreza por ingresos a nivel global.

Gráfico 1. Personas que viven con menos de USD 1 por día según regiones



de población total viviendo por debajo de la línea de pobreza de USD 1 diario, lo cual hace que la *cantidad absoluta* de personas viviendo en dicha condición aumente de todos modos. Considerando la cantidad total de personas sobreviviendo con menos de USD 2 diarios en 1990 (2.653 millones), las previsiones para 2015 estiman que esta cifra será de 2.144 millones. En este caso, la composición es levemente diferente ya que al importante incremento del número de personas con menos de USD 2 diarios en África Subsahariana se agregan un leve aumento en Asia Meridional y una importante disminución en Asia Oriental y el Pacífico (región que incluye a China).

Aunque se espera un buen desempeño de los países de Asia Meridional en relación a la pobreza de USD 1 diario, un gran contingente de población apenas rebasaría ese umbral y se mantendría por debajo de USD 2. Considerando la evolución en las últimas décadas de la pobreza medida a través de USD 1 diario, puede observarse que hacia el año 2000 se redujo en más de 130 millones la cantidad de personas viviendo con menos de USD 1 diario respecto de 1990. Pero ello se debió, casi exclusivamente, a la reducción experimentada en Asia Oriental y el Pacífico, donde las cifras cayeron casi a la mitad: de 470 millones en 1990 a 261 millones en 2000, debido, principalmente, al fuerte ritmo de crecimiento del ingreso en China, que superó el 9% anual.

2. Seguridad alimentaria

Indicadores seleccionados:

- Subnutrición (% en la población total)
- Bajo peso al nacer (%)
- Malnutrición en menores de 5 años, insuficiencia ponderal (%)

El logro en una sociedad de niveles adecuados de seguridad alimentaria implica que todos sus integrantes tengan "en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.

La seguridad alimentaria se logra cuando se garantiza la disponibilidad de alimentos, el suministro

Reducir a la mitad el porcentaje de personas con hambre en el mundo para 2015 es uno de los primeros compromisos asumidos por los gobiernos al acordarse los ODM. Esta meta es menos exigente que la que los líderes de 186 países formularon en 1996 en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de reducir al menos a la mitad, en la siguiente década, el número de personas que sufrían hambre, en ese momento estimadas en 841 millones. Las últimas cifras muestran que el número de personas que padecen hambre en los países en desarrollo solo se redujo en 9 millones desde 1990.

tro es estable y todas las personas los tienen a su alcance."¹⁶

La seguridad alimentaria es un factor imprescindible para el efectivo ejercicio de los derechos humanos. El derecho a una alimentación adecuada está consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a partir del cual los Estados firmantes se comprometieron a trabajar tanto para mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos como para asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación a las necesidades.

Sin embargo, la situación mundial actual es altamente preocupante, sobre todo tomando en cuenta que la historia reciente no muestra una dirección firme hacia la mejora de la seguridad alimentaria en el mundo. En su informe de 2004, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)¹⁷ estima en 852 millones las personas con subnutrición en el mundo y llega a tres conclusiones contundentes. En primer lugar, no se ha alcanzado el ritmo mínimo necesario de progreso para combatir el hambre crónica del mundo en desarrollo. En segundo lugar, el progreso ha sido muy asimétrico, siendo numerosos los países que han logrado importantes avances, pero existiendo como contrapartida un estancamiento y un deterioro

ro en muchos otros. Finalmente, en términos tanto humanos como económicos, "los costes de no tomar medidas inmediatas y energéticas para reducir el hambre, calculados en tasas comparables en todo el mundo, son escalofriantes: (...) cada año en que el hambre se mantiene en los niveles actuales comporta un coste cifrado en más de 5 millones de fallecimientos infantiles y en miles de millones de dólares en pérdidas de productividad y de ingresos en los países en desarrollo."¹⁸

Al ritmo hasta ahora mostrado por el mundo no será posible cumplir el ODM de reducción del hambre. Para modificar esta situación serán necesarios intensos esfuerzos de los países en desarrollo y de la cooperación internacional, que incluyan no solo inversiones y políticas específicas sino además cambios sustanciales en el comercio mundial. Estos elementos están incluidos explícitamente en el ODM 8, que involucra a la comunidad internacional en la ayuda a los países con mayores problemas y exhorta a cambios en el tratamiento de la deuda y los mecanismos de comercio.

En particular, la FAO ha planteado la necesidad de medidas directas para reforzar el acceso efectivo a los alimentos, especialmente mediante ingresos generados por el empleo en actividades agrarias seguras, productivas y competitivas. "Muchos de los países en desarrollo más pobres necesitan inversiones desesperadamente. La ayuda internacional para esos estados, que comprenda también una solución duradera del problema de la deuda, sería una señal tangible de que el mundo está decidido a cumplir los objetivos de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación y de Desarrollo de la ONU para el Milenio."¹⁹

En la actualidad la mitad de las personas que padecen hambre en el mundo pertenece a comunidades de pequeños agricultores, mientras que otro 20% son campesinos sin tierra y un 10% vive en comunidades cuyos medios de subsistencia dependen del pastoreo, la pesca y los recursos forestales. Solo el 20% restante vive en ciudades. Pero el proceso de urbanización y la globalización de los sistemas alimentarios están modificando a su vez el mapa y el perfil nutricional del hambre y de la malnutrición en los países en desarrollo.²⁰ Estos cambios complejizan los factores conducentes a la vulnerabilidad alimentaria entre y dentro de los países.

El número de emergencias alimentarias (crisis debidas a causas naturales o humanas que requieren intervención inmediata) ha ido en aumento a lo largo de los últimos 20 años, pasando de un promedio anual de 15 en los años 80 a más de 30 desde 2000. Por otra parte, desde 1992 la proporción de emergencias atribuibles principalmente a causas humanas (conflictos, crisis económicas) se han más que duplicado, pasando de 15% a más de 35% y disminuyendo el peso relativo de las crisis debidas a desastres naturales. Los países africanos afectados por las crisis más devastadoras y prolongadas han

16 FAO, Programa Especial para la Seguridad Alimentaria. www.fao.org/spfs/objectives_es.stm

17 FAO, *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2004*, 2004. www.fao.org/docrep/007/y5650s/y5650s00.HTM

18 *Ibid.*

19 Jacques Diouf, Director General de la FAO. www.fao.org/newsroom/es/news/2004/50703/

20 FAO, *op cit.*

sido aquellos sometidos a conflictos armados. Algunos como Angola, Etiopía, Somalia y Sudán permanecieron en crisis durante casi todo el período 1990-2004. En todos ellos hubo conflictos armados, combinados con dificultades climáticas.²¹

Las consecuencias de la inseguridad alimentaria son especialmente graves en los recién nacidos y en los niños, con efectos inmediatos y secuelas para toda la vida. Casi una tercera parte de los niños de países en desarrollo sufre un retraso del crecimiento y su estatura es inferior a la normal para su edad, lo que indica una subnutrición crónica. Cada año, más de 20 millones de lactantes nacen con insuficiencia de peso en el mundo en desarrollo. El retraso en el crecimiento y el bajo peso al nacer comportan serios perjuicios para estas niñas y niños, con daños en su desarrollo físico y cognitivo que comprometen seriamente sus posibilidades futuras. En el caso de las niñas las consecuencias pueden traspasarse a las siguientes generaciones, por la mayor probabilidad de dar a luz hijos con insuficiencia ponderal.²²

En lo que se refiere a la situación actual en subnutrición, malnutrición infantil y bajo peso al nacer, un conjunto importante de países se ubica en la mejor situación relativa, conformado por cerca del 40% de los 72 estados de los que se tiene información. En el otro extremo, casi uno de cada cinco (34 países) se ubica en la peor situación relativa, de acuerdo a su condición alimentaria. La brecha existente entre estos dos grupos evidencia la distancia en la seguridad alimentaria que persiste a nivel mundial entre países. En promedio, casi cuatro de cada diez habitantes de los países en peor situación sufren subnutrición, más de tres de cada diez menores de 5 años padecen malnutrición y uno de cada cinco nace con un peso menor al normal. Esta realidad está muy lejos de la que presentan los estados con mejor situación alimentaria, en los que promedialmente hay menos de una persona cada diez con subnutrición, un niño cada 20 está malnutrido y un recién nacido cada 20 tiene bajo peso. (Tabla 1).

Estas distancias son claramente visibles al agrupar los países según el nivel de ingresos (medido por PBI per cápita, uno de los indicadores utilizados habitualmente para clasificar los países de acuerdo al nivel de desarrollo). Según estimaciones de FAO, de los 852 millones de personas subnutridas, 815 millones viven en países en desarrollo, 28 millones en países en transición y 9 millones en estados industrializados.²³ En particular, los países clasificados en el nivel más bajo de ingresos presentan un promedio de 30% de población subnutrida. Esta proporción disminuye a 12% en el siguiente nivel de ingresos (medio-bajo). Éste es el indicador que muestra con mayor claridad la diferencia entre los países más pobres y el resto del mundo. (Gráfico 2).

21 Ibid.

22 Ibid.

23 Ibid.

Tabla 1. Seguridad alimentaria: promedios de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		SUBNUTRICIÓN (% POBLACIÓN TOTAL)	BAJO PESO AL NACER (%)	MALNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, INSUFICIENCIA PONDERAL (%)
Países en peor situación relativa	Promedio	38	19	34
	Número de países	28	32	32
Países en mejor situación relativa	Promedio	8	6	6
	Número de países	36	72	46

Gráfico 2. Porcentaje promedio de subnutrición, malnutrición infantil y bajo peso al nacer según niveles de ingreso.

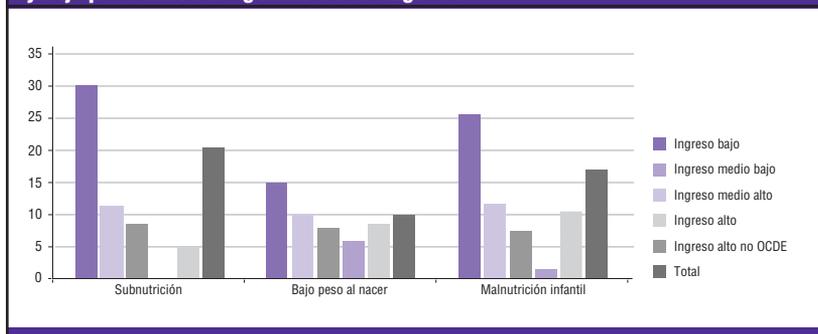
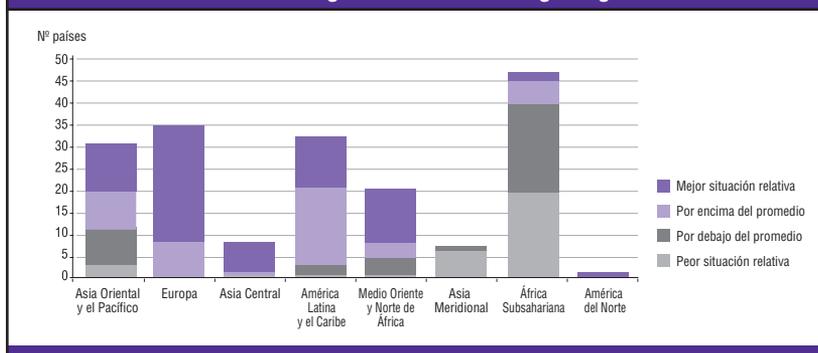


Gráfico 3. Situación actual en seguridad alimentaria según regiones



La geografía de la seguridad alimentaria también revela las disparidades entre países, concentrando en determinadas regiones las situaciones más críticas. Asia meridional presenta la situación más comprometida. De los ocho países de los que hay información, siete se ubican en la peor posición dentro del área y el restante queda por debajo del promedio. En esta región es especialmente crítica la situación nutricional infantil, que indica los peores valores promedio tanto en porcentaje de recién nacidos con bajo peso (22%) como de malnutrición en menores de 5 años (39%).

África Subsahariana presenta también serios problemas. Aquí las situaciones más críticas se relacionan con la subnutrición (32%), con niveles también elevados de malnutrición infantil (24%) y bajo peso al nacer (15%). En el continente africano es donde se ha producido el mayor aumento de las emergencias alimentarias en los últimos años, casi triplicadas en el período 1986-2004.²⁴ (Gráfico 3).

24 Ibid.

La evolución reciente en seguridad alimentaria presenta un panorama preocupante. Predominan los países donde no hubo progreso o en los que ha sido leve. Es decir, una escasa mejoría en más de diez años. El esfuerzo ha sido importante en algunos países que estaban en una situación muy crítica, pero no suficiente para cambiarla sustancialmente: algo menos de la mitad (27) de los países que avanzaron aún se mantienen por debajo del promedio global del área.

El deterioro de la seguridad alimentaria se manifiesta tanto en países que aún mantienen una situación por encima del promedio como en aquéllos en las peores posiciones dentro del área, aunque este último grupo es el que ha sufrido los mayores retrocesos.

Los indicadores reflejan este lento avance. En promedio, los países redujeron la subnutrición de su población en dos puntos porcentuales y la malnutrición infantil en tres puntos. Sin embargo, se mantienen los porcentajes de niños con bajo peso al nacer. Estos promedios son síntesis de un conjunto de evoluciones divergentes, en que figuran países con retrocesos significativos y otros que avanzaron en forma importante en su situación alimentaria.

Las situaciones actuales más críticas:

AL MENOS 1 DE CADA 2 PERSONAS PADECE HAMBRE* EN...		
Eritrea	África Subsahariana	73%
Rep. Dem. del Congo	África Subsahariana	71%
Burundi	África Subsahariana	68%
Tajikistán	Asia Central	61%
Sierra Leona	África Subsahariana	50%
Zambia	África Subsahariana	49%
* Subnutrición (% en la población total)		

DE CADA 10 NIÑOS QUE NACEN, AL MENOS 3 LO HACEN CON UN PESO SIGNIFICATIVAMENTE INFERIOR AL NORMAL* EN ...		
Mauritania	África Subsahariana	42%
Yemen	Medio Oriente y Norte de África	32%
Sudán	África Subsahariana	31%
Bangladesh	Asia Meridional	30%
India	Asia Meridional	30%
* Bajo peso al nacer (%)		

CASI 1 DE CADA NIÑO MENORES DE 5 AÑOS ESTÁ MALNUTRIDO EN...		
Bangladesh	Asia Meridional	48%
Afganistán	Asia Meridional	48%
India	Asia Meridional	47%
Nepal	Asia Meridional	47%
Etiopía	África Subsahariana	47%
Yemen	Medio Oriente y Norte de África	46%
Cambodia	East Asia and the Pacific	46%
Burundi	África Subsahariana	45%
* Malnutrición en menores de 5 años, insuficiencia ponderal (%)		

El estancamiento y el retroceso de muchos países se asocian a crisis alimentarias frecuentes o prolongadas y causantes de subnutrición crónica generalizada. El promedio de duración de las emergencias durante el período 1992-2004 fue nueve años. Entre 1986 y 2004, 18 países estuvieron en situación crítica durante más de la mitad del período. Como resultado, en 13 de esos países más de 35% de la población padece hambre.²⁵

En ocho países hubo un retroceso significativo en al menos uno de los indicadores. En algunos casos, esta involución se manifiesta en el porcentaje de personas subnutridas (los casos más alarmantes son República Democrática del Congo, que pasó de 32% a 71% y Tayikistán, de 21% a 61%). En otros, el deterioro se centra principalmente en la infancia. El retroceso tanto en bajo peso al nacer como en malnutrición infantil es particularmente importante en Comoras e Iraq.

En el otro extremo de la escala, 12 países han progresado significativamente en su situación alimentaria (Tabla 2). FAO destaca como factores importantes asociados a estos avances la realización de intervenciones específicas, tanto en planes

25 *Ibid.*

Tabla 2. Situación actual y evolución reciente en seguridad alimentaria

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en pero situación relativa	3	6	12	7	4	32
Países por debajo del promedio	3	1	9	11	5	29
Países por encima del promedio	1	11	20	9	2	43
Países en mejor situación relativa	1	8	35	22	1	67
Total *	8	26	76	49	12	171

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

alimentarios que acompañen políticas de desarrollo como en cambios de la estructura productiva y las políticas, con el fin de amortiguar los efectos de las crisis alimentarias, sobre todo las de origen climático.

3. Educación

Indicadores seleccionados:

- Escolares que llegan a 5º grado (%)
- Analfabetismo (15-24 años) (%)
- Tasa neta de matriculación en enseñanza primaria (%)

El acceso a la educación básica es crucial para la eliminación de la pobreza extrema y es un derecho humano fundamental. Los gobiernos se han comprometido a conseguir los seis objetivos de Educación para Todos (EPT)²⁶ y los ODM relativos a la educación.

A partir de 1994 se aprecia un crecimiento sustancial de la participación en la educación en todo el mundo, principalmente en África y América del Sur. No obstante, las desigualdades continúan y son motivo de preocupación tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados.

Uno de los objetivos mundiales de mayor importancia para los gobiernos es alcanzar la educación primaria universal para 2015. En términos de educación primaria, es primordial dotar a las personas de las habilidades básicas de lectura, escritura y aritmética que necesitan para desarrollarse individualmente y vivir en sociedad. Para conseguirlo, la mayor parte de los países han adoptado programas de estudios de los cinco o seis años de escolarización primaria, considerado un tiempo suficiente para alcanzar estos objetivos antes de pasar a una educación más diversificada y especializada en el nivel secundario. A su vez, para muchos países es esencial desarrollar sistemas educativos más allá de la escolaridad primaria.

26 En 1990, Año Internacional de la Alfabetización, se celebró en Jomtien (Tailandia) la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, que adoptó la "Declaración Mundial sobre Educación para Todos". El Foro Consultivo Internacional sobre Educación para Todos fue creado, con su Secretaría en la sede de la UNESCO, como el organismo interinstitucional para conducir y supervisar el seguimiento de la conferencia. El Foro Mundial de Educación, celebrado en abril de 2000 en Dakar (Senegal), adoptó el "Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes", que integró seis marcos de acción mundial, a la vez que manifestó un "compromiso colectivo para actuar" y cumplir los objetivos y finalidades de la EPT, a más tardar para 2015.

La educación ocupa un lugar prioritario en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El ODM 2 persigue la universalización de la enseñanza primaria, pero el rol de la educación es asimismo relevante en la consecución del resto de los objetivos. En la búsqueda de una mayor igualdad de género (ODM 3), el combate por la erradicación del hambre y la pobreza extrema (ODM 1), los desafíos ambientales (ODM 7), sanitarios (ODM 4, 5 y 6) o políticos (ODM 8), la dimensión educativa deberá ser considerada un elemento insustituible para el logro de mayores niveles de desarrollo social.

De acuerdo al *Compendio Mundial de la Educación 2004* de UNESCO,²⁷ si bien es de esperar que actualmente un niño reciba 9,3 años de escolarización entre educación primaria y secundaria, en el mundo existen diferencias considerables. En los países con un alto rendimiento educativo se pueden sumar otros 2,5 años de educación terciaria, mientras que en África el tiempo promedio en educación terciaria sigue siendo marginal. Un niño que ingresa a la escuela en Finlandia, Nueva Zelanda o Noruega puede esperar recibir más de 17 años de educación, casi el doble que en Bangladesh o Myanmar, y cuatro veces más que en Níger o Burkina Faso.

El análisis también muestra que los años de escolarización tienen una correlación muy alta, aunque no perfecta, con el ingreso nacional de un país. Por otra parte, las desigualdades en el acceso a la educación se producen dentro y entre los países, por lo que resulta importante valorar el progreso de los estados no solo en relación a las metas mundiales, sino también a sus propios estándares nacionales declarados.

Algunas de las diferencias más significativas se encuentran en el tiempo transcurrido en educación terciaria, que - incluidos en el cálculo los jóvenes que no estudian nunca - es más de 30 veces superior en los 10 países con las tasas de participación más elevadas en comparación con los 10 países con las tasas más bajas. Una excepción importante es África, donde el tiempo pasado en educación terciaria es insignificante, incluso en los países con mayor esperanza de vida escolar. Túnez y Sudáfrica son los únicos países de la región donde la esperanza de vida escolar atribuible a la educación terciaria es superior a un año.

De acuerdo al referido informe de UNESCO, el número previsto de años escolares en educación pri-

27 UNESCO, *Compendio mundial de la educación 2004. Comparación de las estadísticas de educación en el mundo*. Instituto de Estadísticas, 2004.

maria y secundaria está directamente relacionado al nivel de riqueza del país. De los 37 países de bajos ingresos, solamente Malawi y Uganda presentan una esperanza de vida escolar de al menos 11 años. En tanto, todos los países de ingresos altos, excepto dos, superan este nivel. Entre los países de bajos ingresos, la duración media de escolarización prevista es inferior a siete años para 21 de 37 países. Solo Camerún, Malawi, Nepal, Tayikistán y Uganda rebasan la duración media mundial de nueve años.

En la gran mayoría de los países casi todos los alumnos que terminan la educación primaria continúan sus estudios en el primer ciclo de secundaria. En Europa, todos los países, excepto Irlanda y Malta, presentan tasas de transición superiores a 94%. En Asia y las Américas las tasas de transición son superiores a 90% en la mitad de los países y de más de 80% en otra cuarta parte.

Pero el panorama es muy distinto en África. En uno de cada cuatro países la mitad de los niños que llegan a último grado de primaria no continúan en secundaria. Para otra cuarta parte de los países, al menos uno de cada tres alumnos abandona el sistema escolar antes de entrar en secundaria. Solo una cuarta parte de los países alcanza tasas de transición parecidas a las registradas en otras regiones (superiores a 95%). Entre ellos figuran Botswana, Etiopía, Namibia, Seychelles y Sudáfrica.

La participación en el primer ciclo de secundaria es común en todas las regiones del mundo, con excepción de África. En Oceanía, Europa, Asia y las Américas, la mitad o casi la mitad de los países presentan tasas brutas de matrícula superiores a 90%. Entre los 37 países de Europa, solo Bulgaria y Moldova presentan tasas brutas de matrícula inferiores a 90%. A pesar de los elevados niveles generales de participación, unos cuantos países presentan tasas brutas por debajo de 50%: Papua Nueva Guinea (31%) y Vanuatu (39%) en Oceanía, Afganistán (13%), Camboya (33%), Myanmar (42%), Pakistán (35%) y Timor-Leste (41%) en Asia y Guatemala (44%) en las Américas.

La paridad e igualdad de géneros en el acceso a la educación es un componente importante de las metas internacionales. El primer objetivo internacional con plazos concretos requiere la consecución de la paridad de género en el acceso a la educación para 2005.

Como observaremos en el punto sobre equidad de género y las tablas respectivas, más de uno de cada tres niños y niñas vive en países sin acceso equitativo a la educación primaria. Cabe señalar que, en todos los países en los que no existe equidad de género en el acceso a educación primaria, las desfavorecidas son las niñas.

Al considerar la situación general de los países en la dimensión educativa, tomando conjuntamente los tres indicadores disponibles, se aprecia que la mayoría (84 en 139) se encuentra por encima del promedio mundial. Más de 72% de los 25 países del grupo de peor desempeño ha conseguido mejorar su situación en años recientes y casi 30% logró avances significativos. (Tabla 3).

El escenario más preocupante en materia educativa lo configuran Burundi, República Democrática del Congo, Comoras, Mauritania, Nepal, Papua Nueva Gui-

Tabla 3. Situación actual y evolución en educación

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN EDUCACIÓN					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa			7	11	7	25
Países por debajo del promedio		2	5	5	8	20
Países por encima del promedio		2	8	7	4	21
Países en mejor situación relativa		6	3	30	4	73
Total *	0	10	53	53	23	139

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

Gráfico 4. Matriculación y permanencia en enseñanza primaria según regiones

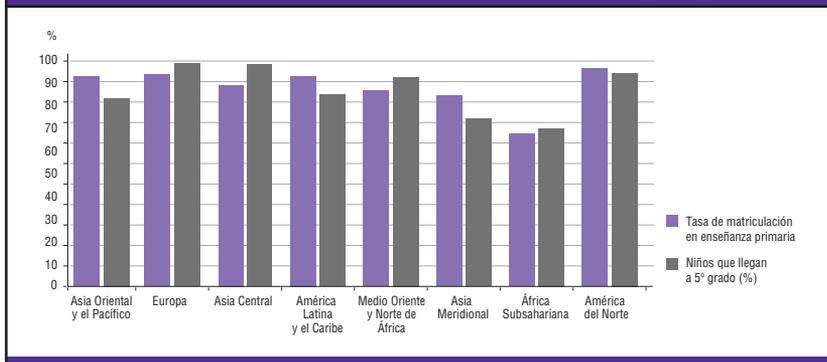
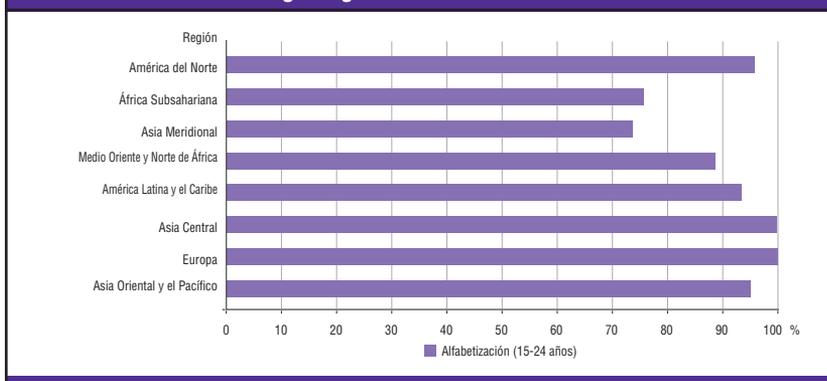


Gráfico 5. Alfabetización según regiones



nea y Senegal, pues se encuentran estancados y presentan los guarismos más bajos. En algunos casos, como Mauritania, las circunstancias son especialmente graves, con tasas de analfabetismo cercanas a 50%.

Como sucede en otras dimensiones, en el terreno educativo se aprecian las profundas desigualdades entre regiones del mundo (Gráfico 4). Desde África Subsahariana, cuyos países no llegan a promediar 70% de matriculación y retención en la enseñanza primaria, a las realidades de América del Norte y Europa, donde estas cifras superan 90%, se observan contextos educativos muy diversos.

Las cifras concernientes a la situación de las distintas regiones en enseñanza primaria están notoriamente ligadas a sus correspondientes tasas de analfabetismo (Gráfico 5), de modo que las regiones más rezagadas en términos de matriculación y retención de los niños en el ambiente escolar son también los que registran las peores situaciones de alfabetización de su población.

La brecha entre los países en mejor y peor situación (Tabla 4) revela una distancia considerable

entre uno y otro grupo. En los países para los que existe información, tanto la alfabetización de la población como las tasas de matriculación y retención superan 90% en los de mejor situación, al tiempo que rondan 60% en los más rezagados. Como es de esperar, los tres indicadores están fuertemente correlacionados.

MÁS DEL 40% DE LOS JÓVENES * ES ANALFABETO EN ...	
Níger	73%
Burkina Faso	60%
Malí	59%
Iraq	54%
Bangladesh	49%
Mauritania	49%
Senegal	44%
Benín	41%

* Analfabetismo 15-24 años (%)

Tabla 4. Educación: promedio de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		ALFABETIZACIÓN (15-24 AÑOS) (%)	TASA NETA DE MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA PRIMARIA (%)	ESCOLARES QUE LLEGAN A 5º GRADO (%)
Países en peor situación relativa	Promedio	66,7	61,8	58,5
	Cantidad de países	25	25	21
Países en mejor situación relativa	Promedio	98,4	94,9	93,9
	Cantidad de países	60	76	55

4. Seguridad sanitaria: morbimortalidad

Indicadores seleccionados:

- Malaria (casos por cada 100.000 personas)
- Tuberculosis (casos por cada 100.000 personas)
- VIH/SIDA (% de 15 a 49 años)
- Mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos)
- Mortalidad de menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)

La situación de la seguridad sanitaria refleja desigualdades profundas en el mundo. Los indicadores específicos de morbimortalidad presentados por Social Watch, así como las últimas publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁸ tomadas como referencia, se expresan inequívocamente en ese sentido. Los factores demográficos y de política sanitaria impactan en las condiciones de salud, pero también el nivel de vida general de la población de cada país es de importancia medular.

La región más afectada por una mala condición sanitaria es África Subsahariana. Se observan grandes contrastes en salud como consecuencia de las inequidades globales en el nivel de desarrollo social. Mientras la esperanza de vida de una niña nacida en Japón es 85 años, en Sierra Leona solo alcanza 36.

A escala mundial, la mortalidad infantil no ha dejado de disminuir, al tiempo que la esperanza de vida ha crecido permanentemente en los últimos años. Aun así, es un hecho especialmente grave que en 14 países africanos los niveles actuales de mortalidad en la niñez sean mayores que en 1990. En términos generales, 35% de los niños corre más riesgos mortales en 2005 que hace 10 años. Los trastornos perinatales, las infecciones respiratorias, las enfermedades diarreicas y la malaria no hacen sino potenciar el factor de la malnutrición, un riesgo asociado a la mortalidad. Sumado a esto, la pandemia del VIH/SIDA agrava la situación y vuelve a mostrar la magnitud de la brecha entre pobres y ricos en el combate a las enfermedades.

Los indicadores apuntan a un grupo de países en que se están revirtiendo los progresos en mortalidad infantil logrados en los años 90. Con la esperanza de vida sucede algo similar, pues está cayendo por debajo de los 46 años en África Subsahariana, donde superaba los 49 años en la década de 1980. Esto se vuelve

La posibilidad de alcanzar los ODM se ve seriamente socavada por el VIH/SIDA. En países con alta mortalidad derivada de esta pandemia las consecuencias macroeconómicas son muy importantes, al punto de impedir la reducción de la pobreza extrema (ODM 1). Cumplir con los otros objetivos parece igualmente una tarea que se hace más difícil a partir de la situación desatada por el VIH/SIDA. Lograr la enseñanza primaria universal, por ejemplo, no parece posible en contextos como el de Uganda, donde 80% de los niños con VIH/SIDA fueron retirados de la escuela. El objetivo de la igualdad de género también se ve restringido en sus posibilidades de éxito, al aumentar la carga de niñas y mujeres como prestadoras de cuidado, además de ser sometidas a diversas formas de discriminación cuando son seropositivas. De forma más directa, los ODM 4 y 5 (reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna) están estrechamente ligados a la pandemia.

más complejo porque los problemas específicamente relacionados a la salud de la población son interdependientes. Por ejemplo, la infección por VIH/SIDA aumenta el riesgo de tuberculosis, enfermedad en ascenso en los países con alta prevalencia de la primera.

Uno de los retos afrontados con más energía por la comunidad internacional es el de la supervivencia infantil, ligado al descenso de la mortalidad en menores de 5 años. Si se considera ese umbral, la inmensa mayoría (98%) de esas muertes se da en los países en desarrollo. Antes de 1990 en África se experimentaron mejoras en ese indicador, pero la pandemia del VIH/SIDA echó por tierra estos avances. Las enfermedades infecciosas y parasitarias son las principales causas de muerte, y se encuentran en íntima relación con el VIH/SIDA.

Las diferencias socioeconómicas provocan desigualdades no solo entre países sino también al interior de cada espacio nacional, donde los niveles de mortalidad varían notoriamente entre los distintos grupos de ingreso. La magnitud de esa variación es diversa: mientras en Níger un niño pobre tiene una probabilidad de morir que supera en 13 puntos porcentuales a la de un niño no pobre, en Bangladesh la distancia se reduce a 3 puntos.

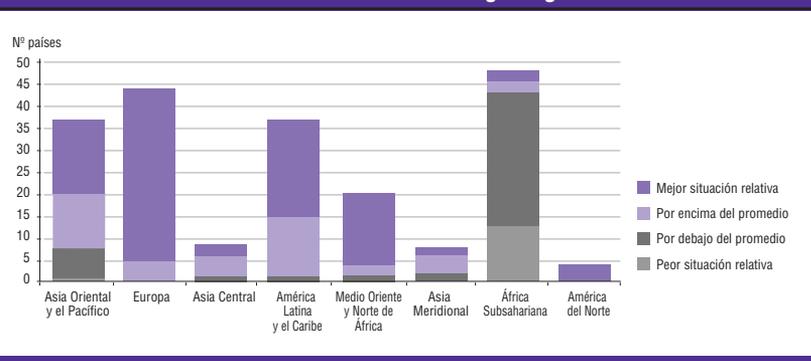
En los últimos años, se observa una desaceleración de los beneficios sociales en torno a la salud y un aumento de las desigualdades. Junto con esto y como parte de los resultados, se registra una complejidad cada vez mayor de la carga de morbilidad. Sabemos que en los países desarrollados más de 60% de las muertes corresponden a personas mayores de 70 años, mientras en los estados en desarrollo ese porcentaje ronda 30%. La OMS ha señalado que, si bien a partir de los años 70 se está estrechando la brecha de mortalidad entre los países desarrollados y los países en desarrollo, el nuevo desafío estriba en frenar el acentuamiento de las diferencias entre las distintas regiones en desarrollo. A partir de esta realidad, una niña o niño pobre de África tiene cerca del doble de probabilidades de morir que un niño pobre latinoamericano.

Considerando todos los factores antes mencionados, la situación general de los países resulta notablemente diferenciada por regiones. Una vez más la peor situación corresponde a los países de África Subsahariana, que registran casi en su totalidad valores por debajo del promedio mundial (Gráfico 6). Significativamente, todos los países en peor situación relativa, salvo Kiribati, pertenecen a esa región. Las demás regiones presentan una relativa heterogeneidad, excepto Europa (con todos sus países por encima del promedio) y América del Norte, con sus países en la mejor situación relativa.

Existe una estrecha relación entre el nivel de ingreso de los países y su situación en términos de morbimortalidad (Gráfico 7), lo que reafirma la existencia de una fuerte correlación entre las distintas dimensiones del desarrollo. Los estados ubicados en peor situación relativa son exclusivamente de ingreso bajo y medio bajo, mientras las de ingreso alto ostentan la mejor situación.

Los países de ingreso bajo se ubican mayoritariamente por debajo del promedio mundial en seguridad sanitaria. En el otro extremo, los estados de altos

Gráfico 6. Situación actual en morbimortalidad según regiones



28 Organización Mundial de la Salud. Informe de la salud en el mundo 2003 e Informe de la salud en el mundo 2004.

ingresos de la OCDE se encuentran exclusivamente en la mejor situación relativa. En definitiva, la seguridad sanitaria es un área de importancia crucial que manifiesta la desigualdad en sus aspectos más graves, entre ellos la mortalidad infantil.

La evolución reciente de la morbimortalidad permite observar las trayectorias de los países (Tabla 5). Swazilandia es el único país del grupo en peor situación que presenta un retroceso significativo. Entre los 194 países con información suficiente para observar su evolución, 116 han avanzado levemente y 47 se encuentran estancados. La situación más preocupante es la de aquellos por debajo del promedio mundial ya que, de ese grupo, más de la mitad está estancada o en retroceso.

La mortalidad infantil es uno de los desafíos centrales de los Estados en materia de desarrollo social. La evolución reciente de este indicador indica que no son pocos los países estancados o en leve retroceso, aunque la mayoría registra un avance leve e incluso significativo, avance que involucra también a los países de ingreso bajo y medio bajo. En 15 países de un total de 182 hubo retrocesos. En cuanto a la relación entre esta evolución y el nivel de ingreso (Tabla 6), es elocuente que los países de ingreso alto no retroceden en ningún caso, en tanto los más pobres presentan una mayor variedad de situaciones.

Los únicos países que han retrocedido en mortalidad infantil son los que están por debajo del promedio mundial. Sumado a esto, preocupa observar que solo la mitad de los 32 países en peor situación relativa ha podido avanzar (Tabla 7). Swazilandia, Zimbabwe, Kazajstán, Botswana e Iraq no solo se encuentran en la peor situación relativa con respecto al resto de los países del mundo en mortalidad infantil, sino que también han sufrido un retroceso significativo en este indicador.

Si se observan las tasas de mortalidad en menores de 5 años en cada país según su nivel de ingreso (Tabla 8), nuevamente se aprecia una relación muy nítida: los países más pobres se encuentran en peor situación. Casi la totalidad de los países con las tasas de mortalidad más altas se encuentran, al mismo tiempo, en el grupo de ingreso bajo. En el otro extremo, los estados de ingreso alto, pertenecientes o no a la OCDE, se encuentran sin excepciones entre los de mejor situación relativa, con las más bajas tasas de mortalidad en menores de 5 años.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, además del VIH/SIDA, aumentó la prevalencia de la tuberculosis y la malaria, provocando retrocesos sanitarios de envergadura. En el caso de la malaria, una de las principales causas de defunción entre los niños, la región más afectada vuelve a ser África Subsahariana, donde se ubica la totalidad de los países en peor situación. Sucede algo similar con la situación del VIH/SIDA, y la prevalencia de la tuberculosis involucra, dentro de los países más problemáticos, a algunos de Asia Oriental y el Pacífico. Tomando en cuenta los países por grupos de ingreso, la relación entre tuberculosis y riqueza es la esperable en el contexto de actual desigualdad: por un lado, los países más pobres son los más perjudicados y por otro, de los 81 países de ingreso alto o medio alto con información suficiente, solo seis están por debajo del promedio mundial.

Gráfico 7. Situación actual en morbimortalidad según niveles de ingreso

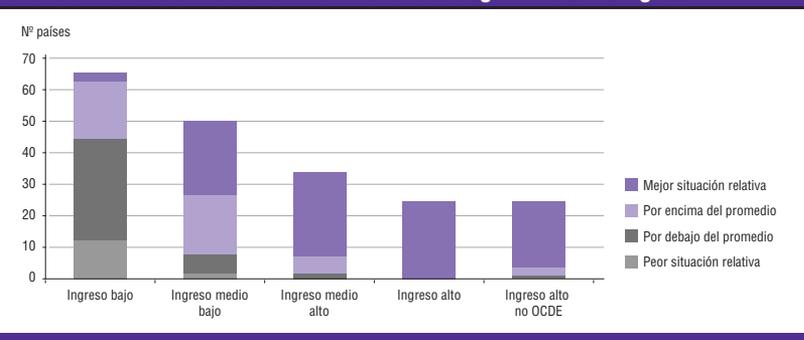


Tabla 5. Situación actual y evolución reciente en morbimortalidad según niveles de ingreso*

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN MORBIMORTALIDAD					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa	1	1	4	5	3	14
Países por debajo del promedio		6	13	16	5	40
Países por encima del promedio		2	13	26	3	44
Países en mejor situación relativa		1	17	69	6	93
Total *	1	10	47	116	17	191

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

Tabla 6. Mortalidad infantil según niveles de ingreso

NIVELES DE INGRESO	EVOLUCIÓN EN MORTALIDAD INFANTIL					TOTAL*
	←	←		→	→	
Ingreso bajo	1	9	10	15	30	65
Ingreso medio bajo	3	1	5	18	24	51
Ingreso medio alto	1		2	25	4	32
Ingreso alto			8	16		24
Ingreso alto no OCDE				10		10
Total *	5	10	25	84	58	182

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

Tabla 7. Situación actual y evolución reciente en mortalidad infantil

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN MORTALIDAD INFANTIL					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa	2	4	9	5	12	32
Países por debajo del promedio	3	4	3	9	19	38
Países por encima del promedio		2	3	23	24	52
Países en mejor situación relativa			10	47	3	60
Total *	5	10	25	84	58	182

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

Tabla 8. Mortalidad de menores de 5 años según niveles de ingreso

NIVELES DE INGRESO	SITUACIÓN ACTUAL				TOTAL
	PEOR SITUACIÓN RELATIVA	POR DEBAJO DEL PROMEDIO	POR ENCIMA DEL PROMEDIO	MEJOR SITUACIÓN RELATIVA	
Ingreso bajo	30	27	9		66
Ingreso medio bajo	2	9	33	7	51
Ingreso medio alto		2	11	21	34
Ingreso alto				24	24
Ingreso alto no OCDE				14	14
TOTAL	32	38	53	66	189

Tabla 9. Morbimortalidad: promedios por indicador de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		MORTALIDAD INFANTIL (POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS)	MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS (POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS)	PREVALENCIA DE MALARIA (CASOS POR CADA 100.000 PERSONAS)	PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS (CASOS POR CADA 100.000 PERSONAS)	PREVALENCIA DE VIH/SIDA (% DE 15 A 49 AÑOS)
Países en peor situación relativa	Promedio	110	173	20.748	231	15,4
	Cantidad de países	14	14	11	14	10
Países en mejor situación relativa	Promedio	12	15	84	20	0,3
	Cantidad de países	94	94	21	102	69

El gran impacto de la pandemia del VIH/SIDA va más allá de la cifra de muertes que provoca de forma directa. Una de sus consecuencias, sobre la que se escuchan fuertes voces de alerta en los últimos tiempos, es la creciente cantidad de niños huérfanos. Según la OMS, 14 millones de niños africanos son huérfanos a causa del VIH/SIDA y se espera que la cifra se eleve a 25 millones en 2010. La perspectiva es muy preocupante, si se considera además que cada año dan a luz 2,2 millones de mujeres seropositivas, aunque la situación futura dependerá de las políticas de prevención y del acceso de la población a la terapia antirretroviral. En Brasil, donde el gobierno pudo proveer acceso universal a dicha terapia, el período de sobrevivencia promedio de los seropositivos se elevó de seis meses a cinco años.

valencia de los estados de África Subsahariana en cuanto a morbilidad. A esta región pertenecen también los países más perjudicados en los indicadores más dramáticos - como la prevalencia del VIH/SIDA o la tasa de mortalidad infantil.

5. Seguridad sanitaria: inmunización

Indicadores seleccionados:

- Niños menores de 1 año inmunizados contra DPT²⁹ (%)
- Niños menores de 1 año inmunizados contra polio (%)
- Niños menores de 1 año inmunizados contra sarampión (%)
- Niños menores de 1 año inmunizados contra tuberculosis (%)

Un resumen de los indicadores del área de morbilidad indica grandes contrastes (Tabla 9). A modo de ejemplo, en mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos), los países en peor situación relativa tienen un promedio de 110, casi nueve veces más que en los países en mejor situación donde el promedio es 12.

La observación de los países en peor situación relativa (Angola, Burundi, Guinea-Bissau, Guinea, Guinea Ecuatorial, Kiribati, Lesotho, Liberia, Malawi, Mozambique, Sierra Leona, Swazilandia, Zambia y Zimbabwe) permite apreciar la fuerte pre-

Los avances en inmunización han sido determinantes en el estado sanitario actual. La vida de millones de niños ha sido salvada por la propagación de las vacunas a lo largo y ancho del mundo. La vacunación es el arma más poderosa en la prevención de enfermedades y es un derecho de niñas y niños tener este tipo de protección. El acceso a la vacunación es un objetivo central, tanto para cumplir con los derechos humanos como para el alivio de la pobreza. Como se señala en el informe *Vacunas e inmunización: situación mundial*,³⁰ la casi erradicación de la polio, así como la dramática reduc-

ción de la incidencia del sarampión y el tétanos materno y neonatal han sido los resultados más positivos de la inmunización.

Sin embargo, la inequidad sigue siendo el elemento más preocupante al analizar la inmunización, tanto entre los diversos países como al interior de los mismos. A nivel global se estima que, en el año 2000, 37 millones de niños no recibieron la vacunación básica en su primer año de vida.

El panorama regional actual de la cobertura inmunológica básica de la población infantil (polio, sarampión, tuberculosis y difteria) ubica una vez más a África Subsahariana como la región en peor situación (37 de los 48 países con información se clasifican en los dos estratos más carentes). Botswana, Rwanda, Seychelles, Swazilandia y Tanzania son los únicos cinco países de esta región en mejor situación relativa, con coberturas superiores a 90%. Mientras tanto, para el resto de la región la situación promedio de la cobertura inmunológica para estas enfermedades es sustancialmente más baja, con valores próximos a 70%, a excepción de la inmunización en tuberculosis, que llega a 81%.

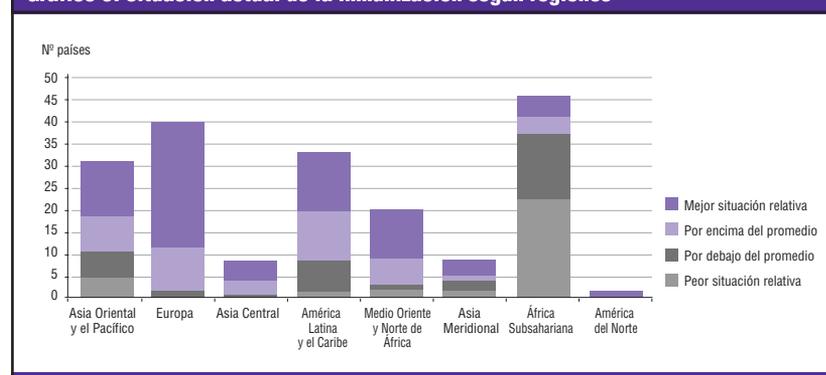
La situación crítica de África Subsahariana queda en evidencia especialmente en la cobertura de inmunización contra DPT y polio, donde se registra la mayor brecha en relación a las otras regiones. (Tabla 10).

A su vez, si se analiza el promedio de los países en peor situación relativa (o menores ingresos, como indica el Gráfico 9), la distancia con el promedio de los países en mejor situación es aún

PAÍSES CON MAYOR PREVALENCIA DEL VIH/SIDA *	
Swazilandia	38,8
Botswana	37,3
Lesotho	28,9
Zimbabwe	24,6
Sudáfrica	21,5
* % de la población entre 15 y 49 años	

PAÍSES CON MAYOR MORTALIDAD INFANTIL*	
Sierra Leona	166
Afganistán	165
Liberia	157
Angola	154
Niger	154
* por cada 1.000 nacidos vivos	

Gráfico 8. Situación actual de la inmunización según regiones



29 DPT: difteria, tos convulsa y tétanos.

30 OMS, UNICEF, Banco Mundial. *Vacunas e inmunización: situación mundial*. 2002, www.who.int

mayor. La inmunización contra DPT, sarampión y polio es menor a 56% en los países en peor situación pero supera 96% en los países en mejor situación.

Por otra parte, no es sorprendente la estrecha asociación existente entre la clasificación de países según nivel de ingresos y su situación general en la cobertura inmunológica básica. Los países más pobres presentan invariablemente los menores niveles de cobertura. De todos modos, entre los países de ingreso medio bajo, un número no despreciable se encuentra por encima del promedio. En ese sentido, puede observarse una relación clara entre ingreso y situación actual en inmunizaciones, aunque no tan determinante como en otros indicadores de morbimortalidad (malaria, tuberculosis, mortalidad infantil y otros).

Una evaluación de los avances y retrocesos desde 1990 señala que 65% de los países ha realizado avances, 20% no ha mostrado cambios y 15% ha retrocedido (Tabla 12). Los mayores progresos en la cobertura de vacunación se dieron, en general, en los países de menores ingresos, donde se observaban los más bajos niveles iniciales. Sin embargo, el grueso de los retrocesos se concentra también en los países en peor situación relativa, con bajos niveles históricos de cobertura en inmunización. A estos retrocesos deben agregarse también los ocurridos en algunos estados de medianos ingresos, sobre todo los nuevos países independientes de Europa Central y del Este a partir de 1990.

Los compromisos internacionales asumidos por los países en las cumbres de Beijing, Copenhague, del Milenio y otras han priorizado el aumento de la cobertura de la vacunación como herramienta fundamental para el combate de la mortalidad infantil. La atención prestada a los países más pobres del mundo en ese aspecto ha sido especialmente enfatizada, tanto por los gobiernos como por los organismos de cooperación internacional.

Los países que no han presentado cambios son mayoritariamente aquéllos donde la cobertura alcanza niveles por encima del promedio.

El acceso desigual a la vacunación básica en la niñez es solo un aspecto de la desigualdad en la esfera de la protección inmunológica. Las inequidades se hacen aún mayores al considerar el acceso a las nuevas vacunas a partir de 1985.

INMUNIZACIÓN: PAÍSES EN LA PEOR SITUACIÓN RELATIVA QUE ADEMÁS HAN RETROCEDIDO
República centroafricana
Comoras
República del Congo
Djibouti
Gabón
Papua Nueva Guinea
Sudán
Vanuatu
Yemen

Tabla 10. Inmunización: cobertura promedio por enfermedad (%)

	DPT	SARAMPIÓN	TUBERCULOSIS	POLIO
Asia Oriental y el Pacífico	84,7	83,2	87,5	84,7
Europa	94,1	91,4	91,9	94,6
Asia Central	92,4	94,0	96,8	93,2
América Latina y el Caribe	86,5	89,5	92,7	88,2
Medio Oriente y Norte de África	92,0	91,7	91,0	92,0
Asia Meridional	80,8	76,6	86,9	80,8
África Subsahariana	69,5	69,1	81,0	69,3
América del Norte	93,5	94,0		89,5

Tabla 11. Inmunización: cobertura promedio para países en mejor y peor situación relativa (%)

SITUACIÓN ACTUAL		DPT	SARAMPIÓN	TUBERCULOSIS	POLIO
Países en peor situación relativa	Promedio	55,8	55,9	70,8	55,0
	Cantidad de países	35	35	35	35
Países en mejor situación relativa	Promedio	96,2	95,7	97,5	96,8
	Cantidad de países	79	79	59	79

Gráfico 9. Situación actual en inmunizaciones según niveles de ingreso

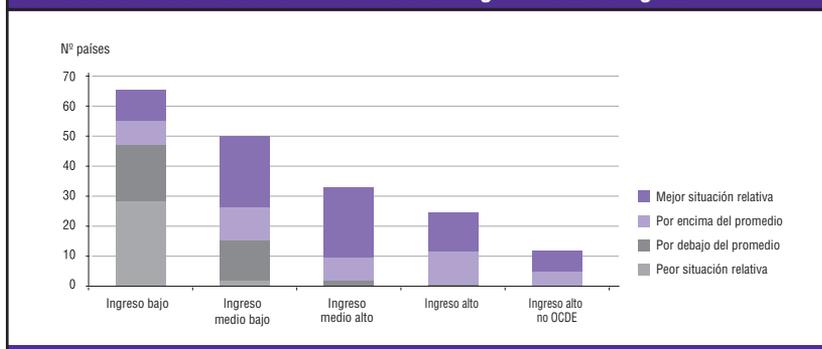


Gráfico 10: Inmunizaciones: avances y retrocesos según niveles de ingreso

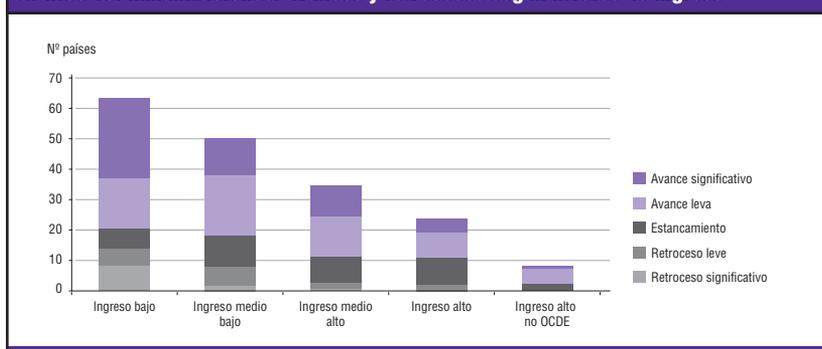


Tabla 12. Situación actual y evolución reciente en inmunización

SITUACIÓN PRESENTE	EVOLUCIÓN EN INMUNIZACIÓN					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa	9	5		3	15	32
Países por debajo del promedio	2	5	9	11	6	33
Países por encima del promedio	1	3	11	17	10	42
Países en mejor situación relativa		2	16	32	21	71
Total *	12	15	36	63	52	178

* Se considera el total de países con información sobre situación actual y evolución.

6. Medio ambiente

Indicadores seleccionados:

- Población con acceso a fuentes de agua mejorada (%)
- Población con acceso a saneamiento (%)

Uno de los temas que corta transversalmente las distintas áreas del desarrollo social es la sustentabilidad. En la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo (Río de Janeiro, 1992), también llamada Cumbre de la Tierra, la comunidad internacional adoptó la Agenda 21, un plan de acción global sin precedentes a favor del desarrollo sostenible.

La Agenda 21 retomó una serie de recomendaciones en todas las áreas de interés para el medio ambiente que reconocían la existencia de derechos humanos en lo que respecta al medio ambiente y la necesidad de integrar los problemas ambientales a la política socioeconómica y sectorial de los países, así como a sus sistemas administrativos y productivos.

Luego de la Cumbre de la Tierra, distintas conferencias internacionales retomaron puntos de la

La importancia del hábitat y los estándares de vida adecuados ha sido analizada y destacada a lo largo de las distintas conferencias internacionales e instrumentos de derechos humanos. Estas dimensiones deben abordarse desde un enfoque integral dada su interrelación con otros factores como la salud, el agua, el saneamiento y la vivienda adecuada. El Pacto Internacional sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales establece una serie de obligaciones de los Estados para el cumplimiento de estándares tendientes a alcanzar condiciones de vida adecuadas. Estos estándares o valores socialmente asumidos también fueron recogidos por la Conferencia de Copenhague, la Conferencia de Beijing y otras, y los compromisos finalmente recopilados en la Declaración del Milenio y cuantificados en el ODM 7. Sin embargo, existen otras dimensiones que atraviesan estos compromisos, tales como la relación entre el hábitat y la salud, el hábitat y la pobreza, el hábitat y la discriminación. Si se tiene en cuenta que la pobreza tiene una relación muy estrecha con la discriminación, al interior de los grupos discriminados - aborígenes, afrodescendientes, migrantes y los sin techo entre otros - se constata que en muchos casos las mujeres sufren doble o triple discriminación. Para revertirlo, deberían existir políticas específicas dirigidas a las mujeres y orientadas a su mayor acceso al agua potable, al saneamiento y a la vivienda, como soporte fundamental y estructural del cumplimiento de todos los compromisos asumidos, entre ellos los relacionados a la disminución de la pobreza, al trabajo, al cuidado de la salud de los niños y a la salud reproductiva (ODM 2, 4 y 5).

Agenda 21 integrándolos a otros temas del desarrollo. Por ejemplo, la Conferencia de Estambul fijó en 1996 metas que incorporaron el desarrollo sostenible a la visión y el análisis de los asentamientos humanos. Los ODM también incluyeron un área específica sobre este tema. Sin embargo, las metas e indicadores no fueron lo suficientemente exhaustivos.

En 2002, 10 años después de la Cumbre de la Tierra, se llevó a cabo en Johannesburgo la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible, que presentó una oportunidad para la adopción de medidas concretas y la identificación de objetivos cuantificables con el fin de mejorar la ejecución de la Agenda 21. En esta cumbre quedó claro que la visión del desarrollo sostenible había virado hacia el concepto de "crecimiento económico sostenido" y, en general, se prestó mucha atención al fortalecimiento de los mercados.

La medición de avances y retrocesos de los países en relación al compromiso de mejoramiento del medio ambiente es muy difícil pues no se dispone de datos completos y actualizados a nivel internacional.

La Agenda 21 planteó propuestas de sistemas de indicadores de sustentabilidad que sirvieran de base sólida para las decisiones: "Es necesario desarrollar indicadores de desarrollo sostenible para proveer de bases sólidas a la toma de decisiones a todos los niveles y para contribuir a una sostenibilidad autorregulada de sistemas ambientales y de desarrollo integrados."³¹

Los indicadores de desarrollo sostenible³² fueron un intento de sistematizar la información referida al medio ambiente, el desarrollo y el crecimiento urbano. Estos indicadores reunieron datos del área económica, social, ambiental e institucional.

A partir de 2000, en la búsqueda de implementación de los ODM se fijó una serie de indicadores para poder evaluar el ODM 7, que relaciona el acceso al agua y al saneamiento con el desarrollo sostenible, el medio ambiente y el territorio. Este objetivo también vincula estas variables a partir de un enfoque sostenible del desarrollo urbano y territorial, el hábitat, el acceso a agua potable y los asentamientos irregulares o tugurios. Asimismo, llama a reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso a agua potable y a mejorar considerablemente la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios antes de 2020.

Con respecto a este último punto, se debe tener en cuenta el rápido crecimiento de la población urbana y su impacto en el medio ambiente. Más aún cuando más de 70% de la población urbana de los países pobres vive en asentamientos irregulares o tugurios sin acceso a servicios esenciales como agua potable y saneamiento, entre otros, y donde las con-

diciones del hábitat violan sistemáticamente los derechos humanos de sus habitantes.

Es una tarea muy ardua medir los avances y retrocesos reales de los países en el cumplimiento de las metas fijadas internacionalmente, debido a que solamente se cuenta con datos de acceso a agua potable y saneamiento. El estudio de la población con derecho seguro a la tenencia de la tierra y el análisis de la calidad de la vivienda son aún incipientes.

Si bien en muchos países no hay registros sistematizados de las oficinas estadísticas oficiales, en un intento por medir el progreso hacia los ODM, la División Estadística de la ONU publicó un "índice de tenencia segura" elaborado por UN-Hábitat con el objetivo de medir la proporción de hogares con seguridad de tenencia de la vivienda. El índice, nuevo y en proceso de evaluación, utiliza variables indirectas para cuantificar el acceso a la tenencia segura debido a la dificultad de obtener los datos directamente.³³

Por su parte, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente definió una serie de variables e indicadores en la materia.³⁴ Estas dimensiones incluyen indicadores (vulnerabilidad, asentamientos humanos y ciudades sostenibles), temas sociales (salud, inequidad y pobreza) y aspectos económicos (competitividad, comercio y patrones de producción y consumo, que subrayan los temas energéticos).

Una vez más, para la mayoría de los indicadores para estas dimensiones no se cuenta con datos sistematizados a nivel nacional. Resulta de gran importancia, dada la relevancia de los temas en cuestión, comprender la urgencia de contar con los mismos. Es cometido de la comunidad internacional colaborar en la implementación de medidas regionales y nacionales para el relevamiento de estos datos.

El 16 de febrero de 2005 entró en vigor el Protocolo de Kyoto, un hecho de gran relevancia para el medio ambiente y el hábitat. El protocolo obliga a los países industrializados firmantes a una reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero de al menos 5% con respecto a los niveles de 1990 para 2012. La negación repetida de Australia y Estados Unidos a firmarlo refleja la estrecha conexión entre el crecimiento económico y su impacto en el medio ambiente.

Por lo tanto, además de la regulación internacional prevista por el protocolo, es importante contar con cifras que permitan evaluar su implementación a los efectos de efectuar un correcto control ciudadano. Habrá también que vincular estas cifras con otras relativas al medio ambiente para tener un panorama completo de la situación al exigir a los gobiernos el cumplimiento de los compromisos internacionalmente asumidos.

31 Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo, Agenda 21, Sección IV, Capítulo 40 "Información para la adopción de decisiones", párr. 40.4. Río de Janeiro, 1992.

32 Organización de las Naciones Unidas. *Indicators of Sustainable Development: Framework and Methodologies*. Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División de Desarrollo Sostenible, 1996.

33 División de Estadística de la ONU, Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente. http://unstats.un.org/unsd/mispa/mi_indicator_xrxx.aspx?ind_code=32

34 Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). Taller Regional, Costa Rica, 2003. www.pnuma.org/reunion%20indicadores/documentos/EMA-IDS_PNUMA03.pdf

En 2002 el Comité de Derechos Humanos de la ONU aprobó la Observación General Nº 15,³⁵ que reconoce el derecho humano al agua como un factor indispensable para la dignidad humana. En dicho documento se explicita la conexión fundamental de este derecho con la vida y la salud, vinculando la falta de acceso a saneamiento adecuado y el agua contaminada con las enfermedades, por consiguiente el no goce del derecho a la salud. Asimismo, la Asamblea General de la ONU adoptó la resolución de proclamar el periodo 2005-2015 como el "Decenio Internacional para la Acción: El agua, fuente de vida" en razón de la importancia del acceso a ella y con el fin de alcanzar las metas acordadas internacionalmente y sentar las bases para seguir avanzando en los próximos años.³⁶

A diez años de los acuerdos de Copenhague y de Beijing, y a cinco de la Declaración del Milenio, más de 1.100 millones de personas (aproximadamente 17% de la población mundial) no tienen acceso a agua potable, mientras que más 40% de los habitantes del planeta carece de los servicios sanitarios básicos.

La urbanización de la pobreza también es un fenómeno relevante. ONU-Hábitat³⁷ calcula que la cifra actual de pobreza urbana global, de 30%, crecerá hasta alcanzar niveles entre 45% y 50% en 2020. El informe también revela una estrecha relación inversa entre los valores alcanzados por el Índice de Desarrollo Humano (IDH) del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la proporción de población viviendo en asentamientos. Es decir, existe mayor proporción de personas viviendo en asentamientos en aquellos países con bajo desarrollo humano según el IDH. La relación ya referida entre los asentamientos irregulares y el acceso al agua, al saneamiento y a la vivienda revela la necesidad de políticas muy específicas para alcanzar los compromisos internacionalmente asumidos.

Si bien la documentación y el registro de las situaciones por medio de informes y estadísticas constituyen los primeros pasos de diagnóstico para encontrar soluciones al problema, aún no es posible, con los indicadores para los que se disponen datos a nivel internacional, realizar una medición del avance de la seguridad de la tenencia y las condiciones de habitabilidad de las viviendas. Este informe se centrará, por lo tanto, en los indicadores para los que sí se dispone de datos y tratará de arrojar luz, en base a la información disponible, sobre la situación mundial de acceso al agua y al saneamiento.

En el análisis del acceso a fuentes de agua potable no puede dejarse de lado la influencia de los cambios en la urbanización a nivel mundial, el impacto a nivel demográfico de la globalización (tanto en el territorio como en los asentamientos humanos

Tabla 13. Países de África Subsahariana en situación más crítica

COBERTURA DE SANEAMIENTO MENOR A 15%		COBERTURA DE AGUA POTABLE MENOR A 45%	
Guinea	13	Guinea Ecuatorial	44
Níger	12	Mozambique	42
Burkina Faso	12	Chad	34
República del Congo	9	Somalia	29
Eritrea	9	Etiopía	22
Chad	8		
Etiopía	6		

y en el tratamiento de los recursos naturales), el crecimiento de la movilidad urbana de los habitantes y el crecimiento o expansión de las urbes.

De acuerdo con UNICEF, se necesitan 20 litros de agua por día para apenas cubrir las necesidades básicas de un niño (equivalentes a dos baldes de agua). Unos 4.000 niños mueren a diario porque simplemente no pueden acceder a agua potable.

La discriminación de género también se hace presente en esta área. La discriminación en el acceso a la tierra, a las fuentes de producción y al agua potable llevan a que, en muchos casos, las mujeres deban desplazarse de sus hogares. La mayoría de las mujeres desplazadas tienen niños a cargo y encuentran en los cinturones o periferias urbanas sus espacios de oportunidad, engrosando las ya largas listas de habitantes de asentamientos irregulares o tugurios.

La discriminación de las mujeres tiene facetas diversas. Si bien en el sector agrícola la mujer siempre ha cumplido un papel fundamental, todavía son muchos los países donde encuentra dificultades de acceso a la titularidad de la tierra (acceso del que fue mayoritariamente excluida en las reformas agrarias de El Salvador, Honduras, México y Nicaragua, donde las mujeres no recibieron más de 4% y 25% de los títulos de propiedad). En Kenya, una mujer solo puede ser propietaria de tierra si tiene esposo o hijos vivos. A su vez, al carecer de ingresos estables y de títulos de propiedad, las mujeres son marginadas sistemáticamente del mercado de crédito. En muchos países de África, donde representan el 60% de la mano de obra agrícola y el 80% del total de producción de alimentos, reciben menos del 10% de los créditos a pequeños agricultores y 1% del crédito agrícola total.

Asimismo, la Observación General Nº 15 sobre el agua relaciona la necesidad de agua potable, más allá de los usos domésticos y personales, con la producción de alimentos, la higiene y la salud públicas.

Según cifras de UNICEF,³⁸ actualmente se está en serio riesgo de no cumplir con el ODM que llama, para el año 2015, a reducir a la mitad el número de personas sin acceso a fuentes de agua potable en un radio menor a 15 minutos a pie de su vivienda. Esta cifra actualmente ronda los 1.000 millones y se encuentra en un fuerte ascenso.

Si a estas circunstancias estructurales se le agregan aquellas coyunturales como los conflictos armados y los desastres naturales, cumplir con los compromisos asumidos requiere un esfuerzo adicional tanto a nivel nacional como de la comunidad internacional. A modo de ejemplo, como consecuencia de una de las guerras más cruentas de los últimos años, en marzo de 2003 el conflicto en Iraq dejó en Basora, una de las primeras ciudades bombardeadas, más de un millón de habitantes sin acceso al agua. Éstos solo contaban con dos litros de agua a diario, lo que significa apenas un décimo de lo estipulado como mínimo para vivir. Hasta 2003 se registraban en Bagdad seis millones de personas sin electricidad, agua ni telecomunicaciones.

Partiendo del análisis general de los asentamientos urbanos, el informe de ONU-Hábitat³⁹ destaca especialmente la falta de acceso a los servicios de saneamiento. Este análisis plantea que la inversión tendría mayor impacto en el saneamiento, por lo que mejorando el acceso al mismo se lograría un impacto relevante en las condiciones de vida de los habitantes de tugurios, especialmente en las mujeres y los niños. La brecha entre la situación rural y la urbana es muy grande: 73% de los habitantes urbanos cuenta con acceso a saneamiento en oposición a 31% de los habitantes rurales.

Se calcula que para alcanzar el ODM referido a saneamiento, diariamente 370.000 personas sin acceso deberían obtener el servicio antes de 2015. Asimismo, hay que considerar las pérdidas del servicio por desastres naturales. A causa del maremoto en el Océano Índico en diciembre de 2004, si bien aún no se cuenta con guarismos exactos, se puede presumir que las mejoras que logradas en ese aspecto sufrieron un enorme revés.

Si bien el mundo desarrollado no ha alcanzado en todos los casos un acceso universal a agua y saneamiento (con valores superiores a 90% en ambas variables), las desigualdades con los países en desarrollo son impresionantes. Más de la mitad del total de personas que sin saneamiento adecuado vive en China e India; a su vez, África Subsahariana presenta una cobertura de solo 36,5%. Por otra parte, dos tercios de las personas que no acceden a agua potable viven en Asia y, una vez más, África Subsahariana presenta la peor de las situaciones en el concierto mundial: en promedio únicamente 36,4% de la población accede a agua potable.

35 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Nº 15 (2002), "El derecho al agua" (Arts. 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Ginebra, 11-29 de noviembre de 2002.

36 www.un.org/spanish/events/waterday/2005/

37 ONU-Hábitat. *State of the World's Cities 2004/2005 - Globalization and Urban Culture*. 2004.

38 Día Mundial del Agua 2005, 20 de marzo de 2005. www.unicef.org/wes/index_25637.html

39 ONU-Hábitat, *op cit*.

A esta situación crítica se suman las políticas de globalización que han acelerado las tendencias de privatización de servicios esenciales como el agua. En algunos países más de la mitad de la población urbana depende de proveedores privados de agua, cuyos servicios suelen ser más caros que los públicos.⁴⁰

Sin embargo, también es importante remarcar que si bien algunos países de África aún presentan bajas coberturas de estos servicios, han hecho avances significativos. Tal es el caso de Ghana, que pasó de tener 43% de población con acceso a saneamiento en 1990 a 58% en 2002 y de 54% a 79% con acceso a agua potable en el mismo período. Otro caso lo constituye Malawi que, en igual período, aumentó el acceso de la población a saneamiento de 36% a 46% y a agua potable de 41% a 67%. Comoras tuvo un desempeño destacable, aumentando de 89% a 94% el acceso a agua potable en igual período.

En América Latina y el Caribe se aprecian mejoras, con un porcentaje de población con acceso a servicios sanitarios que pasó de 69% en 1990 a 78% en 2002, y de 83% a 91% en el mismo intervalo, en lo que respecta al acceso a agua potable. Por su parte, Guatemala experimentó un avance significativo en el acceso al agua, aumentando de 77% a 95% la cobertura del servicio en ese período.

Con respecto a la evolución en esta área, 59% de los países se encuentra estancado. En el grupo de países por encima del promedio mundial, 45 no registraron mayores avances o retrocesos y tres sufrieron un retroceso leve en el acceso a agua potable y saneamiento.

Es de resaltar que, en el grupo por debajo del promedio y aun teniendo niveles de cobertura insatisfactorios, de un total de 31 países 11 han avanzado levemente y 15 lo hicieron en forma significativa.

La mayoría de los países de bajo ingreso pertenece a las categorías de peor situación, es decir, a las menores coberturas. Inversamente, los países de mejores ingresos se encuentran por encima del promedio o en mejor situación relativa. Mientras los países en peor situación tienen una cobertura de 31% de acceso a saneamiento, los de mejor situación y mejores ingresos cuentan con 96% de la población con cobertura sanitaria. En lo que respecta al acceso a agua potable, los países en peor situación alcanzan 54% de cobertura frente a 98% de cobertura de los países en mejor situación relativa.

Las desigualdades entre los países son muy fuertes. Los datos publicados por Social Watch lo revelan. Mientras que en Etiopía 6 de cada 100 habitantes acceden a saneamiento, el 100% de los habitantes de países de ingreso alto como Noruega, Estados Unidos y Países Bajos cuenta con el servicio. En lo que respecta al acceso a agua potable, el caso más grave es Afganistán, donde en 2002 apenas 13 personas de cada 100 podían acceder a fuentes de agua mejorada. Al igual que en el caso

40 ONU-Hábitat. *Water and Sanitation in the World's Cities: Local Action for Global Goals*. 2003.

Tabla 14. Situación actual y evolución reciente en acceso a agua y saneamiento

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN ACCESO A AGUA Y SANEAMIENTO					
	←	←		→	→	TOTAL*
Países en peor situación relativa		4	4	11	8	27
Países por debajo del promedio	1		4	11	15	31
Países por encima del promedio		1	6	10	7	24
Países en mejor situación relativa		3	45	3	2	53
Total *	1	8	59	35	32	135

* El total refiere al total de países con información sobre situación actual y evolución en esta área.

Tabla 15. Medio Ambiente: promedio de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		POBLACIÓN CON ACCESO A SANEAMIENTO (%)	POBLACIÓN CON ACCESO A FUENTES DE AGUA MEJORADA (%)
Países en peor situación relativa	Promedio	30,9	54,2
	Cantidad de países	42	42
Países en mejor situación relativa	Promedio	96,0	97,6
	Cantidad de países	50	58

del saneamiento, los países de altos ingresos cuentan con los mejores índices, llegando en la mayoría de los casos a la cobertura total de servicio de agua.

De lo antedicho se puede concluir que existe una correlación muy fuerte entre los países, su ingreso y su situación en esta área. Sin embargo, hay excepciones a la tendencia como Sri Lanka, donde hubo un avance significativo en la cobertura de servicios sanitarios, de 70% en 1990 a 91% en 2002, situando a ese país junto a los países en buena situación relativa.

7. Equidad de género

Las tablas presentadas por este informe Social Watch 2005 toman 1995 como punto de partida para la medición de avances y retrocesos en equidad de género. Se trata del año en que fueron acordados los compromisos de Beijing. A efectos de establecer la comparación, se tomó el último dato disponible en cada uno de los indicadores seleccionados.

Si bien la necesaria atención a las inequidades de género debe prestarse desde un corte transversal a todas las dimensiones de análisis de los fenómenos sociales, se han incorporado un conjunto de indicadores que pretenden dar cuenta de las principales esferas donde estas inequidades coartan los derechos de las mujeres como seres humanos y su evolución.

Modificar el papel tradicional de las mujeres en la sociedad, así como cambiar las relaciones entre mujeres y hombres tanto en el ámbito doméstico como fuera de él, son tareas complejas que requieren la formulación de políticas y su evaluación. Para ello hacen falta indicadores y estadísticas sobre su evolución. Cada vez hay más datos desagregados que muestran las diferencias entre hombres y mujeres en los diversos indicadores sociales, pero aún no hay acuerdo sobre cómo medir en conjunto la "equidad de género" de una manera que permita comparar regiones o países.

En 2005 se celebran 10 años de los acuerdos de Beijing; en el mes de marzo se realizó la conferencia de seguimiento de dichos acuerdos. Una de sus principales conclusiones señala que 10 años después queda mucho camino por recorrer para que

La dimensión de género atraviesa la totalidad de los Objetivos de Desarrollo del Milenio propuestos por Naciones Unidas, al punto que ninguno de ellos logrará alcanzarse si no se consigue un avance significativo en la equidad de género entre varones y mujeres. El ODM 3, referido a la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres, adquiere así una importancia estratégica, además de sustantiva. Sucede que en las actuales condiciones la carga de la pobreza cae desproporcionadamente sobre las mujeres (ODM 1), así como son las mujeres las principales encargadas del cuidado de los niños (ODM 2) y se enfrentan a situaciones de riesgo a partir de sus embarazos (ODM 4 y 5). Asimismo, son crecientemente vulnerables a la pandemia de VIH/SIDA (ODM 6), juegan un papel insustituible en el manejo de los recursos naturales (ODM 7) y deben tener capacidad de acceso a los beneficios de la globalización en igual medida que los hombres (ODM 8). Más que una serie de acciones específicas, es importante situar las acciones a favor de una mayor equidad de género en un marco amplio de transformaciones como el propuesto en la Conferencia Mundial de Beijing 10 años atrás.

las mujeres logren el pleno acceso a la educación, la igualdad salarial, la sanidad y otros derechos que durante siglos les han sido negados. Aunque las mayores ganancias de las mujeres en la lucha contra la discriminación parezcan estar en los países ricos, no debe olvidarse que también en muchos de ellos las mujeres aún sufren discriminaciones.

La creciente participación de las mujeres en los diferentes ámbitos de la sociedad no ha garantizado su reconocimiento ni tampoco mejoras en su calidad de vida. Las mujeres no pueden participar plenamente en la vida económica y pública; tienen acceso limitado a las posiciones de influencia y poder; sus opciones laborales son más estrechas y obtienen menores ingresos que los hombres por desempeñar el mismo trabajo.

La violencia doméstica aparece como un insoslayable fenómeno, convirtiéndose en una de las principales causas de lesiones y muerte de las mujeres. Esta situación se da en todo el mundo en menor o mayor grado y a menudo es ignorada o consentida por los Estados, alegando que se trata de un asunto "privado".

7. 1. Educación

Indicadores seleccionados:

- Brecha en alfabetización (mujeres/hombres)
- Brecha en la tasa neta de matriculación en enseñanza primaria (mujeres/hombres)
- Brecha en la tasa neta de matriculación en enseñanza secundaria (mujeres/hombres)
- Brecha en la tasa bruta de matriculación en enseñanza terciaria (mujeres/hombres)

La igualdad de género en la dimensión educativa adquiere particular importancia ya que, según datos de UNESCO, de los 860 millones de personas que no saben leer ni escribir (la mayoría vive en países en desarrollo), al menos dos tercios (573 millones) son mujeres.

PAÍSES EN PEOR SITUACIÓN EN LA RELACIÓN DE ALFABETIZACIÓN (MUJERES/HOMBRES)	
Níger	0,46
Iraq	0,51
Benin	0,55
Malí	0,57
Burkina Faso	0,58
Nepal	0,63
Pakistán	0,64
Yemen	0,67

La mayoría de las mujeres analfabetas del mundo vive en las zonas rurales de los países en desarrollo, particularmente en África, los países árabes y Asia Oriental y Meridional, donde la tasa de analfabetismo entre las mujeres supera 60%. Existen además 140 millones de analfabetos jóvenes, de los cuales más de la mitad (86 millones) son mujeres. La UNESCO proyecta que, si las tendencias actuales se mantienen, en 2015 habrá 107 millones de analfabetos jóvenes, de los cuales 67 millones serán mujeres.

En cuanto al acceso a la educación secundaria, la mayoría de los países ha alcanzado la equidad de género; 63% tiene incluso más niñas que niños matriculados en este nivel, dado que un número considerable de niños no finalizan sus estudios de enseñanza secundaria; 34% tiene una matrícula menor de niñas que de niños y se encuentra principalmente en las regiones de África Subsahariana y Asia Meridional. En este caso, el nivel de pobreza así como también las pautas culturales que determinan la preferencia por la educación y la alimentación de los hijos varones, son factores determinantes.

Tabla 16. Situación actual y evolución reciente en equidad de género: educación

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN DE LA BRECHA DE GÉNERO EN EDUCACIÓN					
	←	←		→	→	TOTAL*
Países en peor situación relativa	2	1	8	11	22	
Países por debajo del promedio	1	4	5	8	18	
Países por encima del promedio	1	6	4	5	16	
Países en mejor situación relativa	8	77	19	2	106	
Total *	0	12	88	36	26	162

* El total refiere al total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución en esta área

Una brecha de género inversa prevalece en otras regiones, como el Norte de África, Asia Central, Asia Oriental y el Pacífico y América Latina y el Caribe. En esta última, 23 países tienen mayor matriculación secundaria de niñas y tan solo cuatro cuentan con mayor número de niños matriculados. Tal situación es también muy común en los países desarrollados.

Considerando estos cuatro indicadores en su conjunto, puede observarse globalmente el grado de desigualdad de género en la dimensión educativa. Al mismo tiempo, interesa analizar la evolución reciente de los países en la reducción o el incremento de las desigualdades en la materia. (Tabla 16) Sobre un total de 162 países con información suficiente, 62 muestran alguna mejoría en la disminución de la inequidad de género en educación y ninguno ha retrocedido significativamente. Si bien la mayoría de los países en mejor situación está estancada, entre los países con mayor desigualdad casi 90% presenta mejoras, lo que constituye el dato más digno de destacar, más aún si se considera que la mitad de los países más rezagados experimentó un avance significativo en su evolución reciente.

Si bien se observan progresos en muchos países, la desigualdad de acceso a la educación entre los sexos sigue existiendo en la mayoría de los países en desarrollo y aún está muy lejos de ser erradicada.

Las mayores disparidades en el acceso a la enseñanza primaria se concentran principalmente en África Subsahariana. En enseñanza secundaria, la disparidad observada en esa región es mayor, con valores promedios en el entorno de 0,8.

Al considerar la educación terciaria, las disparidades regionales aumentan. En Europa Occidental, por cada 100 hombres hay 93 mujeres en la educación superior. En el Sudeste Asiático hay 58 mujeres por cada 100 hombres, en el Norte de

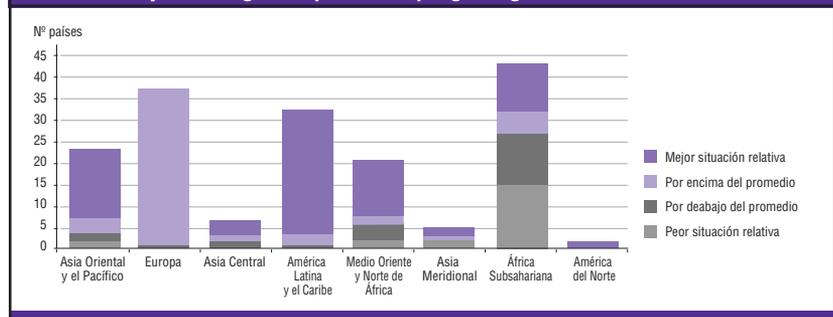
BRECHA DE GÉNERO EN MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA PRIMARIA: PAÍSES EN PEOR SITUACIÓN	
Yemen	0,66
Chad	0,67
Níger	0,68
Benin	0,69
Burkina Faso	0,71
Guinea Bissau	0,72
Malí	0,73
Cote d'Ivoire	0,74
Pakistán	0,75

África 63 por cada 100 y 71 por cada 100 en Asia Oriental. Más drástica es la diferencia en Asia Meridional (38 por cada 100) y en África Subsahariana (30 por cada 100). En América Latina, el Caribe y Asia Occidental, la cifra de mujeres en educación terciaria supera a la de hombres.

Es notorio que la inequidad de género en educación se manifiesta de forma claramente diferenciada (Gráfico 11). América del Norte, Europa y América Latina y el Caribe son las zonas cuyos países tienen los niveles más bajos de desigualdad en esta dimensión, mientras que el resto de las zonas presenta situaciones heterogéneas. Como en otros casos, África Subsahariana es la región donde existe la mayor cantidad de países con graves niveles de desigualdad.

Resulta elocuente situar en una perspectiva comparativa los promedios en cada indicador para los países en mejor y peor situación en esta área (Tabla 17). Existen importantes distancias entre ambos grupos; si bien en todos los indicadores es visible la desigualdad, en ciertos casos se manifiesta

Gráfico 11. Equidad de género (educación) según regiones



con mayor intensidad. La relación mujeres/hombres en torno a la tasa de matriculación en enseñanza terciaria muestra la mayor distancia. En el grupo de países con mayor desigualdad, esta relación alcanza un valor promedio de 0,4, mientras en los países en mejor situación el promedio se sitúa en un valor mayor al triple: 1,3.

7. 2. Actividad económica

Indicadores seleccionados:

- Mujeres asalariadas en el sector no agrícola (% del total de asalariados no agrícolas)
- Relación de ingresos estimados (mujeres/hombres)

La participación en la actividad económica reviste particular importancia pues se relaciona directamente con los temas de pobreza. De acuerdo a los datos disponibles, 70% de los 1.300 millones de pobres que se estima hay actualmente en el mundo son mujeres. Esta situación se manifiesta tanto en las sociedades más agrarias como en las más industrializadas. Una de las razones de la mayor pobreza femenina es la desigualdad de condiciones en cuanto al acceso de la mujer al mercado de trabajo y la discriminación laboral traducida en menores ingresos que los hombres por un mismo trabajo.

La mayoría de los países del mundo no han logrado el éxito en este sentido. Las mujeres no obtienen, a igual trabajo, igual remuneración. Los salarios de las mujeres, comparados con los de los hombres, solamente se acercan a un nivel del 90% en cinco países: Islandia, Australia, Tanzania, Sri Lanka y Vietnam. El hecho de que esta equiparación ocurra en países con contextos tan diferentes merece un análisis más profundo.

La observación de la inequidad de género en relación a la actividad económica se realiza a través de dos indicadores: el porcentaje de mujeres asalariadas en el sector no agrícola y la brecha de ingresos entre lo percibido por mujeres y hombres en el mercado laboral. Considerados en forma conjunta, estos indicadores muestran una cantidad similar de países por encima y por debajo del promedio mundial (Tabla 18).

En los países donde la equidad de género en la actividad económica está en la peor situación relativa, la evolución reciente ha sido dispar. Se aprecian retrocesos en algunos casos, al tiempo que la mayor parte de los países están estancados o avanzando. Si consideramos los 58 estados por debajo del promedio mundial, aquellos que han retrocedido suman 9 y los que avanzan son 22. Los países menos desiguales en esta materia se han mantenido en su mayoría estancados o, en un importante número, experimentando avances hacia una mayor equidad.

Específicamente, la participación de las mujeres en los sectores no agrícolas se aproxima a la paridad con la masculina (es decir, se ubica entre 45% y 55%) en menos de la mitad de los países con datos disponibles.

Tabla 17. Equidad de género: educación. Promedios de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		BRECHA EN ALFABETIZACIÓN (MUJERES/HOMBRES)	BRECHA EN TASA DE MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA PRIMARIA	BRECHA EN TASA DE MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA SECUNDARIA	BRECHA EN TASA DE MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA TERCARIA
Países en peor situación relativa	Promedio	0,7	0,8	0,6	0,4
	Cantidad de países	22	22	15	15
Países en mejor situación relativa	Promedio	1,0	1,0	1,1	1,3
	Cantidad de países	78	110	102	96

Tabla 18. Situación actual y evolución reciente en equidad de género: actividad económica

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN ACTIVIDAD ECONÓMICA						
	←	←		→	→	TOTAL*	
Países en peor situación relativa	3	3	9	9	3	27	
Países por debajo del promedio			3	8	13	7	31
Países por encima del promedio	1	1	5	11	4	22	
Países en mejor situación relativa	2	3	22	7	6	40	
Total *	6	10	44	40	20	120	

* El total refiere al total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución en esta área.

Tabla 19. Equidad de género: actividad económica. Promedios de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		MUJERES ASALARIADAS EN EL SECTOR NO AGRÍCOLA (%)	RELACIÓN DE INGRESOS ESTIMADOS (MUJERES/HOMBRES)
Países en peor situación relativa	Promedio	23,8	0,33
	Cantidad de países	27	29
Países en mejor situación relativa	Promedio	49,3	0,65
	Cantidad de países	41	49

Si bien a nivel mundial se observa una clara tendencia al incremento de la participación económica de las mujeres, todavía persisten las discriminaciones en el terreno laboral. Las estadísticas son aún insuficientes y escasas en muchas regiones del mundo. De acuerdo a los datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de los 13 países africanos que cuentan con información, se observa una gama de situaciones diferentes, incluyendo Botswana, donde las mujeres son 47% de los trabajadores no agrícolas, y Chad, donde son menos de 10%. En Asia Central la variación es también grande, desde Kazajstán, donde las mujeres participan a la par de los hombres en la actividad económica, a Turquía, donde representan menos del 10%. Cabe aquí aclarar que estas cifras subestiman la participación económica de las mujeres pues solo reflejan la actividad formal y, en muchos de estos países, los más altos índices de participación se encuentran en el sector informal. Por su parte, en Asia Oriental y el Pacífico, la participación de las mujeres en la vida económica varía entre 30% y 47%.

En los países con mayor equidad de género en la dimensión económica, casi la mitad de la población asalariada en el sector no agrícola son mujeres, mientras que en los más desiguales las mujeres no llegan a la cuarta parte. Otro dato ilustrativo en el mismo sentido (Tabla 19) es la brecha de ingresos, es decir, la relación del ingreso mujeres/hombres: aún en los países en mejor situación es

apenas 0,65. En los más desiguales, el panorama es notoriamente más grave, ya que las mujeres perciben ingresos equivalentes a un tercio de los ingresos masculinos.

La inequidad de género en la actividad económica a nivel regional (Gráfico 12), muestra que, a diferencia de lo que sucede con otros indicadores, no son los países de África Subsahariana quienes se encuentran en su totalidad en la peor situación, sino que casi todas las regiones presentan una importante heterogeneidad a su interior. La mayor inequidad de género a este respecto se da en los países de Medio Oriente, Norte de África y Asia Meridional. Por otra parte, en América del Norte y Europa la inequidad es menor, aunque en esta última región existen también países cuyos niveles de desigualdad son de los más graves a nivel mundial.

7. 3. Empoderamiento

Indicadores seleccionados:

- Mujeres profesionales y técnicas (%)
- Mujeres legisladoras, altas funcionarias y directivas (%)
- Mujeres en escaños parlamentarios (%)
- Mujeres en puestos de decisión en el gobierno a nivel ministerial (%)

Una constatación irrefutable es que a lo ancho y largo del mundo las mujeres están prácticamente ausentes de los parlamentos. Promedialmente representan menos de 15% y no se observan diferencias sistemáticas por regiones o de acuerdo al nivel de ingreso de los países. El informe *El Progreso del Mundo de la Mujer 2002: Desigualdad de Género y el Desarrollo de los Objetivos del Milenio*,⁴¹ del Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), revela que, a diferencia de otros factores de desarrollo, el nivel de implicación de las mujeres en política no depende de la riqueza o la pobreza de un país.

En el informe se reafirma la idea recalcando que la presencia de las mujeres en los centros de decisión es el único indicador de desigualdad de género que no varía según la pobreza de un país. Algunos de los países más ricos del mundo como Estados Unidos, Francia o Japón tienen entre 10% y 12% de mujeres en sus respectivos parlamentos, por detrás del 13% que alcanzan los países de África Subsahariana, la zona más pobre del planeta. En Sudáfrica y Mozambique, por ejemplo, la cuota de mujeres en el ámbito parlamentario alcanza 30%, mientras en Ruanda y Uganda llega a 26,7% y 25%, respectivamente.

El incremento del número de mujeres parlamentarias puede atribuirse a los acuerdos logrados en la última década. Durante estos años, varios países se auto-impusieron el objetivo de reservar una cuota de 30% de su espectro parlamentario a las mujeres, siguiendo las recomendaciones de numerosas conferencias internacionales, entre ellas la de Beijing. Sin embargo, en 2004 solo 11 países lo lograron: Suecia, Dinamarca, Alemania, Finlandia, Noruega, Islandia, Países Bajos, Sudáfrica, Costa Rica, Argentina y Mozambique.

Fortalecer la posición de la mujer en el mundo es uno de los ocho objetivos integrados en la Declaración del Milenio. En ese marco, una dimensión considerada con creciente énfasis es la del empoderamiento. Para su medición, se ha tomado en cuenta la cantidad de mujeres que, en cada país, accede a puestos de poder y toma de decisiones: se observan los cargos profesionales, técnicos, directivos, parlamentarios y ministeriales, en comparación con la participación masculina en los mismos ámbitos.

Nuevamente, es de utilidad conocer la situación general de los países y su evolución reciente (Tabla 20). Se observa una importante cantidad de países en una situación considerablemente más desigual que el promedio mundial. De todos mo-

41 Elson, Diane y Hande Keklik. *Progress of the World's Women 2002, Volume Two: Gender Equality and the Millennium Development Goals*. UNIFEM, 2003

Gráfico 12. Equidad de género (actividad económica) según regiones

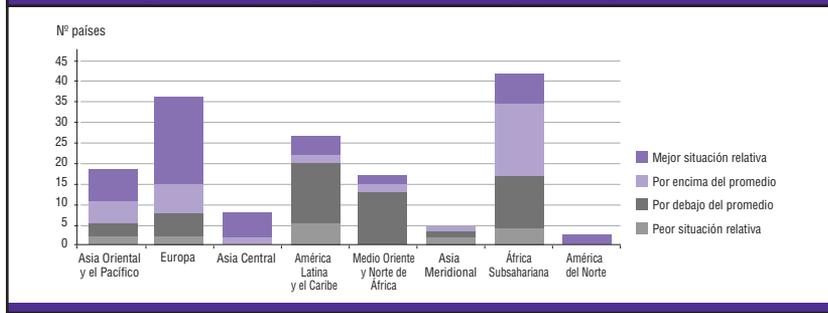
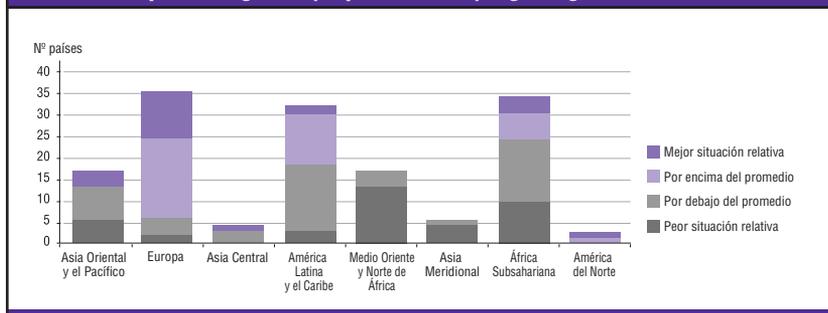


Tabla 20. Situación actual y evolución reciente en equidad de género: empoderamiento

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN EMPODERAMIENTO					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa	1	9	14	11	4	39
Países por debajo del promedio		3	10	18	14	45
Países por encima del promedio		1	4	15	19	39
Países en mejor situación relativa		1	1	9	9	20
Total *	1	14	29	53	46	143

* El total refiere al total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución en esta área

Gráfico 13. Equidad de género (empoderamiento) según regiones



dos, la gran mayoría de los estados está experimentando avances, mientras solamente 10% constata retrocesos. La situación es preocupante, sin embargo, si se toma en cuenta la existencia de 10 países que, incluso encontrándose en la peor situación relativa, han tenido retrocesos.

Considerando los países por región geográfica, las de mayor cantidad de países con situaciones de desigualdad más graves en empoderamiento son Medio Oriente, el Norte de África y Asia Meridional (Gráfico 13). De cualquier manera, en prácticamente todas las regiones existen países con importantes desigualdades en esta dimensión, lo que reforzaría la idea de que la riqueza o pobreza de los estados es

relativamente independiente del grado de desigualdad de género en los puestos de poder y de decisión.

Al observar la situación específica de cada indicador, para el caso de los países en peor y mejor situación relativa en empoderamiento, se puede percibir dónde existen los principales déficit. Resulta impactante observar que, en los países menos desiguales, los escaños parlamentarios ocupados por mujeres apenas llegan a ser la cuarta parte del total. Los países más atrasados en este terreno no tienen más de 6% de mujeres parlamentarias, en promedio. De forma muy similar, en los puestos gerenciales y de alto rango se dan fuertes desigualdades, así como en los puestos de gobierno a nivel ministerial (Tabla 21).

Tabla 21. Equidad de género: empoderamiento. Promedios de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		MUJERES GERENTES Y EN PUESTOS DE ALTO RANGO (%)	MUJERES PROFESIONALES Y TÉCNICAS (%)	MUJERES EN PUESTOS DE GOBIERNO A NIVEL MINISTERIAL (%)	MUJERES EN ESCAÑOS PARLAMENTARIOS (%)
Países en peor situación relativa	Promedio	9,3	32,7	5,9	6,6
	Cantidad de países	17	17	34	42
Países en mejor situación relativa	Promedio	36,6	56,2	32,5	25,8
	Cantidad de países	14	14	17	19

8. Salud reproductiva

Indicadores seleccionados:

- Mujeres de 15 a 49 años atendidas por personal especializado al menos una vez durante el embarazo (%)
- Partos atendidos por personal especializado (%)
- Tasa de mortalidad materna estimada (cada 100.000 nacidos vivos)
- Uso de métodos anticonceptivos entre mujeres casadas de 15 a 49 años (%)

En la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994 en El Cairo, la comunidad internacional adoptó un nuevo y más amplio concepto de salud reproductiva y derechos reproductivos que incluye la planificación de la familia y la salud sexual. La CIPD exhortó a integrar la planificación de la familia y la atención de la salud maternoinfantil a un conjunto más amplio de servicios, entre ellos los de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

La CIPD fijó como objetivo asegurar el acceso voluntario y universal a una gama completa de servicios de salud reproductiva e información al respecto, antes de 2015. También se acordó que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano y forma parte del derecho general a la salud. Se trata de un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el aparato reproductor y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como de procrear, además de la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y servicios de su elección acerca de todos los temas relativos a la planificación familiar, así como acceso a métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables. Se incluye asimismo el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

A partir de 1994 se lograron importantes adelantos en el objetivo de la CIPD en cuanto al acceso universal a los servicios de salud reproductiva. La Encuesta Mundial realizada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en 2003⁴² com-

probó que los países, en su mayoría, han establecido o ampliado sus políticas y programas de salud reproductiva. Muchos cambiaron sustancialmente las maneras en que se ofrecen los servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia, reorientando los servicios para mejorar su calidad y satisfacer mejor las necesidades y los deseos de las usuarias. El aumento del uso de anticonceptivos por las parejas indica que hay un mayor acceso a los métodos de planificación de la familia.

En el decenio transcurrido desde la CIPD, muchos países han adoptado la idea y la práctica de la salud reproductiva, ampliando los programas para llegar a mayor cantidad de personas necesitadas de servicios e integrando la planificación de la familia en la atención prenatal y posnatal, los servicios de atención al parto, la prevención de las ETS y el VIH/SIDA, la detección del cáncer cervical y la remisión a otros servicios que dispensen tratamiento, según sea apropiado.

También se ha hecho cada vez más hincapié en ofrecer mayor acceso a los grupos carentes de servicios suficientes (los muy pobres y los habitantes de zonas rurales), así como en buscar que éstos puedan intervenir más en la formulación de las políticas, de modo que los servicios y la información se adapten a sus circunstancias especiales. Asimismo, muchos países están integrando los servicios de salud reproductiva (inclusive los de planificación de la familia y salud sexual) en los servicios de atención primaria de la salud, en el marco de la reforma del sector de salud y de cambios de alcance significativo en las disposiciones de organización, administración y financiación.

En mayo de 2004, la 57ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó por primera vez la estrategia de la OMS sobre salud reproductiva, con el objetivo de acelerar el progreso hacia la conquista de los ODM y los objetivos de salud reproductiva planteados tanto en la CIPD como en su revisión a cinco años llevada a cabo por la Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU en 1999.

A pesar de los evidentes progresos en la cobertura y la calidad de la atención a la mujer, aún existen serias deficiencias cualitativas y cuantitativas en la prestación de servicios, lo que se refleja en malos indicadores de salud: alta mortalidad materna, baja prevalencia del uso de anticonceptivos y bajo porcentaje de partos adecuadamente atendidos.

En términos mundiales, diariamente mueren 1.600 mujeres por complicaciones durante el embarazo y el parto. A este respecto, existen desigualdades considerables. En los países en desarrollo, la mortalidad materna es 18 veces mayor que en los países industrializados. Además, 50 millones de mujeres sufren daños a la salud relacionados con el embarazo y el parto. Debido a que las mujeres de países en desarrollo tienen más embarazos y los cuidados obstétricos son inadecuados, el tiempo de exposición al riesgo de mortalidad materna es 40 veces mayor que en el mundo desarrollado. La mitad de las muertes perinatales se deben principalmente a la atención materna prenatal y obstétrica inapropiada o inexistente.

En relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el rol de la salud reproductiva es fundamental para lograr abatir el hambre y la extrema pobreza, tal como se lo ha propuesto la ONU (ODM 1). Como señalara su Secretario General, Kofi Annan, para mejorar estos indicadores se debe aumentar la inversión pública en educación y salud, así como disminuir las desigualdades de género mediante la promoción de los derechos de la mujer. Recientemente, la búsqueda de una mayor sinergia entre los objetivos de la CIPD y los ODM tuvo un avance importante al declararse, en el ámbito de la ONU, el acceso universal a la salud sexual y reproductiva (prioridad de la CIPD) como una meta estratégica para el logro de los ODM.

En los países desarrollados, el acceso casi universal a la atención adecuada en el embarazo y el parto, la disponibilidad de medicamentos y procedimientos quirúrgicos sin riesgo, junto a los altos niveles de uso de anticonceptivos y la baja fecundidad, contribuyen a una buena salud reproductiva en general. La situación es bastante distinta en los países en desarrollo: más de 95% de las muertes de adultos por causas relacionadas a la mala salud reproductiva ocurre en estos países, donde las tasas de fecundidad son más altas.

Las complicaciones del embarazo y el parto figuran entre las principales causas de muerte y enfermedad de las mujeres en edad de procrear en muchos países en desarrollo. Cada año, unos ocho millones de mujeres padecen durante el embarazo complicaciones que amenazan sus vidas y más de 529.000 mueren a consecuencia. De ellas, 99% reside en países en desarrollo.⁴³

En el mundo en desarrollo, un tercio de las embarazadas no recibe ningún tipo de atención de la salud durante el período de gestación, 60% de los partos ocurre fuera de establecimientos de salud y solo la mitad de ellos son atendidos por personal capacitado.

En cuanto a la ayuda internacional, los países donantes solo han proporcionado la mitad de los recursos externos que la CIPD determinó como necesarios para ejecutar el Programa de Acción. Los donantes acordaron aportar hacia 2005 unos USD 6.100 millones anuales con destino a programas de población y salud reproductiva, es decir, un tercio de los recursos necesarios. Pero entre 1999 y 2001, las contribuciones se mantuvieron en unos USD 2.600 millones, aumentando a USD 3.100 millones en 2002. No obstante, la UNFPA señaló que el incremento tal vez no sea sostenible y las inversiones puedan agotarse en programas de prevención del VIH/SIDA en lugar de la adopción de un enfoque integral de la salud reproductiva. Frente a la pandemia de VIH/SIDA, hay necesidades adicionales. En particular, se necesita un suministro fiable y suficiente de productos para salud reproductiva como condones masculinos y femeninos.

42 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). *Investing in People: National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action*. Nueva York: UNFPA; y Organización Mundial de la Salud (OMS). *Reproductive Health. Draft Strategy to Accelerate Progress towards the Attainment of International Development Goals and Targets* (EB113/15 Add.1). Ginebra: OMS, 2003.

43 OMS, UNICEF y UNFPA. *Maternal Mortality in 2000: Estimates Developed by WHO, UNICEF, and UNFPA*. Ginebra: OMS, 2003; y OMS. *Reproductive Health, op cit.*

Sucede que las deficiencias en los servicios de salud reproductiva y salud sexual son causa de casi una quinta parte de la carga mundial de morbilidad y mortalidad prematura, y de una tercera parte de las enfermedades y muertes de las mujeres en edad de procrear.⁴⁴ Al mismo tiempo, la dimensión de salud reproductiva solo puede atenderse adecuadamente si se comprende su estrecho vínculo con las dimensiones de género y seguridad sanitaria.

En el presente informe, la medición se lleva adelante a partir de cuatro indicadores: el porcentaje de mujeres atendidas por personal especializado durante el embarazo, la tasa de mortalidad materna, el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos entre mujeres casadas de 15 a 49 años y el porcentaje de partos atendidos por personal especializado.

Estos indicadores pueden ser considerados en conjunto para apreciar en términos generales la situación actual en salud reproductiva. Paralelamente, para demostrar la evolución de esta dimensión en los últimos años se utilizaron tres de estos cuatro indicadores, pues existen problemas de comparabilidad en relación a la tasa de mortalidad materna.

Considerando el resumen del área, la evolución reciente muestra una clara tendencia al progreso en todos los grupos de países. Aunque un grupo de seis países registró un deterioro en salud reproductiva, es de destacar la ausencia de países que hayan retrocedido significativamente. Es ilustrativo, entonces, observar la relación entre la situación actual y la evolución reciente (Tabla 22).

Entre los países para los que hay información suficiente, existe una nítida mayoría cuya evolución reciente es significativa en términos de avance. Sobre un total de 54 países, 38 han mejorado sus indicadores de salud reproductiva. Específicamente, entre los estados en peor situación (16), más de 80% (13) ha avanzado en los últimos años, aunque no haya logrado aún superar las peores posiciones en esta dimensión. Entre los países en las posiciones más privilegiadas, tres de nueve han retrocedido en materia de salud reproductiva.

Por otra parte, si se toma en cuenta cada indicador por separado, se aprecia la profunda desigualdad que separa a los países en mejor situación de los que están en peor situación (Tabla 23). En los países más avanzados, el porcentaje de partos atendidos por personal especializado es casi del cien por cien (98,1%), mientras que en aquellos en peores condiciones no alcanza la mayoría de los casos, siendo apenas 33,6%. La tasa de mortalidad materna es igualmente elocuente en cuanto a la marcada desigualdad: en un grupo, es de 957 casos por cada 100.000 nacidos vivos; en el otro, de 44 casos.

Finalmente, al enfocar la relación entre algunos de estos indicadores y otras dimensiones del desarrollo, puede notarse, por ejemplo, la correlación entre el porcentaje de partos atendidos por personal especializado (Gráfico 14) o la tasa de mortalidad materna (Gráfico 15) y la riqueza de los países.

44 Singh, *op cit*, y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Tabla 22. Situación actual y evolución reciente en salud reproductiva

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA					
	←	←		→	→	TOTAL*
Países en peor situación relativa	0	3	7	6	16	
Países por debajo del promedio	2	4	7	6	19	
Países por encima del promedio	1	1	5	3	10	
Países en mejor situación relativa	3	2	4	0	9	
Total *	0	6	10	23	15	54

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución

Tabla 23. Salud reproductiva. Promedio de los países en mejor y peor situación relativa

PRESENT SITUATION		TASA DE MORTALIDAD MATERNA ESTIMADA (CADA 100.000 NACIDOS VIVOS)	MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ATENDIDAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO AL MENOS UNA VEZ DURANTE EL EMBARAZO (%)	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO (%)
Países en peor situación relativa	Promedio	959	16,9	33,6
	Cantidad de países	31	26	31
Países en mejor situación relativa	Promedio	41	62,5	98,1
	Cantidad de países	87	23	73

Gráfico 14. Partos atendidos por personal especializado (%) según niveles de ingreso.

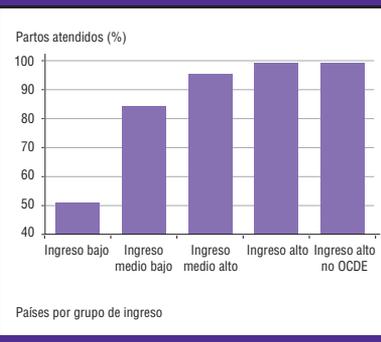


Gráfico 15. Tasa de mortalidad materna estimada (cada 100.000 nacidos vivos) según niveles de ingreso.

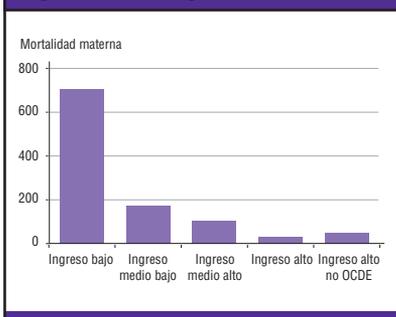
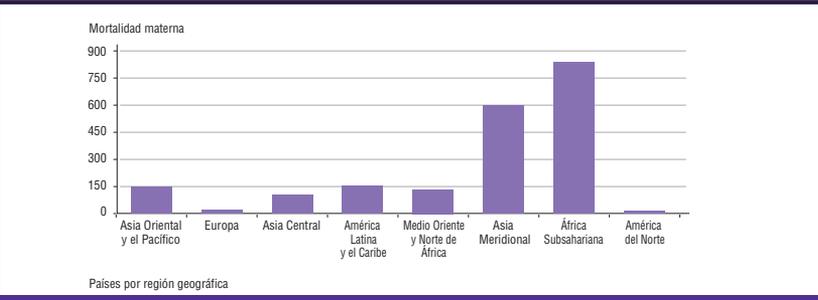


Gráfico 16. Mortalidad materna (cada 100.000 nacidos vivos) según regiones



En ambos casos esta correlación es fuerte. En cuanto a los partos atendidos por personal especializado, los países de bajos ingresos se encuentran cerca de un 30% por debajo del resto del mundo, mientras que la tasa de mortalidad materna muestra una similar disparidad. La desigualdad es tal que los países más pobres tienen una tasa más de cuatro veces superior a la de los países de ingreso medio bajo.

Los indicadores de salud reproductiva por región geográfica también muestran una importante correlación, en la que se siguen observando desigual-

dades profundas. En cuanto a la mortalidad materna (Gráfico 16), es por demás elocuente la distancia entre esta tasa en África Subsahariana, donde supera la cifra de 800 cada 100.000 y en América del Norte y Europa, donde es casi insignificante. A partir de 1944, el uso de métodos de planificación de la familia aumentó a escala mundial, desde 55% de las parejas casadas hasta alrededor de 61%. En 68% de los países donde se dispone de datos, ese uso ha crecido en al menos un punto porcentual por año y en 15% de esos países, a razón de al menos dos puntos porcentuales por año. El uso de

estos métodos varía de una región a otra, desde un 25% en África hasta casi un 65% en Asia (donde las altas tasas de utilización en China elevan el promedio), y 70% en América Latina y el Caribe y en los países de regiones desarrolladas.

PAÍSES CON LAS MÁS ALTAS TASAS DE MORTALIDAD MATERNA *	
Sierra Leona	2.000
Afganistán	1.900
Malawi	1.800
Angola	1.700
Níger	1.600
*Tasa de mortalidad materna estimada (cada 100.000 nacidos vivos)	

No obstante, en muchos países, particularmente los más pobres, aún se restringe el acceso a los anticonceptivos. Por ejemplo, cuando se excluye de los cálculos a China (que posee una gran población y una alta tasa de prevalencia), en Asia solo 46% de las mujeres casadas están utilizando anticonceptivos. En los países menos adelantados, la proporción es mucho menor.

Como puede verse, la alentadora evolución general de los indicadores de salud reproductiva a nivel mundial convive con la existencia de importantes desigualdades entre regiones.

9. Información, ciencia y tecnología

Indicadores seleccionados:

- Usuarios de Internet (cada 1.000 personas)
- Computadoras personales (cada 1.000 personas)
- Líneas telefónicas (cada 1.000 personas)
- Científicos e ingenieros en investigación y desarrollo (cada millón de personas)
- Gastos en tecnología de información y comunicaciones (% del PBI)
- Tasa bruta de matriculación en enseñanza terciaria (%)

El desarrollo sostenible de los países no puede pensarse sin una capacidad endógena de generar el conocimiento científico y tecnológico imprescindible para mejorar la calidad de vida de sus habitantes. La Declaración sobre la Ciencia y el Uso del Saber Científico auspiciada desde la UNESCO, más conocida como Declaración de Budapest, es reveladora en este sentido. La misma considera que la ciencia es un instrumento al servicio del conocimiento, que a su vez constituye una herramienta insustituible de progreso. La función inherente del quehacer científico consiste, pues, en estudiar de manera sistemática y profunda la naturaleza y la sociedad para obtener nuevos conocimientos. Estos nuevos conocimientos, fuente de enriquecimiento educativo, cultural e intelectual, generan avances tecnológicos y beneficios económicos.

Las teorías más recientes sobre el crecimiento económico incorporan el conocimiento como un factor de producción más, considerando que tiene su reflejo en métodos más eficaces de producción y organización, y en nuevos y mejores productos y servicios. En este contexto, la innovación se revela como el resultado de múltiples interacciones entre los distintos agentes existentes: universidades, centros y organismos públicos y privados de investigación, empresas y grupos empresariales, entidades financieras, usuarios y administraciones públicas.

En apariencia, el rendimiento de los países en información, ciencia y tecnología no se vincularía de forma tan estrecha como en otros casos a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sin embargo, existen fuertes razones para ligar ambos extremos. La erradicación de la extrema pobreza y el hambre (ODM 1) puede conseguirse sobre las bases de un crecimiento sólido y sostenible. Y este crecimiento se puede garantizar solamente allí donde exista generación autónoma y crítica de conocimiento científico y tecnológico. Consideraciones similares pueden realizarse en torno a los desafíos ambientales, contemplados en el ODM 7. No en vano el Proyecto del Milenio, establecido por la ONU en 2002 para velar por el cumplimiento de los ODM, incluye un Grupo de Tareas en Innovación, Ciencia y Tecnología.

En las últimas tres décadas, el desarrollo tecnológico experimentado por algunos estados es un hecho evidente. En todos los casos, es producto de una inversión planeada a mediano y largo plazo en actividades científicas y tecnológicas. Esta inversión ha traído consigo mejoras sustantivas (económicas, médicas, alimenticias, de vivienda, urbanísticas) en la calidad de vida de la población. Ante estas evidencias, los países que gastan en actividades científicas y tecnológicas (investigación y desarrollo experimental, educación y enseñanza científica y técnica, y servicios científicos y tecnológicos), realizan una inversión que será reutilizable en un futuro cercano. Éste es el caso de países como Estados Unidos, Alemania, Francia, Japón y otros estados que se han transformado en líderes tecnológicos internacionales a través de la estructuración de cadenas productivas, la exportación de tecnologías y la producción y difusión de conocimientos. Estos países invierten un porcentaje importante de su PBI en investigación y desarrollo, lo que repercute en una mayor cantidad de recursos humanos calificados (a través de especialidades, maestrías y doctorados) dedicados a actividades científicas y tecnológicas.

De igual manera, es indispensable una mayor y mejor infraestructura de desarrollo científico y tecnológico para producir y desarrollar conocimientos que redundarán en bienes de alta tecnología. El impacto que tienen las actividades antes mencionadas en las economías a nivel mundial ha merecido que varios organismos internacionales (OCDE, UNESCO, etc.) establezcan acuerdos para generar el marco conceptual que rijan la generación de indicadores de actividades científicas y tecnológicas.

Los indicadores incluidos en esta área, incorporada a partir de 2004 por Social Watch, buscan mostrar tanto el acceso de la población a las nuevas tecnologías como el potencial tecnológico de los países en función del acceso a niveles superiores de educación y de la presencia de científicos e ingenieros en investigación y desarrollo en el seno de la sociedad. El comportamiento de estos indicadores mostró muy alta correlación entre sí, lo que refuerza la validez del área.

Aunque los países menos desarrollados constituyen 79% de la población del planeta, solo representan 27% del número total de investigadores a nivel mundial. En cuanto al gasto en investigación y desarrollo, los países menos desarrollados configuran cerca de 19% del gasto mundial total, en comparación con su participación de 39% del PBI. Estos estados dedican menos de uno por ciento (0,9%) de su PBI a investigación y desarrollo, mientras los más desarrollados superan el 2,4% de su PBI.⁴⁵

Existen ciertas esferas vinculadas a la información, la ciencia y la tecnología que tienen importancia estratégica. En ese sentido, es relevante que al inicio del nuevo milenio prácticamente todos los países del mundo tienen conexión directa a Internet. Aunque esto sea un logro impactante, los niveles de penetración de las tecnologías de la información y las comunicaciones varían entre y dentro de los países, creando una brecha digital entre países de acceso alto y bajo.

Hacia fines de 2003, 80% de las personas del mundo no tenía acceso a la infraestructura básica de las comunicaciones y menos de 10% a Internet. Menos de 1% de la población de Asia Meridional (región que representa un quinto de la población mundial) estaba en línea.

La situación más grave se da en África, con apenas un millón de usuarios de Internet en todo el continente (donde viven 700 millones de personas), cuando solo el Reino Unido tiene 10,5 millones de usuarios.⁴⁶ África Subsahariana, que representa cerca de 10% de la población mundial, solo cuenta con 0,2% de los 1.000 millones de líneas telefónicas del planeta.

Para evaluar la dinámica del desarrollo en esta área es necesario considerar los procesos asociados a la expansión tecnológica y comunicacional, junto a los vinculados a los recursos humanos en investigación y desarrollo. Los primeros marcan el gran dinamismo del área en el período mientras que, en relación a los recursos humanos, hay algunos países que incluso retrocedieron en la década 1995-2004.

Si se considera en general la situación en información, ciencia y tecnología (Tabla 24), tomando en cuenta los promedios de los seis indicadores utilizados, los países por encima del promedio mundial son menos de la tercera parte y 44% (83 países) se encuentra en la peor situación. Los datos

45 UNESCO. Instituto de Estadística, Ciencia y Tecnología. www.uis.unesco.org

46 Conferencia de Koichiro Matsuura, Director General de UNESCO, en la "Mesa Redonda sobre Ciencia, la Sociedad de la Información y los Objetivos de Desarrollo del Milenio" durante la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información. Ginebra, 11 de diciembre de 2003.

más alentadores son los vinculados a la evolución reciente, con una dinámica en la solo Tayikistán y Uzbekistán (de los 186 para los que hay información) experimentaron un leve retroceso. En la amplia mayoría de los casos (127) la situación en información, ciencia y tecnología ha mejorado.

El desarrollo de las comunicaciones mejoró en prácticamente todos los países para los que se tiene información, aunque con diferencias de velocidad. Tanto las líneas telefónicas como las computadoras personales y los usuarios de Internet aumentaron su peso per cápita. Sin embargo, la evolución en la formación de recursos humanos y financiamiento de la investigación y el desarrollo muestra comportamientos heterogéneos, predominando los países que lograron algún avance en estos procesos.

Ninguno de los países de menores ingresos logró avances significativos. Aunque muchos presentan avances leves, en su mayoría están estancados, mientras que los países ricos continúan su avance, por lo que la brecha científico-tecnológica seguirá ampliándose (Tabla 25).

La comparación entre los países en mejor y peor situación en esta área (Tabla 26) revela inequidades significativas. Considerando los distintos indicadores a disposición, puede observarse que en los países más rezagados las computadoras personales cada 1.000 personas son promedialmente 13, cuando en los países en mejor situación esa cifra es más de 30 veces mayor (403). Los datos relativos a la cantidad de líneas telefónicas, usuarios de Internet o matriculados en la enseñanza terciaria confirman la enorme brecha existente entre estos dos grupos de países.

Las perspectivas de reducción de estas desigualdades en el futuro se ven comprometidas por otros dos datos relevantes: el gasto en tecnología de información y comunicaciones (como porcentaje del PBI) y la cantidad de científicos e ingenieros en investigación y desarrollo (cada millón de personas). En el primer caso, el gasto de los países en mejor situación duplica al del grupo de los más desfavorecidos. En cuanto a los científicos e ingenieros, las cifras son también elocuentes: comparativamente, existe en los países con más desarrollo científico-tecnológico una cantidad 17 veces mayor de este tipo de profesionales. Por tanto, además de las diferencias en términos del acceso a medios de comunicación (Gráfico 17), existen diferencias importantes en estos dos indicadores estratégicos para una posible reducción futura de las desigualdades.

Al tomar en consideración las distintas regiones geográficas (Gráfico 18), se aprecia la recurrencia de ciertos patrones de desigualdad.

Tabla 24. Situación actual y evolución reciente en información, ciencia y tecnología

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN INFORMACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA					TOTAL*
	←	←		→	→	
Países en peor situación relativa	2	52	28	1		83
Países por debajo del promedio		4	29	10		43
Países por encima del promedio			11	16		27
Países en mejor situación relativa		1	15	17		33
Total *	0	2	57	83	44	186

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual evolución.

Tabla 25. Evolución en información, ciencia y tecnología según niveles de ingreso

PAÍSES SEGÚN NIVEL DE INGRESO	EVOLUCIÓN EN INFORMACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA					TOTAL*
	←	←		→	→	
Ingreso bajo	2	47	13			62
Ingreso medio bajo		8	35	5		48
Ingreso medio alto		1	14	18		33
Ingreso alto		1	14	9		24
Ingreso alto no OECD				7	11	18
Total *	0	2	57	83	43	185

Gráfico 17. Acceso a medios de comunicación según situación actual en información, ciencia y tecnología

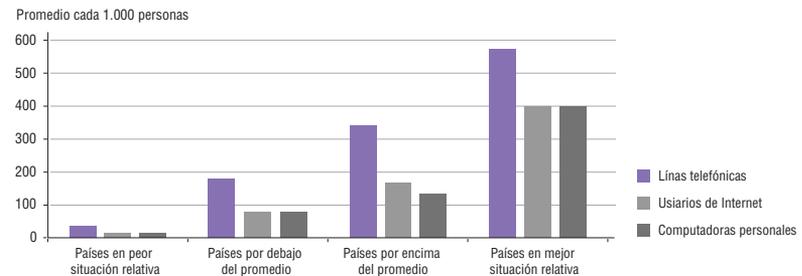


Gráfico 18. Situación actual en información, ciencia y tecnología según regiones

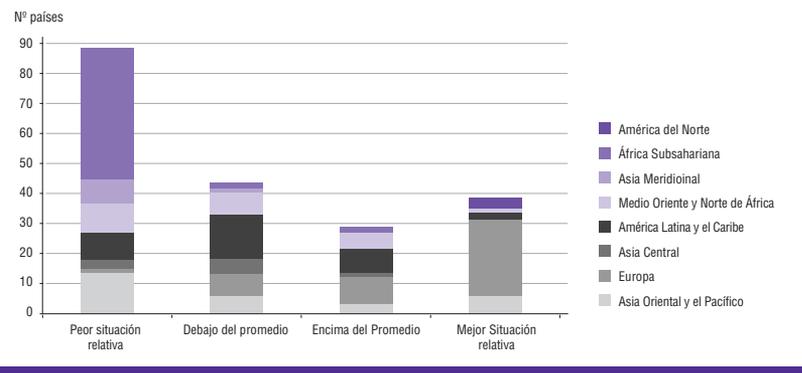


Tabla 26. Información, ciencia y tecnología : promedio de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		LÍNEAS TELEFÓNICAS (CADA 1.000 PERSONAS)	TASA BRUTA DE MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZA TERCARIA (%)	USUARIOS DE INTERNET (CADA 1.000 PERSONAS)	COMPUTADORAS PERSONALES (CADA 1.000 PERSONAS)	GASTO EN TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES (%DEL PBI)	CIENFÍICOS E INGENIEROS EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CADA MILLÓN DE PERSONAS)
Países en peor situación relativa	Promedio	33	7	13	16	2,6	147
	Cantidad de países	89	83	88	74	5	23
Países en mejor situación relativa	Promedio	562	55	403	412	5,8	2.598
	Cantidad de países	40	31	40	34	27	30

África Subsahariana es nuevamente la región más desfavorecida. Todos los países africanos se encuentran en la peor situación. La situación de Asia Meridional es asimismo desfavorable, mientras que América Latina y el Caribe, así como Asia Central, Europa y Medio Oriente y el Pacífico muestran realidades más heterogéneas. En América del Norte, Estados Unidos y Canadá se ubican entre los países en mejor situación.

10. Gasto público

Indicadores seleccionados:

- Gasto público en salud (% del PBI)
- Gasto público en educación (% del PBI)
- Servicio de deuda externa (% del INB)
- Gasto militar (% del PBI)

El análisis del gasto público permite evaluar las distintas prioridades que los gobiernos se proponen para responder a diferentes requerimientos y obligaciones. Es necesario tomar en cuenta, sin embargo, que el gasto social por sí mismo no asegura una mejora en las condiciones de vida de la población, sino que son las políticas sociales y las modalidades en que ese presupuesto es ejecutado lo que puede significar una diferencia o un impacto en la calidad de vida de los habitantes.

El gasto social público "compite" dentro de una estructura presupuestal que muestra las prioridades y restricciones de los gobiernos para manejar sus recursos. Dentro de las prioridades que éstos deben garantizar se encuentra el cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales, obligaciones legales de los gobiernos establecidas en una variedad de acuerdos sobre derechos humanos. Los presupuestos son mecanismos para la asignación de recursos públicos y, consecuentemente, instrumentos clave para el cumplimiento de estos derechos.

Por otra parte, sin un gasto social adecuado mínimo, no es posible lograr los recursos necesarios para llevar adelante políticas sociales que permitan el desarrollo. De acuerdo al Banco Mundial,⁴⁷ en 2000 el gasto per cápita en salud a nivel mundial fue de USD 482. Sin embargo, en algunas regiones como África Subsahariana no superó USD 29 y en Asia Meridional fue aún menor (USD 21), representando en ambas regiones menos de 5% del PBI. En tanto, en los países de altos ingresos, este gasto fue USD 2.700, lo que constituye un 10% del PBI. A estas disparidades debe agregarse que en los países más pobres el gasto privado en salud representa un porcentaje mayor del gasto total en el rubro (73% frente a 38% en los países ricos). En la mayor parte de los casos, el gasto no estaría llegando a quienes tienen más dificultades de acceso. Para ese mismo año, la inversión per cápita en educación se estimó en USD 629 a nivel mundial. África Subsahariana, sin embargo, no superó USD 48 y Asia Meridional USD 38.

47 Banco Mundial. "Informe sobre Indicadores de Desarrollo 2003". Comunicado de prensa.

Tabla 27. Gasto público: promedios de los países en mejor y peor situación relativa

SITUACIÓN ACTUAL		SERVICIO DE DEUDA EXTERNA (% DEL INB)	GASTO MILITAR (% DEL PBI)	GASTO PÚBLICO EN SALUD (% DEL PBI)	GASTO PÚBLICO EN EDUCACIÓN (% DEL PBI)
Países en peor situación relativa	Promedio	9,2	4,7	1,9	2,9
	Cantidad de países	14	15	22	18
Países en mejor situación relativa	Promedio	1,6	1,6	5,9	6,5
	Cantidad de países	7	25	37	31

Otras dimensiones significativas consideradas en los rubros presupuestales son el gasto militar y el servicio de deuda. El gasto militar global en 2003 fue USD 956.000 millones, incrementándose en 11% respecto del año anterior. Este incremento se explica, principalmente, por el gasto suplementario de Estados Unidos destinado a la guerra en Iraq. Estados Unidos es responsable de casi 50% del gasto militar mundial y, junto a otros 31 países de altos ingresos, de 75% de dicho gasto.⁴⁸ De cualquier manera, los enormes ingresos de estos países hacen que el gasto militar signifique una parte relativamente pequeña del PBI, por lo que no aparecen en las posiciones más evidentes al estudiar indicadores relativos tales como el gasto militar como porcentaje del PBI o del INB. Sin embargo, otras comparaciones delatan realidades absurdas como, por ejemplo, que estos países destinan 10 veces más recursos al sector militar que a la asistencia oficial para el desarrollo.⁴⁹

Por su parte, el servicio de deuda externa implica una restricción directa a la utilización de recursos para el desarrollo. Desde una visión más estrictamente financiera, la banca multilateral entiende que para un conjunto importante de países, el peso de estos pagos significa un serio obstáculo al crecimiento y la estabilidad económica. En 1996 se consolidó la Iniciativa para los Países Pobres Muy Endeudados (PPME), emprendida por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional como "un primer intento general para eliminar una deuda insostenible en los países más pobres y más endeudados del mundo".⁵⁰

Considerando los países para los que se cuenta con información, los gobiernos realizan un gasto promedio en salud y educación del orden de 8% de su PBI, mientras el gasto militar es algo menor a 3% del PBI, es decir, una relación de 3 unidades monetarias utilizadas en la salud y educación de su población por cada unidad gastada con fines militares. De todos modos, estas cifras globales esconden enormes diferencias entre países y regiones. (Tabla 27)

En particular, entre los países en la mejor situación relativa en el área de gasto público (37 países), se asigna promedialmente a educación y sa-

lud más de 12% del PBI y menos de 2% al presupuesto militar, lo que significa a una relación de 8 a 1. Sin embargo, entre los peor calificados por su situación actual en el área (24 países), el gasto sumado de educación y salud apenas equivale al asignado a fines militares.

Por otra parte, si se considera el promedio mundial, el gasto en el servicio de la deuda alcanza algo menos de 6% del INB. Este porcentaje llega a un promedio de 9% entre los países en peor situación, mientras se reduce a 2% en los países que se ubican en la mejor situación relativa dentro del área.

La evolución del gasto público involucra directamente todos los ODM. En primer lugar, porque de las asignaciones hechas por los gobiernos en sus presupuestos dependerán en gran medida las posibilidades de desarrollo de los países, y en particular de los grupos más vulnerables de ciudadanos al interior de cada sociedad. Parte de los compromisos asumidos por los gobiernos al firmar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es asignar la mayor cantidad de recursos posibles para lograr el efectivo ejercicio de los derechos humanos en cada una de sus dimensiones. Pero además, es necesario que los países puedan manejar su deuda pública de manera de no comprometer los objetivos nacionales de desarrollo. La flexibilización y la reducción de la deuda externa forma parte del ODM 8, comprometiendo a la comunidad internacional - en particular a los países acreedores y la banca multilateral - con la búsqueda de negociaciones que signifiquen mejoras reales para los deudores en el manejo de sus recursos.

El peso promedio del gasto en educación como porcentaje del PBI se ubica entre 4% y 5% para todos los estratos de países según niveles de ingresos, mientras el gasto en salud diferencia a los países más pobres (2%) y los más ricos pertenecientes a la OCDE (6%), correspondiendo 4% a los países de ingresos medios y el resto a los estados de ingresos altos. La diferencia obvia se encuentra en los valores absolutos del gasto, que terminan dando por resultado montos totales y per cápita muy desiguales entre países ricos y pobres.

En relación al servicio de deudas, los países de ingresos medio-bajos son los más afectados, con 9% del INB en promedio. Es relevante apreciar que estos países no califican para la iniciativa PPME.

Tomando en cuenta el conjunto de los indicadores del área, la región con mayor porcentaje de países en peor situación o situación debajo del promedio es Asia Central (8 de los 9 estados incluidos).

48 Stockholm International Peace Research Institute. SIPRI Yearbook 2004. *Armaments, Disarmament and International Security*. editors.sipri.se/pubs/yb04/aboutyb.html

49 *Ibid.*

50 Fondo Monetario Internacional y Asociación Internacional de Fomento. "Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados. Perspectivas sobre el marco actual y opciones para el futuro". Preparado por funcionarios del FMI y el Banco Mundial. Aprobado por Jack Boorman y Masood Ahmed. 2 de abril de 1999.

En la comparación entre regiones, la composición del gasto público presenta grandes heterogeneidades en relación a los indicadores seleccionados. Sin embargo, en Asia Oriental y el Pacífico, Medio Oriente y Norte de África y Asia Meridional, más del 25% de los países se ubica en la peor situación relativa.

Asia Central y Meridional y África Subsahariana presentan el más bajo peso promedio del gasto social (educación y salud), con 6% del PBI. En particular, Asia Meridional tiene la peor situación en gasto en salud (3%) mientras que la asignación promedio más crítica en educación aparece en la región africana al sur del Sahara (2%). En tanto, Medio Oriente y el Norte de África es la región con peor relación gasto social/gasto militar: en promedio se gasta algo más de una unidad monetaria en salud y educación juntas por cada unidad asignada a fines militares. (Tabla 28)

En relación al servicio de deuda, la situación ha empeorado en los países de ingreso medio alto, en los que la carga aumenta de 5% a 9% del INB. Mientras los países de más bajo ingreso no han variado en promedio (4%), los de ingreso medio bajo han mejorado algo (8% a 6%) en este aspecto. Geográficamente, Asia Central es la única región donde predominan los países que experimentaron algún retroceso: siete de los nueve países han retrocedido, debido al mayor peso del servicio de la deuda. Asia Central, Europa y América Latina son las regiones que presentan, en promedio, mayor peso del servicio de deuda como porcentaje del INB (9%, 8% y 8% respectivamente).

La evolución del gasto público entre 1990 y los primeros años de esta década muestra que si bien no ha habido avances significativos globales, 30% de los países ha progresado levemente. Como contrapartida, casi 20% de los países retrocedió en términos de asignación del gasto público, seis de forma significativa. (Tabla 29)

En promedio, los países en peor y mejor situación no han modificado prácticamente su situación. La excepción es el indicador que vincula el peso del servicio de deuda en relación al INB, para el cual los países en peor situación relativa sufrieron un notorio deterioro (5% a 9%), mientras se observa una mejora leve en el peso de la educación como porcentaje del PBI en el promedio de países en mejor situación en este aspecto (5% a 6%). Sin embargo, estos promedios esconden cambios en distintas direcciones entre los países que integran esos grupos, en cuanto a avances y retrocesos en los diferentes indicadores.

11. Asistencia al desarrollo

Indicador seleccionado:

- Asistencia Oficial al Desarrollo de los países integrantes del Comité de Asistencia al Desarrollo (de la Organización para el Crecimiento y el Desarrollo Económicos) y las organizaciones multilaterales a los países en desarrollo (% del INB)

La asistencia al desarrollo es uno de los componentes fundamentales de la cooperación internacional, como apoyo al logro de mejores condiciones de vida

Gráfico 19. Situación actual del gasto público por región

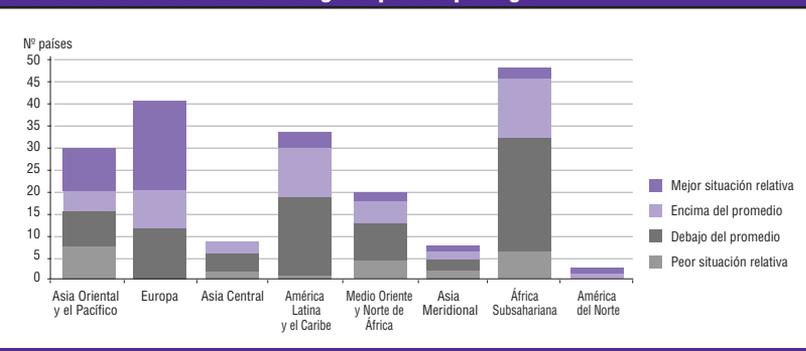


Tabla 28. Países donde se asigna más presupuesto al gasto militar que a las áreas de educación y salud sumadas

	1 GASTO MILITAR (% PBI)	2 GASTO EN EDUCACIÓN Y SALUD (% PBI)	RELACIÓN 2/1
Eritrea	28	7	0,25
Omán	13	6	0,46
Myanmar	2	1	0,50
Pakistán	5	3	0,60
Burundi	8	6	0,75
Sri Lanka	4	3	0,75
Singapore	5	4	0,80
Kuwait	11	10	0,91

Tabla 29. Situación actual y evolución reciente en gasto público

SITUACIÓN ACTUAL	EVOLUCIÓN EN GASTO PÚBLICO				
	←	←		→	→
Países en peor situación relativa	2	6	9	2	19
Países por debajo del promedio	4	11	46	19	80
Países por encima del promedio		4	18	22	44
Países en mejor situación relativa			18	10	28
Total *	6	21	91	53	171

* Se considera el total de países con información suficiente para el ordenamiento por situación actual y evolución.

Tabla 30. Países donde el servicio de deuda compromete al 15% o más del INB

PAÍSES	REGIÓN	CLASIFICACIÓN SEGÚN NIVEL DE INGRESOS	SERVICIO DEUDA COMO % DEL INB (2002)
Hungría	Europa	Ingreso medio alto	24
Belice	América Latina y el Caribe	Ingreso medio bajo	23
Rep. Dem. del Congo	África Subsahariana	Ingreso bajo	17
Kazajistán	Asia Central	Ingreso medio bajo	17
Tailandia	Asia Oriental y el Pacífico	Ingreso medio bajo	16
Turquía	Asia Central	Ingreso medio bajo	15

en todos los países y la reducción de las desigualdades actuales. Si bien en términos absolutos la ayuda de 2003 es la mayor lograda hasta el presente (tanto en términos nominales como reales), alcanzando USD 69.000 millones, sigue siendo menor, medida como porcentaje del INB, a la aportada en promedio entre 1982-1990. En 2003, el aporte fue de 0,25% del INB global de los países donantes, mientras en la década de los 80 alcanzó 0,33%.⁵¹

51 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). "Final ODA Data for 2003". www.oecd.org/dataoecd/19/52/34352584.pdf

En promedio, los países donantes aportaron en 2003 0,41% de sus respectivos INB para asistir a los países en desarrollo. Sin embargo, el grado de compromiso es muy heterogéneo. Los únicos países que lograron la meta propuesta por la ONU de 0,7% del INB son Noruega, Dinamarca, Luxemburgo, Holanda y Suecia. Si se consideran los países que ya llegaron a esta cifra y los cinco países que menos aportan, el promedio está lejos de la meta: 0,33%. En el último año se han logrado avances importantes con varios gobiernos donantes que manifestaron su voluntad de alcanzar la meta propuesta en años muy

próximos. Por otra parte, Suecia, Noruega y Luxemburgo se comprometieron (con diferentes plazos) a alcanzar un aporte de 1% de su INB.

No obstante, la evaluación sobre la ayuda al desarrollo no puede limitarse a la cuantificación de fondos. Una preocupación creciente gira en torno a la calidad de esa ayuda: la eficacia, la transparencia y el impacto real de la misma. Para ello, se están implementando herramientas de evaluación que permitirán mejorar sustancialmente el seguimiento de los logros obtenidos.

Con el ODM 8, que se propone fomentar una asociación mundial para el desarrollo, se asume el compromiso de la asistencia al desarrollo por parte de los países más ricos y la responsabilidad de los países que reciben esa asistencia de canalizarla en pro del desarrollo social. El aporte de la cooperación internacional necesario para que los ODM puedan hacerse realidad supera ampliamente la meta planteada de 0,7% del INB de los países donantes.

12. Compromisos internacionales y derechos humanos

Indicadores seleccionados:

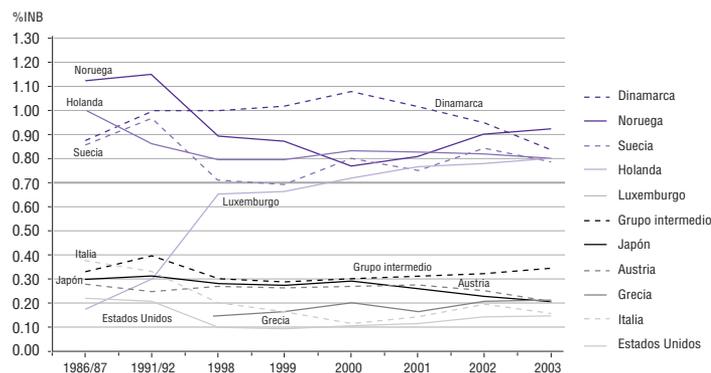
- Tabla de ratificaciones de los convenios fundamentales de la OIT
- Estatus de las ratificaciones de los principales tratados internacionales sobre derechos humanos
- Estatus de las ratificaciones de los tratados internacionales mencionados en la Declaración del Milenio
- Tabla de análisis de las ratificaciones de la CEDAW y sus protocolos correspondientes

Finalmente, se hará un recuento de la voluntad manifiesta de los países del sistema de la ONU en relación al desarrollo social. Esto puede observarse a través de la firma y ratificación de convenios y acuerdos internacionales considerados claves para la defensa de los derechos humanos, en busca de alcanzar una vida digna para todo el mundo.

Como se dijo, la presente edición del Informe Social Watch 2005 centra su atención en la situación de las mujeres a 10 años de la Conferencia de Beijing. A ese fin, se realizó un análisis en profundidad del instrumento internacional sobre los derechos de la mujer: la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), de 1979, que entró en vigor el 3 de septiembre de 1981. El análisis del comportamiento de los gobiernos del mundo con respecto a esta convención se analiza en profundidad en un artículo más adelante y en los artículos temáticos presentados en esta edición.

Desde 1995, Social Watch pide cuentas a los gobiernos, al sistema de la ONU y a las instituciones internacionales sobre el cumplimiento de los compromisos nacionales, regionales e internacionales para la erradicación de la pobreza. Una herramienta fundamental en el trabajo de Social Watch

Gráfico 20. Desembolsos netos de AOD en precios y tipos de cambio corrientes (% del INB), 1986-2003 *



* Evolución de los cinco países con mayor y menor aporte en 2003 y valor promedio de los países de aporte intermedio

ha sido el cabildero llevado a cabo por las organizaciones miembros exigiendo que las autoridades nacionales e internacionales cumplan con los compromisos asumidos por los gobiernos.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de la ONU aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos. Desde entonces los gobiernos han firmado una serie de tratados internacionales⁵² sobre los derechos humanos fundamentales que tienen fuerza de ley a nivel internacional. Además de los derechos civiles y políticos del individuo, estos tratados y convenciones internacionales consagran el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda digna, a la no discriminación, al trabajo digno para todos y todas, y los derechos de niñas y niños, entre otros. Dentro de las obligaciones que los Estados contrajeron al firmar y ratificar estos tratados internacionales se encuentra el compromiso de garantizar su cumplimiento a nivel nacional, dictando leyes e implementando políticas orientadas a su realización.

Al ratificar estas obligaciones, especialmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), los gobiernos deben asumir los compromisos y garantizar en forma progresiva el disfrute de esos derechos. Además, deben presentar informes periódicos ante los respectivos órganos de vigilancia.

La tabla **Ratificaciones de los Principales Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos** permite visualizar la situación de todos los países miembros de la ONU respecto de la firma y ratificación de dichos documentos fundamentales. Se incluyen además otras dos tablas que detallan los **Informes a remitir a los Órganos de Vigilancia de los Tratados sobre Derechos Humanos durante 2005-2006** así como los **Informes nacionales remitidos a los Órganos de Vigilancia de los Tratados sobre Derechos Humanos**. Esta información es de gran utilidad dado que esos informes contienen los detalles de cómo los

gobiernos implementan acciones y especifican el enfoque aplicado a nivel nacional para la plena realización de los derechos de sus ciudadanos.

Social Watch compila anualmente una serie de tablas estadísticas donde presenta, país por país, el progreso en las diversas áreas del desarrollo social y la equidad hacia el logro de las metas internacionalmente asumidas.⁵³ En estas tablas también se incluye la dimensión de los derechos humanos, puesto que estos instrumentos internacionales representan fuertes compromisos asumidos por los países miembros del sistema de la ONU a lo largo de la historia.

En cada tabla se vinculan directamente las áreas de desarrollo con el correspondiente tratado internacional sobre derechos humanos, que la mayoría de los gobiernos han firmado.

A modo de ejemplo:

DERECHOS HUMANOS

El derecho a la educación universal ha sido consagrado en:

- DUDH - Art. 26
- CIEFDR - Art. 5
- PIDESC - Art. 13 & 14
- CEDAW - Art. 5, 10 & 14
- CDN - Art. 28 & 29

COMPROMISOS INTERNACIONALES

La educación ha sido considerada en:

Objetivos de Desarrollo del Milenio - Objetivo 2

Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social - Compromiso 1

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer - Plataforma de Acción de Beijing - Esferas de Especial Preocupación

⁵³ De acuerdo con los grandes lineamientos propuestos en las cumbres internacionales: Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (1995); Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) y Cumbre del Milenio (2000).

⁵² Ver nota 4.

Esta vinculación permite mostrar cómo el cumplimiento de los compromisos asumidos internacionalmente en las llamadas Conferencias Internacionales de la ONU tiene un sustento de exigibilidad que va más allá de la simple voluntad política de los gobiernos, ya que existe un marco de derecho internacional que les da valor de obligación. Los compromisos de mejorar la salud, la educación, la morbimortalidad, la salud reproductiva, la información, el hábitat, la vivienda y la equidad de género, son derechos inherentes a cada ser humano por el solo hecho de ser persona y, por ende, no pueden ser otorgados ni quitados. Los gobiernos tienen la obligación de respetarlos, protegerlos y hacer todo lo que esté a su alcance para asegurar su cumplimiento o realización. Los derechos humanos son universales, es decir, válidos y exigibles en cualquier parte del mundo. Asimismo son indivisibles, vistos desde una comprensión integral de los derechos que no admite su fraccionamiento.

Al firmar y/o ratificar el PIDESC los gobiernos se comprometieron a hacer todo lo posible para garantizar en forma progresiva el goce de esos derechos. Conforme a esto, las políticas y programas para asegurar los objetivos básicos de desarrollo deben tener como objetivo el goce de los derechos por parte de toda la población. Es decir, los gobiernos están comprometiéndose a llevar a cabo acciones con un enfoque basado en los derechos humanos. Esto significa que cada política o programa implementado por el gobierno debería asegurar que los distintos temas a los que éstos refieren considere el marco general de los derechos humanos.

En las tablas habitualmente presentadas por Social Watch se reflejan los avances y retrocesos de la calidad de vida de los ciudadanos a través de la evolución de una serie de indicadores básicos (acceso a la educación, cobertura de servicios de salud, acceso a agua potable, participación de las mujeres en la toma de decisiones, etc.).

Desde el punto de vista de los derechos humanos, es factible realizar otra lectura de estos indicadores. Cuando se señala que un país retrocede en alguna de las áreas involucradas en las metas de desarrollo internacionalmente asumidas, queda en evidencia que no está cumpliendo con la tarea de respetar, proteger y cumplir o realizar los derechos humanos. En este sentido, se podría plantear la existencia de una violación de los derechos humanos de los ciudadanos de ese país.

La información compilada y articulada de los tratados internacionales sobre derechos humanos, los compromisos asumidos en las anteriores conferencias de la ONU y en los ODM pueden constituirse en un instrumento más de cabildeo para las organizaciones ante sus gobiernos en pos de la erradicación de la pobreza y sus causas, con el fin de asegurar la distribución equitativa de la riqueza y la realización de los derechos humanos. ■

Ratificaciones de los convenios fundamentales de la OIT:

- Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948.
- Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949.
- Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951.
- Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957.
- Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958.
- Convenio sobre la edad mínima, 1973.
- Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999.

Ratificaciones de los principales tratados internacionales sobre derechos humanos:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966. Entrada en vigor: 23 de marzo de 1976.
- Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, 1965. Entrada en vigor: 4 de enero de 1969.
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981.
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, 1984. Entrada en vigor: 26 de junio de 1987.
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990.
- Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio, 1948. Entrada en vigor: 12 de enero de 1951.
- Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, 1951. Entrada en vigor: 22 de abril de 1954.
- Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, 1990. Entrada en vigor: 1º de julio de 2003.

Ratificaciones de los tratados internacionales mencionados en la Declaración del Milenio:

- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, 1998. Entrada en vigor: 1º de julio de 2002.
- Convención sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre su Destrucción, 1997. Entrada en vigor: 1º de marzo de 1999.
- Protocolo II sobre Prohibiciones o Restricciones del Uso de Minas, Armas Trampa y otros Artefactos, según fue enmendado el 3 de mayo de 1996, que figura en el anexo a la Convención sobre Prohibiciones o Restricciones del Empleo de Ciertas Armas Convencionales, 1996. Entrada en vigor: 3 de diciembre de 1998.
- Protocolo de Kyoto de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, 1997. Entrada en vigor: 16 de febrero de 2005.
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados, 2000. Entrada en vigor: 12 de febrero de 2002.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en la Pornografía, 2000. Entrada en vigor: 18 de enero de 2002.
- Convención sobre la Diversidad Biológica, 1992. Entrada en vigor: 29 de diciembre de 1993.
- Convención de Naciones Unidas de Lucha contra la Desertificación en los Países Afectados por Sequía Grave o Desertificación, en particular en África, 1994. Entrada en vigor: 26 de diciembre de 1996.
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981.