Objetivos de Desarrollo del Milenio
Informe de **2015**

NACIONES UNIDAS
NUEVA YORK, 2015

2015
ES HORA DE
LA ACCIÓN MUNDIAL
POR LAS PERSONAS Y EL PLANETA

Prólogo

La movilización mundial tras los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) ha generado el movimiento contra la pobreza más exitoso de la historia. El compromiso transcendental que asumieron los líderes del mundo en el año 2000 de "no escatimar esfuerzos para liberar a nuestros semejantes, hombres, mujeres y niños de las condiciones abyectas y deshumanizadoras de la pobreza extrema", fue plasmado en un marco de trabajo inspirador de ocho objetivos, y después en pasos prácticos de amplio espectro que han permitido a personas de todo el mundo mejorar sus vidas y sus perspectivas de futuro. Los ODM ayudaron a que más de mil millones de personas escaparan de la pobreza extrema, a combatir el hambre, a facilitar que más niñas asistieran a la escuela que nunca antes, y a proteger nuestro planeta. Generaron nuevas e innovadoras colaboraciones, impulsaron la opinión pública y mostraron el inmenso valor de establecer objetivos ambiciosos. Al ubicar a las personas y sus necesidades inmediatas en un primer plano, los ODM reconfiguraron la toma de decisiones tanto en países desarrollados como en países en desarrollo.

A pesar de los notables logros, estoy profundamente consciente de que las desigualdades persisten y que el progreso ha sido desigual. La pobreza continúa concentrada predominantemente en algunas partes del mundo. En 2011, casi el 60% de los mil millones de personas extremadamente pobres del mundo vivía en solo cinco países. Demasiadas mujeres todavía mueren durante el embarazo o debido a complicaciones del parto. El progreso tiende a pasar por alto a las mujeres y a aquellos que se encuentran en los escalones económicos más bajos, o que están en desventaja debido a su edad, discapacidad o etnia. Las desigualdades entre las zonas rurales y urbanas siguen siendo pronunciadas.

Las experiencias y las pruebas de los esfuerzos para alcanzar los ODM han demostrado que sabemos qué hacer. Pero para lograr mayores progresos necesitaremos una voluntad política inquebrantable y un esfuerzo colectivo a largo plazo. Tenemos que enfrentar las raíces de las causas y hacer más por integrar las dimensiones económicas, sociales y ambientales del desarrollo sostenible. La emergente agenda para el desarrollo después de 2015, que incluirá un conjunto de Objetivos de Desarrollo Sostenible, pugna por reflejar estas lecciones, construir sobre la base de nuestros éxitos, y encaminar juntos y firmemente a todos los países hacia un mundo más próspero, sostenible y equitativo.

Al reflexionar sobre los ODM, y con vistas a los próximos quince años, no existen dudas de que podemos cumplir con nuestra responsabilidad compartida para poner fin a la pobreza, sin excluir a nadie, y crear un mundo digno para todos.

Ban Ki-moon
Secretario General de las Naciones Unidas

Panorama general

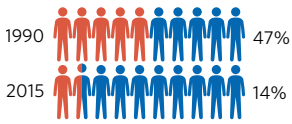
A comienzos del nuevo milenio, los líderes mundiales se reunieron en las Naciones Unidas para dar forma a una visión amplia con el fin de combatir la pobreza en sus múltiples dimensiones. Esa visión, que fue traducida en ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), continuó siendo el marco de desarrollo predominante para el mundo en el curso de los últimos 15 años.

Al concluir el período de los ODM, la comunidad mundial tiene motivos para celebrar. Gracias a los concertados esfuerzos mundiales, regionales, nacionales y locales, los ODM han salvado millones de vidas y mejorado las condiciones para muchos más. Los datos y análisis presentados en este informe prueban que, con intervenciones específicas, estrategias acertadas, recursos adecuados y voluntad política, incluso los países más pobres pueden alcanzar un progreso drástico y sin precedentes. El informe también reconoce los logros desiguales y las deficiencias en muchas áreas. El trabajo no se ha completado y debe continuar en la nueva era del desarrollo.

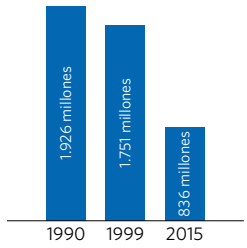
Los esfuerzos sin precedentes han resultado en profundos logros

OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

Tasa de pobreza extrema en países en desarrollo



Personas que viven en pobreza extrema en el mundo

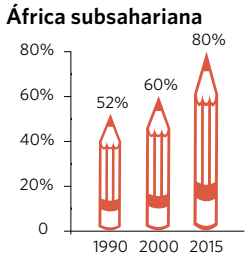


- En el curso de las últimas dos décadas, la pobreza extrema se ha reducido de manera significativa. En 1990, casi la mitad de la población de las regiones en desarrollo vivía con menos de 1,25 dólares al día. Este porcentaje ha descendido a 14% en 2015.
- A nivel mundial, la cantidad de personas que viven en pobreza extrema se ha reducido en más de la mitad, cayendo de 1.900 millones en 1990 a 836 millones en 2015. La mayor parte del progreso ha ocurrido a partir del año 2000.
- La cantidad de personas de la clase media trabajadora que vive con más de 4 dólares por día se ha triplicado entre 1991 y 2015. Este grupo ahora compone la mitad de la fuerza laboral de las regiones en desarrollo, a partir de sólo el 18% en 1991.
- El porcentaje de personas con nutrición insuficiente en las regiones en desarrollo cayó a casi la mitad desde 1990, pasando de 23,3% en el período 1990–1992 a 12,9% en el período 2014–2016.

OBJETIVO 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL

Niños en el mundo en edad de recibir educación primaria que no asisten a la escuela

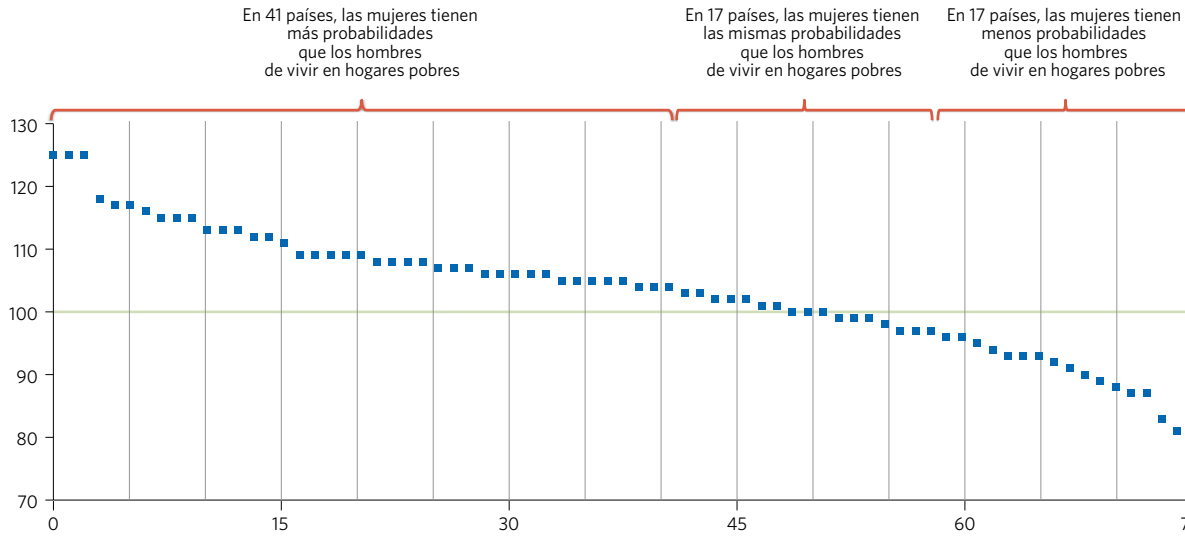
Tasa neta de matriculación en enseñanza primaria en África subsahariana



- La tasa neta de matriculación en enseñanza primaria en las regiones en desarrollo ha alcanzado el 91% en 2015, a partir del 83% en el año 2000.
- La cantidad de niños en edad de recibir enseñanza primaria que no asistió a la escuela cayó a casi la mitad a nivel mundial, pasando de 100 millones en el año 2000 a aproximadamente 57 millones en 2015.
- África subsahariana ha registrado la más alta mejoría en enseñanza primaria entre todas las regiones desde que se establecieron los ODM. Esta región alcanzó un aumento en 20 puntos porcentuales en la tasa neta de matriculación en el período de 2000 al 2015, en comparación con un incremento de 8 puntos porcentuales entre 1990 y 2000.
- La tasa de alfabetización de los jóvenes entre 15 y 24 años ha aumentado globalmente de 83% a 91% entre 1990 y 2015. La brecha entre hombres y mujeres ha disminuido.

Las mujeres enfrentan mayor riesgo de vivir en pobreza

Proporción de mujeres a hombres en edad de trabajar (20 a 59 años) en el quintil de menor riqueza de todos los hogares, países en desarrollo seleccionados, 2000-2013



Notas: Este indicador es ponderado por la proporción de mujeres a hombres entre 20 a 59 años de edad en todos los hogares para reflejar el hecho que las mujeres pueden estar sobrerrepresentadas en la totalidad de la población. Utiliza el índice de riqueza de bienes en las encuestas demográficas y de salud, y las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados como indicador sustitutivo de la pobreza. Los valores superiores a 103 indican que las mujeres están sobrerrepresentadas en el quintil de riqueza más bajo, mientras que los valores por debajo de 97 indican que los hombres están sobrerrepresentados en el quintil de riqueza más bajo. Los valores entre 97 y 103 indican paridad.

Se desconoce cuántas mujeres y niñas están comprendidas entre las mil millones de personas que todavía vivían en pobreza extrema en todo el mundo en 2011. Esto se debe, en parte, a que las mediciones de riqueza dependen de los datos de ingresos o consumo recopilados a nivel de hogares, más que a nivel individual. Esto dificulta diferenciar las tasas de pobreza dentro de los hogares y por lo tanto, entender las diferencias de género en la incidencia, gravedad e impacto de la pobreza.

Un reciente estudio utilizó un índice de riqueza de bienes como una medida indirecta de la pobreza de hogares para comparar el porcentaje de mujeres y hombres entre los 20 y 59 años que viven en el quintil de riqueza más bajo de todos los hogares. Utilizando esta medida, el estudio reveló que las mujeres tienen mayor probabilidad de vivir en la pobreza en 41 de los 75 países de los que se dispone de datos. Los análisis posteriores indican que en países en los que las mujeres están sobrerrepresentadas en el quintil de riqueza más bajo de los hogares, estos hogares tienen mayor probabilidad de ser encabezados por mujeres o no tienen hombres adultos. Esto sugiere un mayor riesgo de pobreza entre mujeres separadas, viudas y madres solteras, lo que incluye mujeres auto-denominadas jefes de familia sin una pareja de sexo masculino.

Al utilizar las líneas de pobreza nacional convencionales, otro estudio mostró que en América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres a hombres en hogares pobres aumentó de 108 mujeres por cada 100 hombres en 1997, a 117 mujeres por cada 100 hombres en 2012. Esta tendencia ascendente es todavía más preocupante porque ocurrió en el contexto del descenso de las tasas de pobreza para toda la región.

Muchos factores contribuyen al aumento de la vulnerabilidad de la mujer a la pobreza. Estos son el acceso desigual al trabajo remunerado, menores ganancias, falta de protección social y acceso limitado a bienes, incluyendo tierras y propiedades. Incluso donde las mujeres tienen la misma probabilidad que los hombres de vivir en hogares pobres, es más probable que se vean privadas en otras importantes áreas de bienestar, tales como la educación.

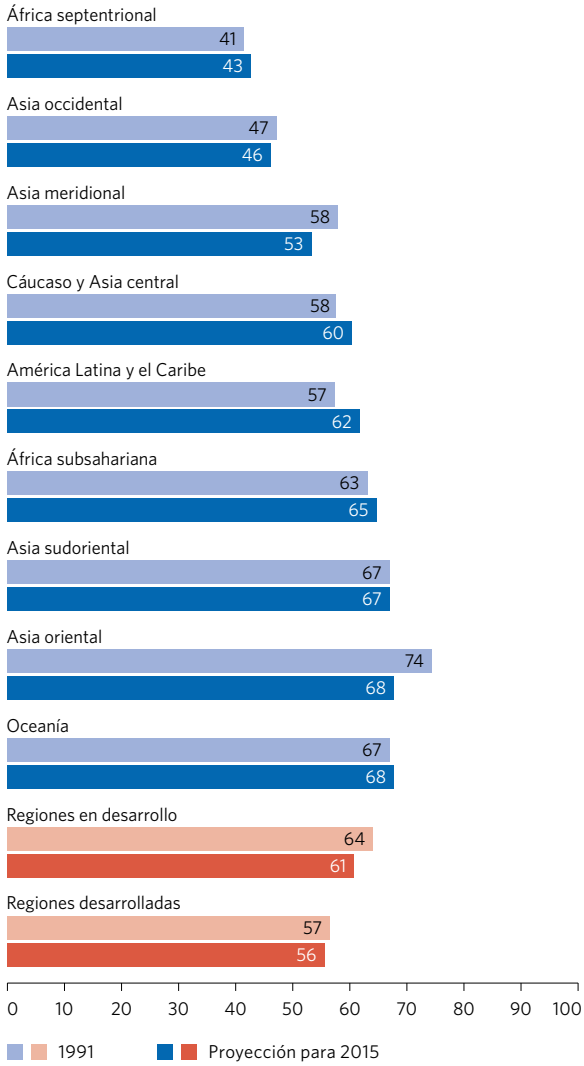
Entender las características de las personas más pobres del mundo y los motivos de sus privaciones es crucial para determinar cómo abordar de mejor manera la pobreza, y erradicarla. Está claro que se requieren mayores esfuerzos para producir estadísticas de alta calidad sobre la pobreza y los géneros, si queremos monitorear el progreso de erradicar la pobreza extrema para todas las personas en todas partes.

META 1.B

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

Las oportunidades laborales se ven superadas por la creciente fuerza laboral

Relación entre empleo y población, 1991 y 2015 (porcentaje)



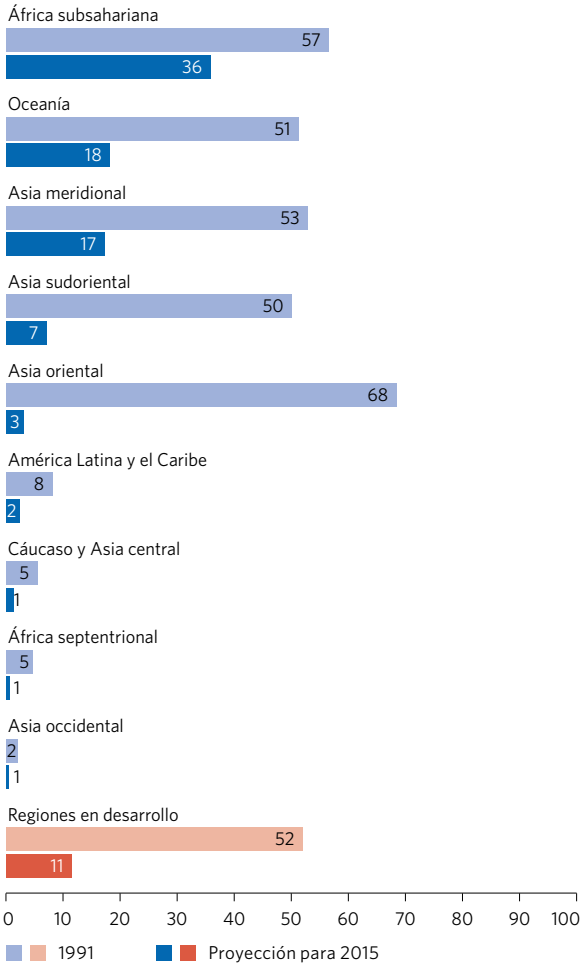
A medida que la economía mundial ha ingresado en un nuevo período que combina un menor crecimiento, ampliando las desigualdades y las turbulencias, el empleo no aumenta lo suficientemente rápido como para satisfacer la creciente fuerza laboral. La relación mundial entre el empleo y la población (la proporción de la población en edad laboral que está empleada) ha caído de 62% en 1991, a 60% en 2015, con un giro descendente especialmente significativo durante la crisis económica mundial de 2008-2009. De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo, más de 204 millones de personas están desempleadas en 2015. Esto es 34 millones más que antes del inicio de la crisis mundial, y 53 millones más que en 1991.

Las oportunidades de empleo han disminuido tanto en las regiones en desarrollo como en las desarrolladas. La relación del empleo a la población en las regiones en desarrollo ha caído en 3,3 puntos porcentuales de 1991 a 2015, mientras que en las regiones desarrolladas se ha reducido en un punto porcentual. Las reducciones más importantes se encuentran en Asia oriental y Asia meridional, donde se han experimentado caídas en la relación empleo a población de 6,7 y 4,6 puntos porcentuales respectivamente. La situación laboral ha mejorado significativamente en África subsahariana, pero el progreso en los medios de subsistencia se ha visto contrarrestado por un persistente y alto subempleo y por el empleo informal, así como por una baja productividad laboral.

Los jóvenes, en particular las mujeres jóvenes, continúan viéndose afectadas de manera desproporcionada por las limitadas oportunidades de empleo y subempleo. Solo cuatro de cada diez mujeres y hombres jóvenes entre 15 y 24 años de edad tienen empleo en 2015, en comparación con cinco de cada diez en 1991. Esto representa una caída de más de 10 puntos porcentuales. Aunque la caída se debe en parte a que los jóvenes permanecen más tiempo en el sistema educativo, aun así hay unos 74 millones de jóvenes que buscan trabajo en 2015. A nivel mundial, la tasa de desempleo de los jóvenes es casi tres veces mayor a la tasa de los adultos. En 2015, la situación es más aguda en África septentrional y Asia occidental, donde la proporción de jóvenes que tienen empleo corresponde solo a la mitad de la población total en edad de trabajar.

La proporción de trabajadores que vive en pobreza extrema ha caído abruptamente

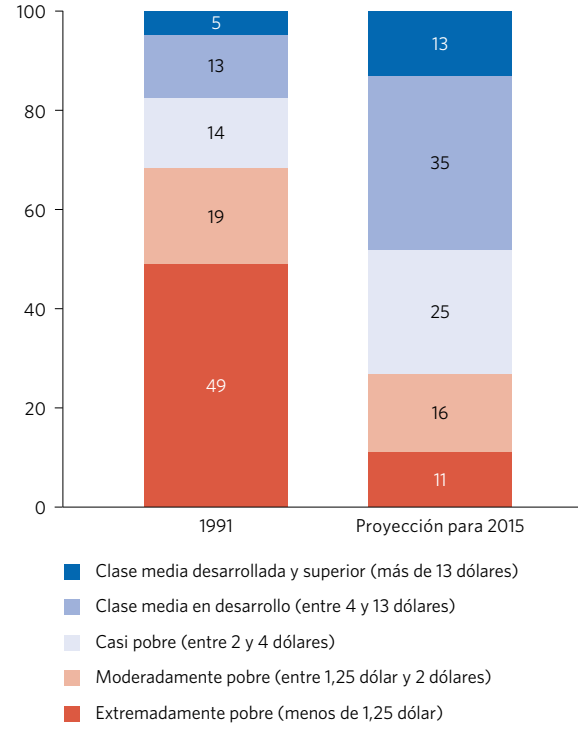
Proporción de personas empleadas que viven con menos de 1,25 dólares por día, 1991 y 2015 (porcentaje)



La cantidad de trabajadores que vive en pobreza extrema se ha reducido drásticamente en el curso de los últimos 25 años, a pesar de la crisis económica mundial. En 1991, casi la mitad de los trabajadores en las regiones en desarrollo vivía con sus familias con menos de 1,25 dólares por persona al día. Esta tasa se redujo a 11% en 2015, lo que corresponde a un descenso de dos terceras partes en la cantidad de trabajadores extremadamente pobres, de 900 millones en 1991 a 300 millones en 2015. Sin embargo, el progreso a través de las regiones ha sido desigual. En 2015, el 80% de los trabajadores pobres vive en África subsahariana y Asia meridional.

La clase media trabajadora compone casi la mitad de la fuerza laboral en el mundo en desarrollo

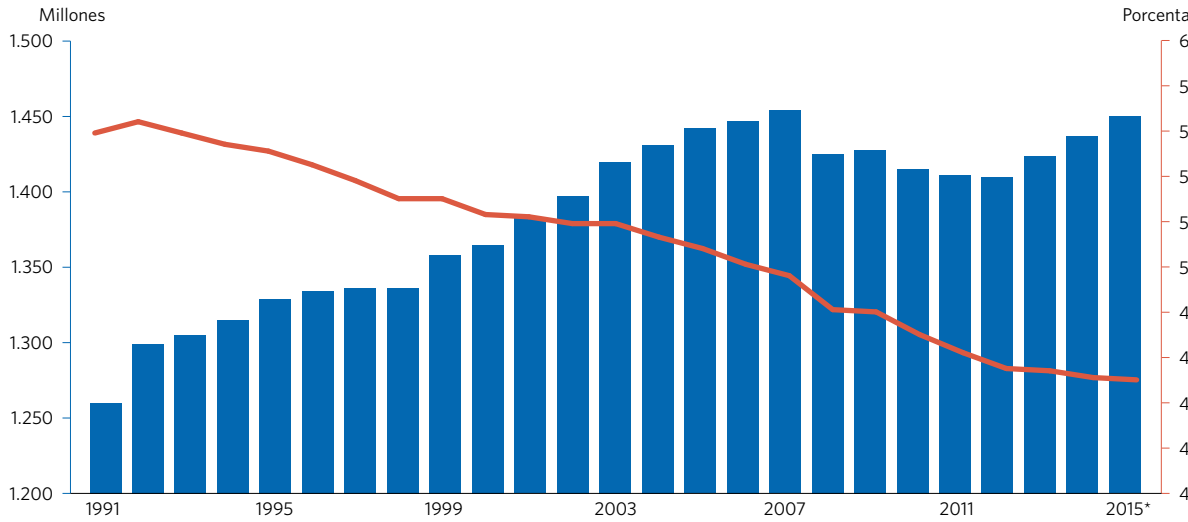
Empleo por clase económica en las regiones en desarrollo, 1991 y 2015 (porcentaje del empleo total)



En base a las cinco clases económicas definidas por la Organización Internacional del Trabajo, la cantidad de personas en las clases medias trabajadoras (que vive con más de 4 dólares por día) casi se ha triplicado entre 1991 y 2015. Las personas de este grupo ahora componen la mitad de la fuerza laboral de las regiones en desarrollo, a partir de solo el 18% en 1991. Sin embargo, eso significa que casi la mitad de los trabajadores y sus familias todavía vive con menos de 4 dólares por día. Pocos tienen cobertura de los sistemas de protección social y enfrentan el constante riesgo de volver a caer en la pobreza. Se requiere mucho trabajo para aumentar la productividad, promover una transformación estructural sostenible y ampliar los sistemas de protección social para los trabajadores más pobres y vulnerables y sus familias.

A pesar del progreso, casi la mitad de las personas empleadas en el mundo todavía trabaja en condiciones vulnerables.

Cantidad y proporción de trabajadores por cuenta propia y trabajadores familiares auxiliares respecto al empleo total, 1991-2015



* Los datos de 2015 son proyecciones.

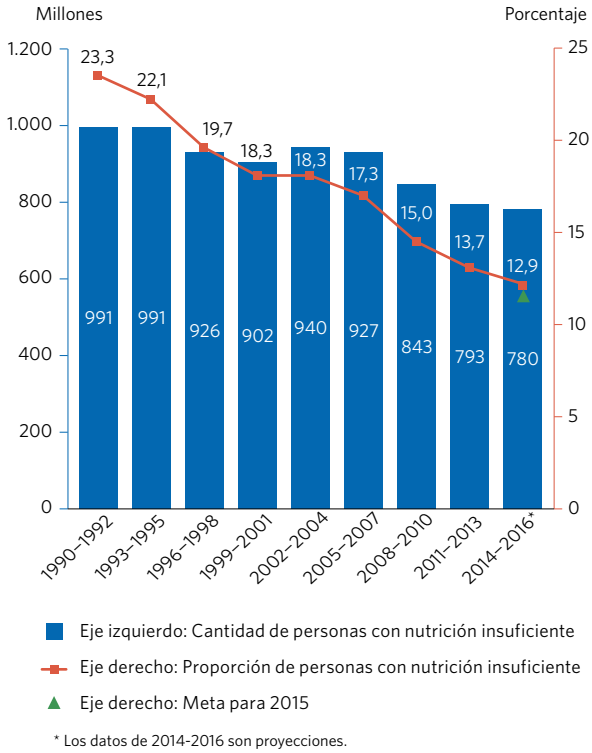
La proporción de trabajadores en empleos vulnerables (definido como el porcentaje de trabajadores familiares auxiliares y trabajadores por cuenta propia respecto al empleo total) ha continuado disminuyendo en todas las regiones. El progreso más pronunciado fue en Asia oriental, donde la proporción de personas en empleos vulnerables ha caído de 71,2% en 1991 a 39,6% en 2015. Sin embargo, a nivel mundial, 45% de todos los trabajadores todavía trabajan en condiciones vulnerables. Estos trabajadores rara vez cuentan con los beneficios vinculados a un trabajo decente. África subsahariana y Asia meridional representan más de la mitad del empleo vulnerable mundial, con tres de cada cuatro trabajadores que caen en esta categoría. La cantidad de trabajadores en empleos vulnerables ha aumentado en 25 millones desde 2008 debido a un incremento en la cantidad de personas que ingresan al mercado laboral y las oportunidades limitadas de empleos remunerados. En la actualidad existen 1.450 millones de personas en empleos vulnerables en todo el mundo.

META 1.C

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

El progreso para dar fin al hambre ha sido importante a pesar de los desafíos del entorno mundial

Cantidad y proporción de personas con nutrición insuficiente en regiones en desarrollo, 1990-1992 a 2014-2016



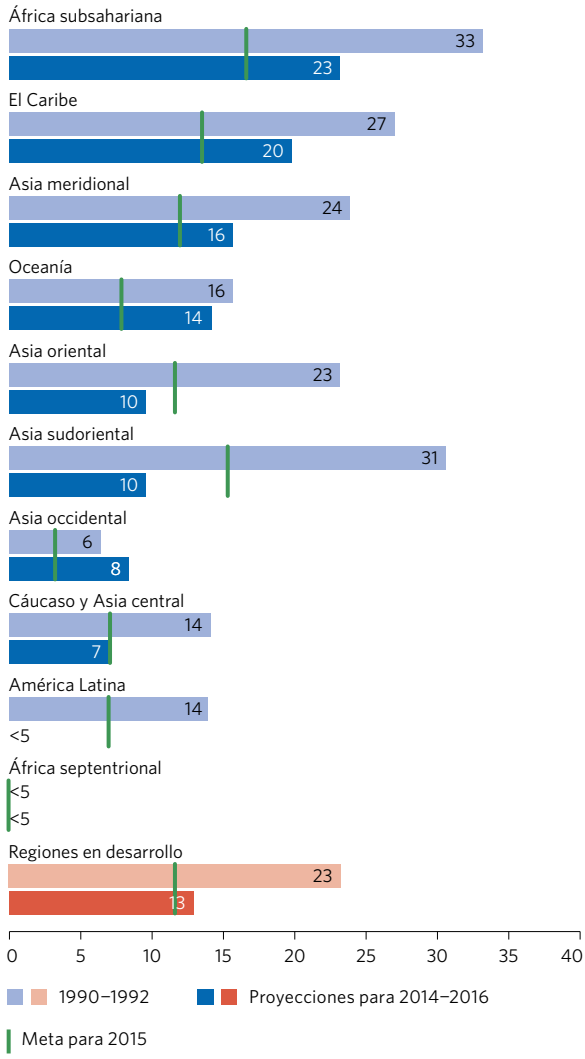
* Los datos de 2014-2016 son proyecciones.

Las estimaciones actuales sugieren que unas 795 millones de personas sufren de nutrición insuficiente en todo el mundo. Esto significa que casi una de cada nueve personas no tiene suficiente para comer. La gran mayoría (780 millones de personas) vive en las regiones en desarrollo. Sin embargo, las proyecciones indican una disminución de casi la mitad en el porcentaje de personas con nutrición insuficiente en las regiones en desarrollo, del 23,3% en el período 1990–1992 al 12,9% en 2014–2016. Esto se acerca mucho a la meta relativa al hambre de los ODM. Un rápido progreso en la década de 1990 fue seguido por un descenso más lento del hambre en los primeros cinco años del nuevo milenio, y luego un repunte que comenzó alrededor de 2008. Las proyecciones para el período más reciente marcan una nueva fase para un progreso más lento.

El progreso para reducir el hambre ha sido significativo a pesar de los desafíos del entorno global en el curso de la última década. Los obstáculos incluyeron precios volátiles de los productos básicos, precios más altos de alimentos y energía, aumento del desempleo y recesiones económicas a fines de la década de 1990 y en el período 2008-2009. Los incidentes meteorológicos extremos y desastres naturales también han causado una considerable pérdida de vidas y medios de subsistencia, y eventualmente en el progreso hacia una seguridad alimentaria mundial. En un creciente número de países, la inestabilidad política y los desórdenes públicos han empeorado los efectos de los desastres naturales, lo que resultó en numerosas e importantes crisis humanitarias. Estos desarrollos han contraído el progreso para disminuir la inseguridad alimentaria en algunos de los países y regiones más vulnerables del mundo.

Persisten marcadas diferencias en la prevalencia del hambre en todas las regiones

Proporción de personas con nutrición insuficiente, 1990-1992 y 2014-2016 (porcentaje)



La tasa de reducción del hambre varía ampliamente por región. El Cáucaso y Asia central, Asia oriental, América Latina y Asia sudoriental han alcanzado el objetivo relativo al hambre, en gran medida debido al crecimiento económico de las últimas dos décadas. Solo China representa casi dos terceras partes de la reducción total de la cantidad de personas con nutrición insuficiente en las regiones en desarrollo desde 1990. África septentrional está cerca de erradicar la inseguridad alimentaria grave, habiendo obtenido un nivel general inferior al 5%.

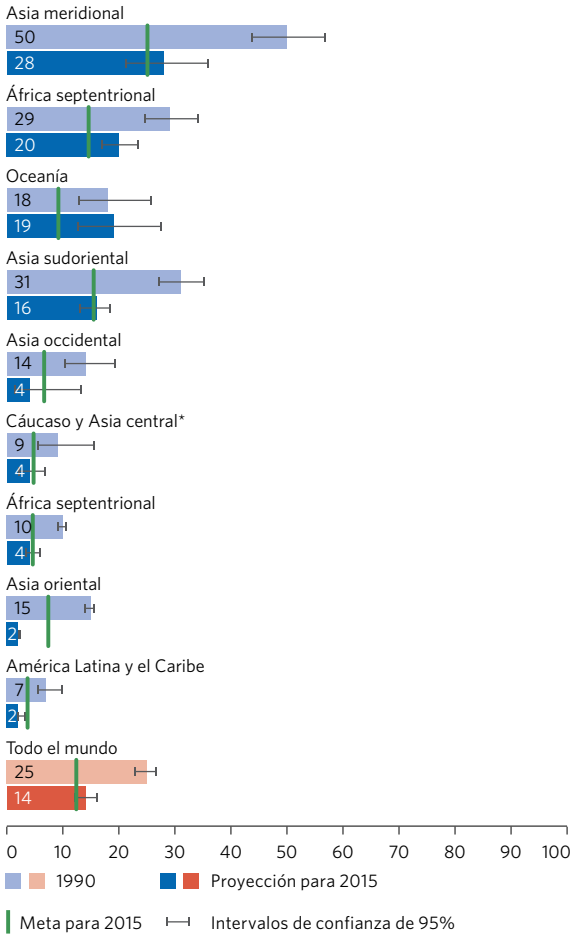
En contraste, el ritmo de reducción en el Caribe, Oceanía, Asia meridional y África subsahariana ha sido demasiado lento para alcanzar el objetivo. Asia meridional enfrenta la mayor carga relacionada con el hambre, con casi 281 millones de personas con nutrición insuficiente. El progreso en Oceanía ha sido lento debido a la gran dependencia en la importación de alimentos por parte de las pequeñas islas que constituyen la mayoría de los países en esa región. La seguridad alimentaria en esta región también se ha visto obstaculizada por desastres tanto naturales como causados por el hombre, que muchas veces resultan en precios volátiles y cambios repentinos e impredecibles en la disponibilidad de los alimentos básicos.

En África subsahariana, las proyecciones para el período 2014-2016 indican una tasa de nutrición insuficiente de casi el 23%. Aunque la tasa del hambre ha caído, la cantidad de personas con nutrición insuficiente ha aumentado en 44 millones desde 1990, lo que refleja la tasa alta de crecimiento de la población en la región. La situación varía ampliamente a través de las subregiones. África septentrional, meridional y occidental ya han cumplido o están cerca de cumplir el objetivo. Pero en África central el progreso se ha visto obstaculizado por un rápido crecimiento de la población y la fragilidad del medio ambiente, así como crisis económicas y políticas. La cantidad de personas con nutrición insuficiente en la subregión se ha duplicado desde 1990.

En Asia occidental emerge un patrón rotundamente diferente. A pesar de la cantidad relativamente baja de personas con nutrición insuficiente y un rápido progreso para reducir la inseguridad alimentaria en varios países, las proyecciones indican que la prevalencia de la inseguridad alimentaria aumentará en un 32% entre los períodos de 1990—1992 y 2014—2016, debido a guerras, descontentos sociales y un rápido aumento en la cantidad de refugiados.

La prevalencia de niños con peso inferior al normal continúa disminuyendo, pero no con suficiente rapidez para que todas las regiones alcancen el objetivo

Proporción de niños menores de 5 años cuyo peso es moderada o extremadamente por debajo del normal, 1990 y 2015 (porcentaje)



*Los datos de referencia de 1990 para el Cáucaso y Asia central se refieren a 1995, y la meta para 2015 es la mitad de la tasa de 1995.

Nota: El análisis de la tendencia se basa en estimaciones armonizadas sobre la mala nutrición infantil realizadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial.

De acuerdo con las proyecciones globales, la proporción de niños menores de 5 años que tiene un peso por debajo del normal se ha reducido casi a la mitad entre 1990 y 2015, y es posible que ya se haya alcanzado este objetivo. Sin embargo, más de 90 millones de niños menores de 5 años (uno de cada siete niños en el mundo) siguen teniendo un peso por debajo del normal. Tener un peso por debajo del normal pone a los niños en mayor riesgo de morir por infecciones comunes, aumenta la frecuencia y gravedad de esas infecciones y contribuye a un retraso en la recuperación. La baja nutrición en los primeros 1000 días de vida también se vincula con una capacidad cognitiva deteriorada y un menor desempeño escolar y laboral. Casi el 90% de todos los niños con peso inferior al normal en 2015 estaban ubicados en dos regiones: la mitad en Asia meridional y una tercera parte en África subsahariana.

Asia oriental y América Latina y el Caribe, claramente han alcanzado el objetivo. Las proyecciones indican que en Asia sudoriental, Asia occidental, el Cáucaso y Asia central y en África septentrional también se ha cumplido. Aunque Asia meridional presenta la prevalencia más alta de peso por debajo al normal, con aproximadamente uno de cada tres niños todavía afectados en 2015, la región ha experimentado el mayor descenso absoluto desde 1990: una caída de 22 puntos porcentuales. En África subsahariana la tasa de peso por debajo del normal cayó en solo un tercio desde 1990. Sin embargo, debido al crecimiento de la población en la región, la cantidad de niños con peso inferior al normal de hecho ha aumentado.

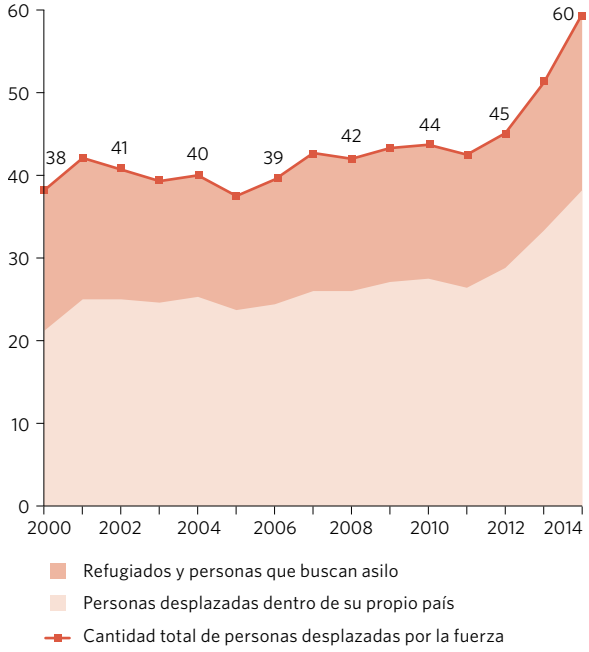
Uno de cada cuatro niños menores de 5 años en todo el mundo padece retraso en el crecimiento, pero el retraso está disminuyendo

El retraso en el crecimiento (definido como una altura inadecuada para la edad) constituye una mejor medida que el peso por debajo del normal para los efectos acumulados de la nutrición insuficiente y las infecciones durante el período crítico de 1000 días desde el embarazo hasta el segundo cumpleaños del niño. El retraso en el crecimiento también es más común que el peso inferior al normal y afecta aproximadamente a uno de cada cuatro niños menores de 5 años, o a 161 millones de niños en todo el mundo en 2013. Esta forma crónica de nutrición insuficiente pone a estos niños en riesgo de un menor desarrollo cognitivo y físico. La cantidad de niños con retraso en el crecimiento ha caído en todas las regiones excepto en África subsahariana, donde la cantidad ha aumentado en un tercio entre 1990 y 2013. Los niños del 20% más pobre de la población tienen el doble de probabilidades de tener un retraso en el crecimiento que los del quintil más rico.

El retraso en el crecimiento y otras formas de nutrición insuficiente pueden disminuirse mediante intervenciones de eficacia comprobada. Estas incluyen mejorar la nutrición materna, en particular antes, durante e inmediatamente después del embarazo; la lactancia materna desde el comienzo como método exclusivo de alimentación; y la alimentación oportuna del bebé con alimentos suplementarios de alta calidad, seguros y adecuados a la edad, y con la adición de los micronutrientes apropiados.

Los conflictos han obligado a casi 60 millones de personas a abandonar sus hogares

Cantidad de personas desplazadas por la fuerza, 2000-2014 (millones)



En 2014, el mundo fue testigo de conflictos, violencia y violaciones a los derechos humanos que resultaron en desplazamientos masivos de personas, ya sea dentro o fuera de sus países. Durante el año, un promedio de 42.000 personas por día se vieron forzadas a abandonar sus hogares y a buscar protección debido a los conflictos, tales como las de Iraq, Nigeria, Pakistán, Sudán del Sur, la República Democrática del Congo, la República Árabe Siria y Ucrania. Esta cantidad es casi el cuádruple de las 11.000 personas de hace apenas cuatro años.

Para fines de 2014, casi 60 millones de personas fueron desplazadas por la fuerza en todo el mundo. Este es el nivel más alto registrado desde la Segunda Guerra Mundial. Si estas personas fueran una nación, comprenderían el 24º país más grande del mundo. En líneas generales, un tercio de ellas fueron refugiados o personas que buscaban asilo, lo que incluye 14,4 millones de personas bajo la responsabilidad del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y 5,1 millones de refugiados palestinos registrados en el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente. Además, para fines de 2014, cerca de 1,8 millones de personas estaban esperando una decisión sobre sus solicitudes de asilo. La cifra global de personas desplazadas también incluye a más de 38 millones de personas desplazadas dentro de las fronteras de sus propios países.

Nueve de cada diez refugiados bajo el mandato del ACNUR están ubicados en las regiones en desarrollo. Esto se compara a los siete de cada diez de hace una década. Los tres países principales que generaron el mayor número de refugiados para fines de 2014 fueron la República Árabe Siria (3,9 millones), Afganistán (2,6 millones) y Somalia (1,1 millones). Juntos representan más de la mitad de los refugiados bajo la responsabilidad del ACNUR.

Basado en pruebas disponibles, en 2014 los niños representaban la mitad de la población refugiada del mundo bajo mandato del ACNUR, la proporción más alta en los últimos 10 años. En el curso de la última década, la cantidad de niños refugiados ha estado aumentando de manera intermitente, a partir de 41% en 2009. Este aumento se ve impulsado principalmente por el creciente número de niños refugiados de Afganistán, Somalia y Siria.

Erradicar la pobreza y el hambre es primordial en la agenda para el desarrollo después de 2015

Aunque las metas de los ODM de reducir a la mitad la proporción de personas que viven en pobreza extrema y sufren de hambre se han cumplido, o casi cumplido, el mundo todavía está lejos de alcanzar la meta de los ODM de erradicarlos. Se estima que en 2015, 825 millones de personas todavía viven en pobreza extrema y 800 millones todavía sufren de hambre. Erradicar la pobreza y el hambre sigue siendo un tema central de la agenda para el desarrollo después de 2015.

Eliminar la pobreza extrema y el hambre remanentes será un desafío. Muchas de las personas que sufren esta condición viven en contextos frágiles y áreas remotas. El acceso a buenas escuelas, atención médica, electricidad, agua potable y otros servicios esenciales continúa siendo esquivo para muchas personas y muchas veces está determinado por la situación socioeconómica, el género, la etnia o la ubicación geográfica. Para aquellos que han logrado salir de la pobreza, el progreso es muchas veces frágil y temporal; las conmociones económicas, la inseguridad alimentaria y el cambio climático amenazan con robarles estos logros tan difíciles de obtener.

La agenda para el desarrollo después de 2015 comenzará donde los ODM terminen. Deben llenarse los vacíos remanentes para erradicar la pobreza y el hambre, y promover un crecimiento económico sostenido e inclusivo que permita a las personas prosperar en todas partes del mundo.

Objetivo 2

Lograr la enseñanza primaria universal

Datos de interés

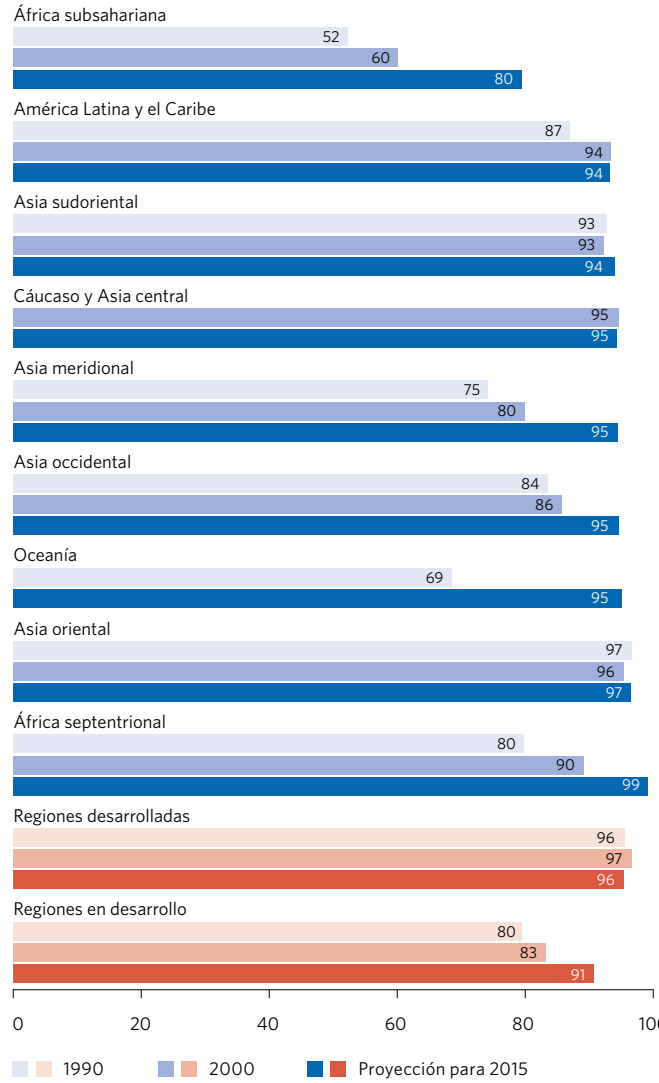
- La tasa neta de matriculación de enseñanza primaria en las regiones en desarrollo ha alcanzado aproximadamente 91% en 2015, comparada con 83% en el año 2000.
- La cantidad de niños en edad de recibir educación primaria que no asistió a la escuela cayó a casi la mitad a nivel global: de 100 millones en el año 2000 a aproximadamente 57 millones en 2015.
- Entre los años 1990 y 2012, la cantidad de niños matriculados en las escuelas primarias en África subsahariana aumentó a más del doble: de 62 a 149 millones.
- En las regiones en desarrollo, los niños de los hogares más pobres tienen cuatro veces más probabilidades de no asistir a la escuela que los niños de los hogares más ricos.
- La tasa de alfabetización de los jóvenes entre 15 y 24 años ha aumentado globalmente de 83% a 91% entre 1990 y 2015.

META 2.A

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

Desde el año 2000, en todo el mundo se ha alcanzado un enorme progreso en la matriculación de niños en la escuela primaria

Tasa neta ajustada de matriculación en enseñanza primaria*, 1990, 2000 y 2015 (porcentaje)



* La tasa neta ajustada de matriculación es definida como el número de alumnos en edad oficial de recibir enseñanza primaria que están matriculados en la escuela primaria o secundaria, expresada como porcentaje de la población total en ese grupo etario.

Nota: No se dispone de datos para Oceanía para el año 2000. Tampoco se tienen los datos correspondientes a 1990 para el Cáucaso y Asia central.

Se ha alcanzado un progreso considerable en el aumento de la matriculación en la escuela primaria desde 1990, en particular desde la adopción en el 2000 de los ODM. Sin embargo, en algunos países en desarrollo, muchos niños en edad de recibir educación primaria no asisten a la escuela, y muchos niños que comienzan la escuela primaria no la completan.

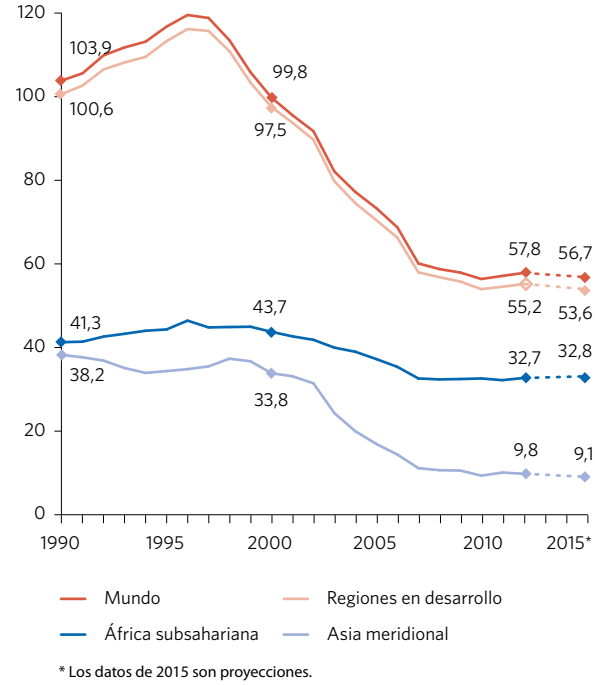
El progreso ha sido errático desde 1990. Entre 1990 y 2000, la tasa de matriculación en las regiones en desarrollo aumentó de 80% a solo 83%. Después del año 2000, las mejoras se aceleraron y la tasa neta ajustada de matriculación en la educación primaria alcanzó el 90% en 2007. Después de 2007, el progreso se estancó. La tasa de matriculación no ha aumentado de manera significativa y las proyecciones basadas en la extrapolación de tendencias entre 2007 y 2012 indican que casi uno de cada diez niños en edad de recibir educación primaria continúa sin asistir a la escuela en 2015.

Con frecuencia se utiliza un umbral de al menos 97% para determinar si se ha logrado la matriculación universal. Con base en este umbral, la matriculación para la educación primaria es ahora universal o casi universal en Asia oriental y África septentrional. En todas las demás regiones menos África subsahariana se está cerca de alcanzar este umbral.

África subsahariana enfrenta desafíos abrumadores. Entre estos se encuentran el rápido crecimiento de la población en edad de recibir educación primaria (que ha aumentado un 86% entre 1990 y 2015), los altos niveles de pobreza, conflictos armados y otras situaciones de emergencia. Sin embargo, África subsahariana ha realizado el mayor progreso en la matriculación de niños en la escuela primaria entre todas las regiones en desarrollo. Su tasa de matriculación creció de 52% en 1990 a 78% en 2012. En números absolutos, la matriculación en la región se ha duplicado en el curso de este período, de 62 millones de niños a 149 millones.

El número de niños que no asiste a la escuela se ha reducido en casi la mitad desde el año 2000

Número de niños en edad de recibir educación primaria que no asiste a la escuela, en regiones seleccionadas, 1990 a 2015 (millones)



* Los datos de 2015 son proyecciones.

La cantidad global de niños que no asiste a la escuela se ha reducido considerablemente desde 1990, aunque el ritmo de mejora ha sido insuficiente para alcanzar la matriculación primaria universal para el año 2015. En la actualidad, se estima que 57 millones de niños en edad de recibir educación primaria no asisten a la escuela, en comparación con 100 millones de niños en el año 2000. De estos, 33 millones se encuentran en África subsahariana y más de la mitad (55%) son niñas.

De acuerdo con las estimaciones para 2012, el 43% de los niños que no asisten a la escuela a nivel global nunca lo harán. Sin embargo, las disparidades regionales son grandes. En Asia meridional, aproximadamente el 57% de los niños que no asisten a la escuela nunca lo harán; mientras que en África subsahariana la proporción es del 50%. El género también es un factor importante. Casi la mitad de las niñas que no asisten a la escuela (48%) probablemente nunca lo haga, en comparación con el 37% de los niños. Por otra parte, es más probable que los niños abandonen la escuela de manera temprana.

En los países afectados por conflictos, la proporción de los niños que no asiste a la escuela aumentó de 30% en 1999 a 36% en 2012. Esta preocupante tendencia

es particularmente fuerte en África septentrional (donde la proporción aumentó de 28% a 49%) y en Asia meridional (de 21% a 42%). En muchos casos, estas estimaciones no reflejan brotes de conflicto relativamente recientes. Por ejemplo, en Asia occidental, el actual conflicto en la República Árabe Siria ha tenido un impacto devastador en la educación de los niños. Los datos del Ministerio de Educación Sirio indican que las tasas de matriculación han caído en 34 puntos porcentuales desde el primer grado hasta el duodécimo grado en el año escolar que finalizó en el 2013. Entre los niños sirios refugiados en el Líbano que están en edad de recibir educación primaria o del primer ciclo de enseñanza secundaria
(6 a 14 años), la tasa de matriculación se estima alrededor del 12%.

Aún existen amplias disparidades en la matriculación en la escuela primaria, y los niños más pobres y con mayores desventajas son los que llevan la carga más pesada

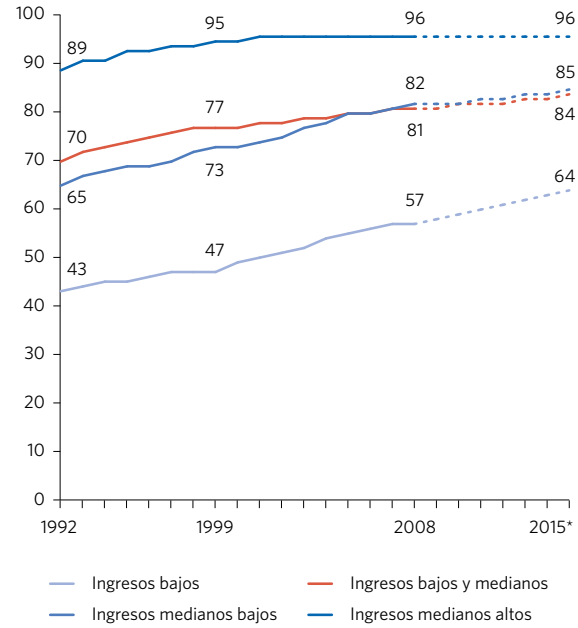
La riqueza del hogar continúa siendo un determinante importante en la probabilidad de que un niño asista a la escuela. Por ejemplo, los datos de una encuesta realizada entre 2008 y 2012 en 63 países en desarrollo muestran que los niños de los hogares más pobres tienen cuatro veces más probabilidades de no asistir a la escuela en comparación con los niños de los hogares más ricos. Más específicamente, el 21,9% de los niños en edad de recibir educación primaria en el quintil más pobre no asistieron a la escuela, en comparación con el 5,5% del quintil más rico.

Los datos de la encuesta de 2008-2012 también muestran que la disparidad entre las zonas urbanas y rurales persiste en los distintos países. La tasa promedio de niños que no asisten a la escuela en zonas rurales fue el doble (16%) de la tasa en zonas urbanas (8%). Sin embargo, algunos países han logrado un progreso significativo en la matriculación de los niños más marginados. Por ejemplo, estudios recientes indican que sólo cuatro de cada diez niñas de hogares pobres y rurales en la República Democrática del Congo asistieron a la escuela en 2001, pero para 2013 se habían matriculado siete de cada diez.

La discapacidad es otro importante impedimento para acceder a la educación. En la India, por ejemplo, más de una tercera parte de los niños y adolescentes entre 6 y 13 años que viven con discapacidades no asisten a la escuela. No obstante, el país ha realizado esfuerzos extraordinarios para lograr que la educación sea más inclusiva, como a través de la Ley de Derecho a la Educación y la asignación de financiamiento para infraestructura escolar y la capacitación de maestros.

Más niños están completando la escuela primaria en los países de menores ingresos

Índice de finalización en la enseñanza primaria, países de ingresos bajos y medios, 1992-2015 (porcentaje)



Nota: El grupo etario para el cual se registra el índice de finalización difiere por país de acuerdo con la edad oficial de ingreso al último grado de escuela primaria, pero corresponde aproximadamente a edades entre 14 y 16 años (tres a cinco años por encima de la edad oficial para completar la escuela primaria). El análisis se basa en 72 países que representan el 86% de la población de los países de ingresos bajos y medios.

* Los datos de 2015 son proyecciones.

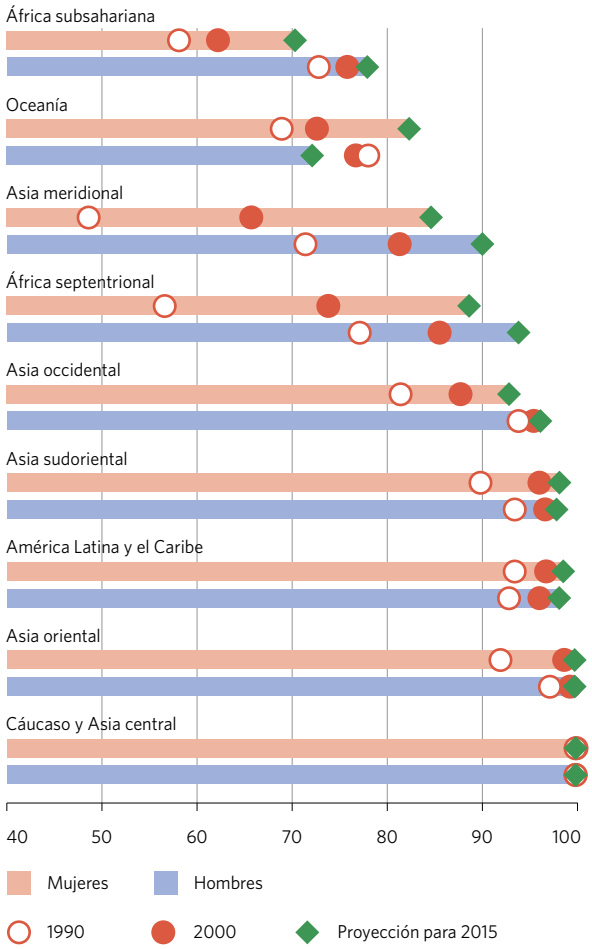
En los países de ingresos bajos y medios, los datos de la encuesta muestran que la proporción de adolescentes de edades aproximadamente entre 14 y 16 años que finalizaron la escuela primaria aumentó de 70% a principios de la década de 1990, a 81% en 2008, y se proyecta que alcance el 84% en 2015. Sin embargo, esto significa que en 2015 uno de cada seis adolescentes en estos países (casi 100 millones de adolescentes) todavía no habrá completado la escuela primaria.

Son igualmente preocupantes las amplias disparidades entre los niños de hogares pobres y ricos que completan la educación primaria. De acuerdo a los datos de encuestas realizadas entre 2007 y 2013 en 73 países en desarrollo, los adolescentes de los hogares más pobres tenían cinco veces más probabilidades de no completar la escuela primaria que los niños de hogares más ricos. Más específicamente, 34,4% de los adolescentes del

quintil más pobre no completaron la escuela primaria, en comparación al 6,5% del quintil más rico.

La brecha entre los géneros en la alfabetización de los jóvenes ha caído desde 1990 y un mayor porcentaje de jóvenes sabe leer y escribir

Tasa de alfabetización entre los jóvenes de 15 a 24 años por sexo y región, 1990, 2000 y 2015 (porcentaje)



Desde la década de 1990, el progreso global en la alfabetización de jóvenes y adultos ha sido lento pero constante, y la brecha entre mujeres y hombres se ha reducido. La tasa de alfabetización de jóvenes de 15 a 24 años aumentó en todo el mundo: de 83% en 1990 a 89% en 2010. Esta mejora se debió en gran medida al aumento de la asistencia a la escuela primaria y secundaria de las generaciones más jóvenes.

De acuerdo con las proyecciones basadas en tendencias históricas, se espera que el 91% de los jóvenes sepan leer y escribir para fines de 2015. Se estima que las tasas de alfabetización de jóvenes son de 93% para los hombres jóvenes y 90% para las mujeres jóvenes. Eso significa que todavía existen unos 103 millones de jóvenes analfabetos en 2015, es decir, 22 millones menos que en 2010.

África septentrional y Asia meridional han mostrado los mayores avances en la alfabetización de jóvenes, en particular en las mujeres jóvenes. En el curso de las últimas dos décadas, África subsahariana también ha alcanzado un importante aumento en la alfabetización de jóvenes. Sin embargo, el porcentaje de hombres y mujeres jóvenes que sabe leer y escribir es menor en esta región que en cualquier otra.

La tarea incompleta en educación debe ocupar un puesto prioritario en la agenda para el desarrollo después de 2015

A pesar del enorme progreso realizado en el curso de los últimos 15 años, alcanzar la educación primaria universal requerirá una atención renovada en la era posterior a 2015, al mismo tiempo que la comunidad global busca ampliar el alcance de este objetivo para lograr educación secundaria universal. Con base en las lecciones aprendidas de los ODM, las intervenciones tendrán que adaptarse a las necesidades de grupos específicos de niños, y en particular de niñas, de niños que pertenecen a minorías y de comunidades nómadas, de niños que participan en el trabajo infantil y de aquellos que viven con discapacidades, en situaciones de conflicto o en zonas urbanas marginales. También será esencial invertir en la calidad de la educación y asegurar una fuente sostenible de financiamiento.

El estancamiento del progreso en la educación tiene profundas consecuencias para los niños y adolescentes que no pueden asistir a la escuela. Ahora que el mundo mira más allá de 2015, es crucial reflexionar y abordar las raíces de las causas del limitado progreso en la alfabetización juvenil en algunas partes del mundo. También es necesario explorar nuevos enfoques para evaluar directamente si los niños han logrado dominar las habilidades que se les enseña, y si se les está enseñando las habilidades que requieren en el siglo XXI.

Objetivo 3

Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer

Datos de interés

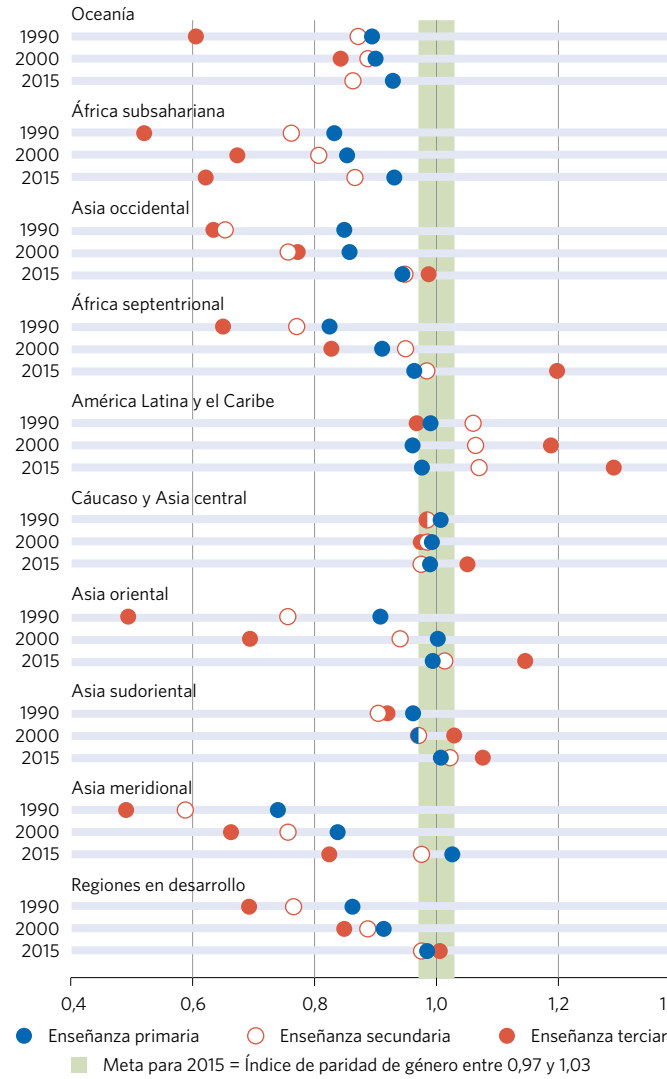
- Cerca de dos terceras partes de los países en las regiones en desarrollo han logrado la paridad de género en la enseñanza primaria.
- En todo el mundo, cerca de tres cuartas partes de los hombres en edad de trabajar participan en la fuerza laboral, en comparación con la mitad de las mujeres de la misma edad.
- En la actualidad, las mujeres constituyen el 41% de los empleados remunerados en trabajos no agrícolas, lo que significa un aumento a partir del 35% de 1990.
- La proporción promedio de las mujeres en el parlamento casi se ha duplicado en los últimos 20 años; sin embargo, solo uno de cada cinco miembros es mujer.

META 3.A

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

La mayoría de las regiones ha alcanzado la paridad de género en la enseñanza primaria, pero la disparidad continúa en niveles superiores

Índice de paridad de género* para las tasas de matriculación bruta en enseñanza primaria, secundaria y terciaria en las regiones en desarrollo, 1990, 2000 y 2015



*El índice de paridad de género se define como relación de matriculación escolar femenina bruta respecto a la matriculación escolar masculina bruta para cada nivel de enseñanza.

Notas: Los datos para 2015 son proyecciones. Los datos de 1990 para el Cáucaso y Asia central se refieren a 1993. No se dispone de proyecciones para 2015 para la enseñanza primaria y terciaria en Oceanía. Para la enseñanza primaria se usan los datos de 2012.

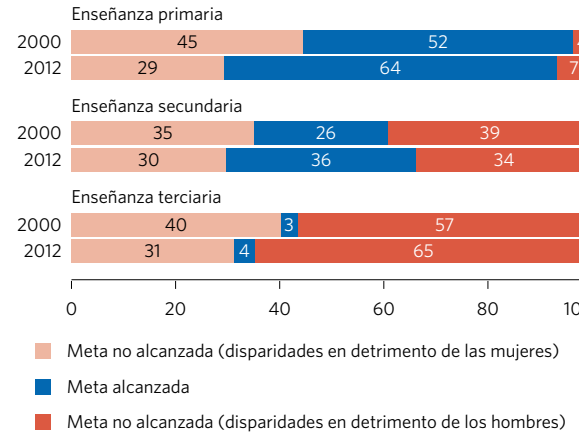
La educación de mujeres y niñas tiene un efecto multiplicador positivo en el progreso en todas las áreas de desarrollo. Impulsadas por los esfuerzos nacionales e internacionales y la campaña de los ODM, muchas más niñas asisten ahora a la escuela que hace 15 años. La disparidad entre los géneros se ha vuelto sustancialmente más estrecha en todos los niveles de educación desde el año 2000. Las regiones en desarrollo en conjunto han alcanzado la meta de eliminar la disparidad en todos los niveles de educación, con un índice de paridad de género de 0,98 en la enseñanza primaria y secundaria, y 1,01 en la enseñanza terciaria en 2015 (la medida aceptada para la paridad de género es entre 0,97 y 1,03). Sin embargo, todavía existen diferencias significativas entre las regiones y los países, ya que las disparidades que favorecen a cualquiera de los géneros cancelan al otro en la suma total.

Las mejoras más importantes se han logrado en la enseñanza primaria. En la actualidad, cinco de las nueve regiones en desarrollo han alcanzado la paridad: América Latina y el Caribe, el Cáucaso y Asia central, Asia oriental, Asia sudoriental y Asia meridional. El progreso más sustancial se ha alcanzado en Asia meridional, donde la paridad de género ha aumentado de 0,74 (el menor punto de partida de todas las regiones en 1990) a 1,03 en 2015. La brecha entre niñas y niños también se ha vuelto más estrecha en Asia occidental, África subsahariana y África septentrional. En total, 64% de los países en regiones en desarrollo que informan datos por sexo habían alcanzado la paridad de género en la enseñanza primaria en 2012. Más de la mitad de los países con disparidad entre los géneros en la enseñanza primaria en 2012 (56%) corresponden a África subsahariana.

En la enseñanza secundaria, se alcanzó la paridad de género en 2015 en el Cáucaso y Asia central, Asia oriental, África septentrional, Asia sudoriental y Asia meridional. En Oceanía, África subsahariana y Asia occidental, las niñas siguen estando en desventaja mientras que en América Latina y el Caribe son los niños los que están en desventaja. La paridad de género en la enseñanza secundaria se ha logrado en el 36% de los países de los que se dispone de datos de las regiones en desarrollo en 2012.

Las mayores disparidades entre los géneros en las tasas de matriculación se encuentran en la enseñanza terciaria, donde solo una región en desarrollo, Asia occidental, ha alcanzado la meta. Las disparidades más extremas son aquellas a expensas de las mujeres en África subsahariana y Asia meridional, y de los hombres en América Latina y el Caribe, África septentrional y Asia oriental. Solo el 4% de los países con datos disponibles en las regiones en desarrollo había alcanzado la meta para la enseñanza terciaria en 2012.

Distribución de países* en regiones en desarrollo de acuerdo a su estado para alcanzar la meta de paridad de géneros en la enseñanza secundaria y terciaria, 2000 y 2012 (porcentaje)

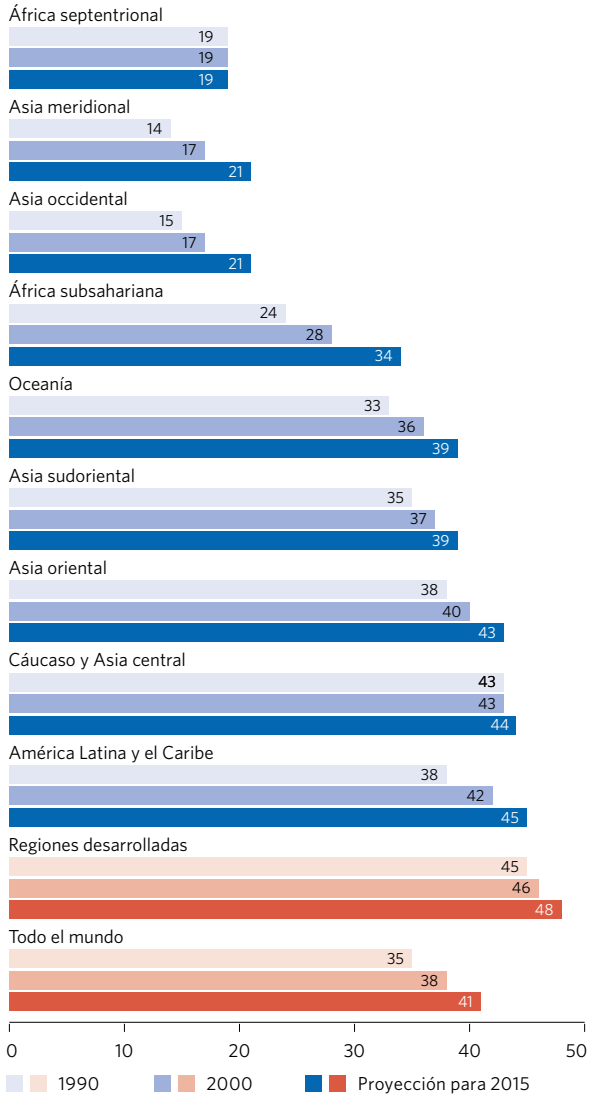


*Basado en datos disponibles para 164 países o territorios para la enseñanza primaria, 148 países o territorios para la enseñanza secundaria y 122 países o territorios para la enseñanza terciaria.

El acceso de las mujeres al empleo remunerado sigue expandiéndose pero continúa bajo en algunas regiones

En el curso de los últimos 25 años, la proporción de mujeres con empleos asalariados ha continuado creciendo aunque a un paso lento. La proporción de mujeres con empleo remunerado que no trabaja en el sector agrícola ha aumentado de 35% en 1990 a 41% en 2015. En el período de 1991 a 2015, la proporción de mujeres con empleos vulnerables (como trabajadora familiar auxiliar o trabajadora por cuenta propia) como una proporción del total del empleo femenino ha disminuido 13 puntos porcentuales, de 59% a 46%. En contraste, el empleo vulnerable entre los hombres ha caído en 9 puntos porcentuales, de 53% a 44%.

Proporción de mujeres con empleos asalariados en el sector no agrícola, 1990, 2000 y 2015 (porcentaje)



Las mujeres continúan en desventaja en el mercado laboral

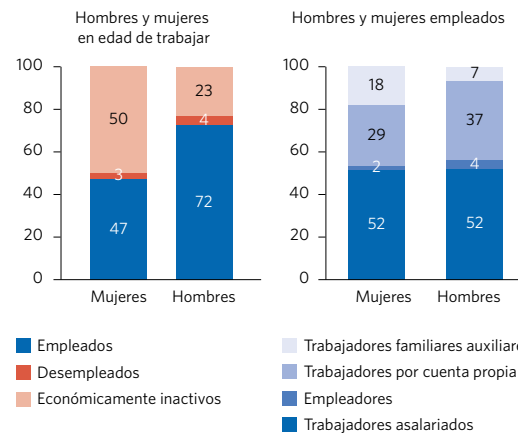
A pesar de los notables avances de las mujeres, continúan existiendo brechas significativas entre mujeres y hombres en el mercado laboral. Todavía es menos probable que las mujeres participen en la fuerza laboral que los hombres. Al 2015, aproximadamente el 50% de todas las mujeres en edad de trabajar (15 años o más) son parte de la fuerza laboral, en comparación con el 77% de los hombres.

A pesar del progreso en la educación, las mujeres enfrentan una transición más difícil al trabajo remunerado y reciben ingresos menores que los hombres. Mundialmente, las mujeres perciben un 24% menos que los hombres, encontrándose las disparidades más grandes en Asia meridional (33%) y África subsahariana (30%). De 92 países con datos de tasas de desempleo por nivel de educación para 2012 a 2013, en 78 países las mujeres con educación avanzada tienen tasas de desempleo mayores que los hombres con niveles de educación similar.

La participación de las mujeres en la fuerza laboral continúa siendo especialmente baja en Asia occidental, África septentrional y Asia meridional, donde la tasa de participación femenina se ubica entre un cuarto y un tercio de la tasa de participación masculina. Las barreras para el empleo de la mujer incluyen las responsabilidades de las tareas del hogar y limitaciones culturales. Estos factores también contribuyen a limitar los ingresos de las mujeres.

En comparación con los hombres, es más probable que las mujeres tengan un empleo como trabajadoras familiares auxiliares, y que cuenten con pocos o ningún beneficio social o seguridad financiera. En 2015, la proporción de mujeres empleadas como trabajadoras familiares auxiliares es del 18%, en comparación con el 7% de los hombres empleados. La probabilidad de que las mujeres trabajen por cuenta propia es menor.

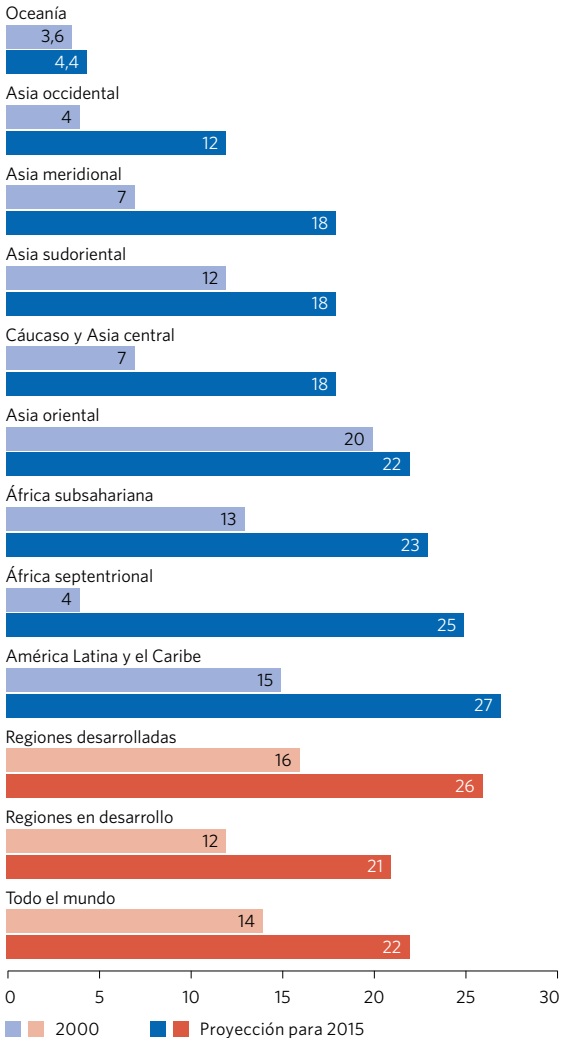
Distribución de mujeres y hombres en edad de trabajar (15 años de edad o más) por participación en la fuerza laboral, y mujeres y hombres empleados por estado de empleo, 2015 (porcentaje)



Nota: Los datos para 2015 son proyecciones.
Los porcentajes en los gráficos no siempre suman 100 debido al redondeo.

La representación política de las mujeres ha aumentado, pero la paridad continúa siendo una meta distante

Proporción de escaños ocupados por mujeres en las cámaras baja o unicameral de los parlamentos nacionales, 2000 y 2015 (porcentaje)



Desde 1995, cuando se adoptó la Plataforma de Acción de Beijing para el empoderamiento de la mujer, la proporción promedio a nivel mundial de mujeres en el parlamento casi se ha duplicado, aumentando de 11% en 1995 a 22% en enero de 2015. Las mujeres en el parlamento han ganado terreno en casi el 90% de los 174 países de los que se dispone de datos del periodo 1995 a 2015. La cantidad de cámaras bajas o unicamerales de parlamento en que las mujeres ocupan más del 30% de los escaños ha aumentado de 5 a 42, mientras que aquellas con más del 40% han pasado de 1 a 13. En enero de 2015, había cuatro países en los que las mujeres ocupaban más del 50% de los escaños del parlamento, y en Rwanda, las mujeres ocupan más del 60% de dichos cargos.

Estos éxitos ahora también se comparten de manera más equitativa entre las regiones. En 1995, Europa dominaba los 10 primeros lugares en las clasificaciones mundiales de mujeres en el parlamento. A enero de 2015, 4 de los 10 primeros países se encuentran en África subsahariana, mientras que las Américas y Europa cuentan con 3 países en los 10 primeros lugares. Los mayores logros en la representación femenina durante los últimos 20 años fueron alcanzados por Rwanda, con un aumento de 60 puntos porcentuales, Andorra con 46 puntos porcentuales y Bolivia con 42 puntos porcentuales. La cantidad de parlamentos compuestos exclusivamente por hombres también ha caído, de 10 a 5.

Las cuotas electorales en más de 120 países han avalado este éxito. Sin embargo, una significativa desaceleración en el progreso desde 2014 podría ser un indicador de que el rápido impacto de las cuotas por género ha alcanzado su techo. Esto requiere medidas adicionales para avanzar en el empoderamiento político de la mujer.

El progreso en los cargos de liderazgo también ha sido lento. Solo el 16% de los líderes parlamentarios (presidentes del parlamento) son mujeres, mientras las mujeres representan el 18% de todos los ministerios del mundo, lo que significa un aumento de solo 4 puntos porcentuales desde 2005.

Deben rectificarse las causas fundamentales de desigualdad entre hombres y mujeres

Aunque se ha alcanzado un gran progreso en cuanto a la igualdad de la mujer y las niñas en la enseñanza, el empleo y la representación política en el curso de las últimas dos décadas, todavía existen muchos vacíos, en particular en áreas que no fueron abordadas por los ODM. Para alcanzar la realización universal de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, es esencial abordar las áreas clave que la generan, lo que incluye la discriminación por género tanto en la ley como en la práctica, la violencia contra las mujeres y las niñas, la desigualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el mercado laboral, la división desigual de la atención no remunerada y el trabajo doméstico, el control limitado de las mujeres sobre los bienes y la propiedad, y la participación desigual de la mujer en la toma de decisiones tanto a nivel público como privado. Las perspectivas de género deben integrarse completamente en todos los objetivos de la agenda de desarrollo después de 2015.

Objetivo 4

Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años

Datos de interés

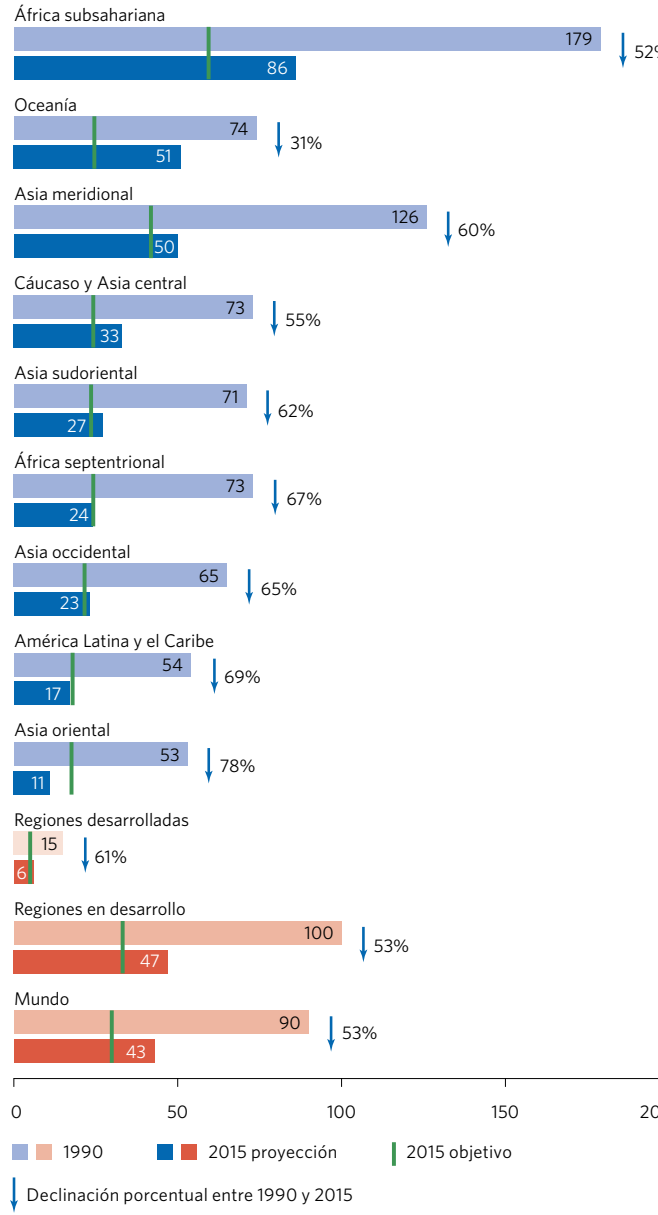
- La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años se ha reducido a nivel mundial en más de la mitad, de 90 a 43 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos entre 1990 y 2015.
- En todo el mundo, la tasa de reducción de la mortalidad de niños menores de 5 años fue tres veces mayor que la de principios de la década de 1990.
- La vacunación contra el sarampión ha ayudado a evitar cerca de 15,6 millones de muertes entre 2000 y 2013.
- Alrededor del 84% de los niños de todo el mundo recibió al menos una dosis de la vacuna contra el sarampión en 2013.
- En 2015, cada día morirán 16.000 niños menores de 5 años, en su mayoría de causas prevenibles. La supervivencia de los niños debe continuar siendo un tema central de la agenda de desarrollo posterior a 2015.

META 4.A

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

A pesar de los avances sustanciales para reducir la mortalidad de niños menores de 5 años, todavía pueden salvarse más niños de la muerte debido a causas prevenibles

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



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

Uno de los logros más significativos de la historia humana es la drástica reducción de muertes de niños por causas prevenibles en el curso de los últimos 25 años. De acuerdo a las estimaciones preliminares, la tasa mundial de mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido en más de la mitad desde 1990, reduciéndose de 90 a 43 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos entre 1990 y 2015. Esto se traduce en casi 6 millones menos de muertes de niños menores de 5 años en 2015, una disminución de los 12,7 millones en 1990. La tasa de mortalidad de menores de 5 años ha caído en un 50% o más en cada región, salvo en Oceanía.

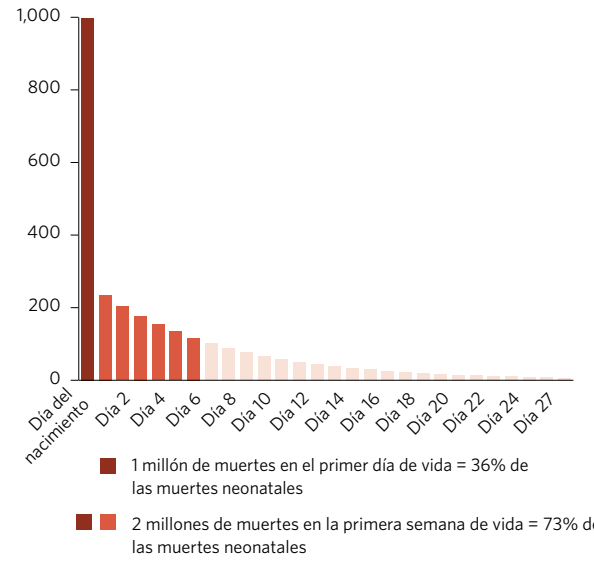
A pesar de la impactante mejora en la mayoría de las regiones, las tendencias actuales no son suficientes para cumplir con el objetivo de los ODM. Al ritmo de progreso actual, tomará cerca de diez años más para cumplir con el objetivo a nivel mundial. El avance global de la supervivencia infantil continúa eludiendo a muchos de los niños más jóvenes del mundo y a aquéllos en situaciones más vulnerables. Unos 16.000 niños menores de 5 años continúan muriendo cada día en el transcurso de 2015. La mayoría de ellos morirá de causas prevenibles como la neumonía, la diarrea y el paludismo.

Aunque África subsahariana cuenta con la tasa de mortalidad infantil más alta del mundo, la caída en la mortalidad infantil ha sido la mayor en el curso de las últimas dos décadas en términos absolutos: la tasa de mortalidad de menores de 5 años cayó de 179 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos en 1990, a 86 en 2015. Sin embargo, la región todavía enfrenta el imperativo urgente de acelerar el progreso. África subsahariana no sólo padece la mitad de la carga a nivel mundial de la mortalidad de menores de 5 años—3 millones en 2015— sino que también es la única región en la que se espera que tanto el número de nacimientos de niños vivos como la población de menores de 5 años aumenten sustancialmente en el curso de las siguientes décadas. Esto significa que la cantidad de muertes de menores de 5 años aumentará, salvo que el progreso para reducir la tasa de mortalidad de menores de 5 años sea suficiente para superar el crecimiento de la población.

Asia meridional también continúa presentando tanto una alta tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (50 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos en 2015) como un importante número total de muertes (1,8 millones).

El enfoque en los recién nacidos es crucial para continuar acelerando el progreso en la supervivencia infantil

Número de muertes por día en los primeros 28 días de vida, 2013 (en miles)



El primer día, la primera semana y el primer mes de vida son los más críticos para la supervivencia de los niños. De los casi 6 millones de niños que morirán antes de su quinto cumpleaños en 2015, aproximadamente 1 millón respirarán por primera y última vez el día de su nacimiento, 2 millones morirán en la primera semana y alrededor de 2,8 millones morirán durante sus primeros 28 días de vida (el período neonatal).

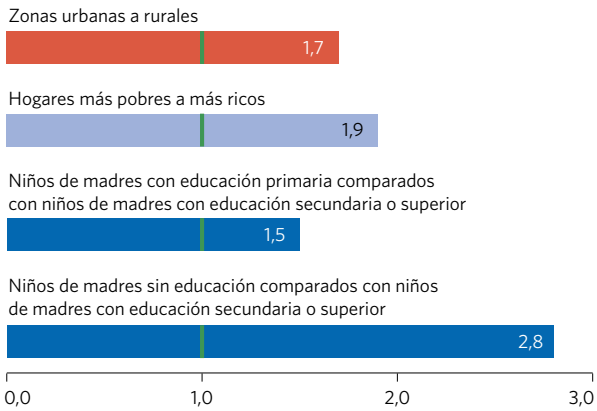
Entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad neonatal del mundo cayó de 33 muertes a 19 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos. Como la caída de la mortalidad neonatal ha sido más lenta que la caída de la mortalidad de niños entre 1 y 59 meses, las muertes neonatales ahora representan una parte mayor del total de las muertes de niños menores de 5 años. Cada región del mundo está experimentando un aumento en la proporción de muertes de menores de 5 años que ocurren en el período neonatal.

La mayoria de las muertes neonatales son causadas por complicaciones de partos prematuros (35%), complicaciones durante el trabajo de parto y el parto propiamente dicho (24%), y septicemia (15%). En África subsahariana y Asia meridional, muchas de estas muertes también se deben a enfermedades infecciosas prevenibles. Muchas muertes neonatales podrían evitarse con intervenciones simples, de alto

impacto y eficaces en función del costo que aborden las necesidades de las mujeres y los recién nacidos, a través de una atención integral de la salud, con énfasis en la atención inmediatamente antes y después del nacimiento. Sin embargo, los análisis muestran que hay demasiados recién nacidos y sus madres que no reciben estas intervenciones cruciales.

Para continuar mejorando la supervivencia infantil, se requieren esfuerzos concertados para disminuir las disparidades socioeconómicas

Relación de las tasas de mortalidad de menores de 5 años por lugar de residencia, quintil de riqueza y educación de la madre, 2005-2013



Nota: La información se basa en la Encuesta agrupada de indicadores múltiples (MICS) y la Encuesta demográfica y de salud (DHS) que se realizaron entre 2005 y julio de 2013. Los datos de las encuestas más recientes en ese período se usan en los casos de países con múltiples encuestas. La información de los quintiles de riqueza se basa en 55 encuestas, los datos sobre educación se basan en 59 encuestas y los datos sobre residencia en 60 encuestas.

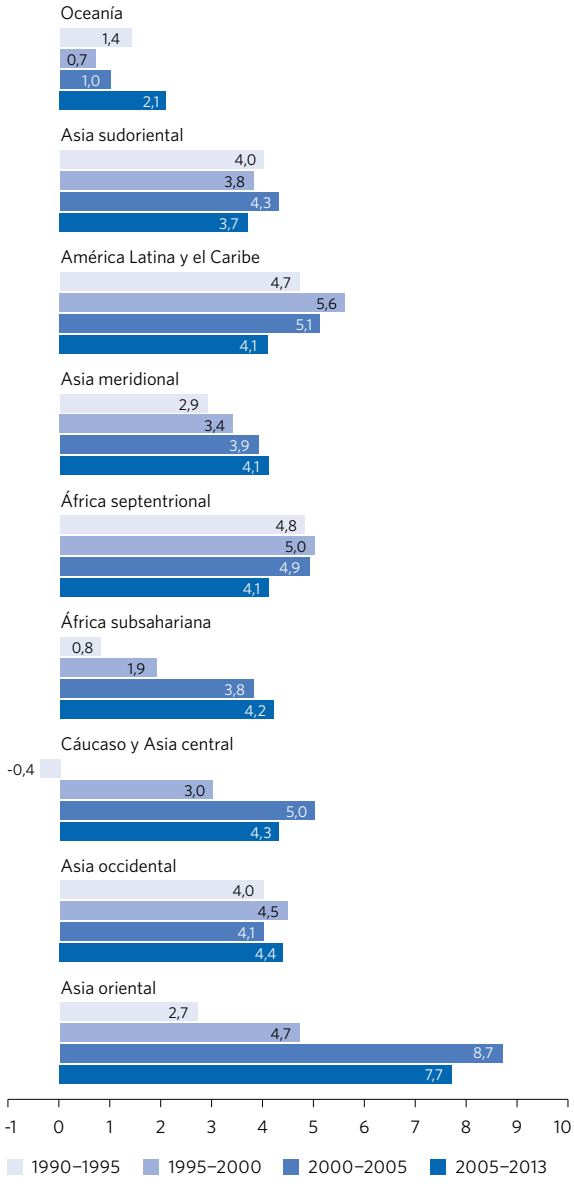
La significativa mejora en la supervivencia infantil es una buena noticia, sin embargo no todas las familias comparten este éxito equitativamente. La información de las encuestas de hogares sugiere que los niños de hogares más pobres continúan siendo desproporcionadamente vulnerables en comparación con los hogares más ricos. En promedio, las tasas de mortalidad de menores de 5 años son casi el doble para niños de los hogares más pobres que para los niños de los hogares más ricos.

La mortalidad tiene también mayor probabilidad de azotar a niños de zonas rurales. Estos niños tienen una probabilidad 1,7 veces mayor de morir antes de su quinto cumpleaños que aquellos de zonas urbanas. La educación de las madres continúa siendo el determinante más poderoso de inequidad en la supervivencia. Los niños de madres con educación secundaria o superior tienen casi tres veces más probabilidades de sobrevivir que los niños de madres sin educación.

En la última década, la mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido más rápidamente en los hogares más pobres, lo que es una señal de mejoramiento de la equidad. A medida que se acelera el ritmo del progreso en estos hogares, la brecha entre los hogares más pobres y los más ricos se está volviendo cada vez más estrecha en la mayoría de las regiones. Las diferencias en las tasas de mortalidad de menores de 5 años según la educación de la madre y el lugar de residencia también se están reduciendo en algunos países. Mantener este progreso requiere de estrategias dirigidas a los niños más vulnerables de los hogares más pobres y de zonas rurales, y que apoyen la educación y el empoderamiento de la mujer. También son necesarios esfuerzos continuos para monitorear e informar las desigualdades que muchas veces quedan escondidas detrás de los promedios mundiales o nacionales.

Las tasas de mortalidad infantil están cayendo más rápidamente que nunca antes

Tasa de disminución anual de la mortalidad de niños menores de 5 años en regiones en desarrollo, 1990-2013 (porcentaje)

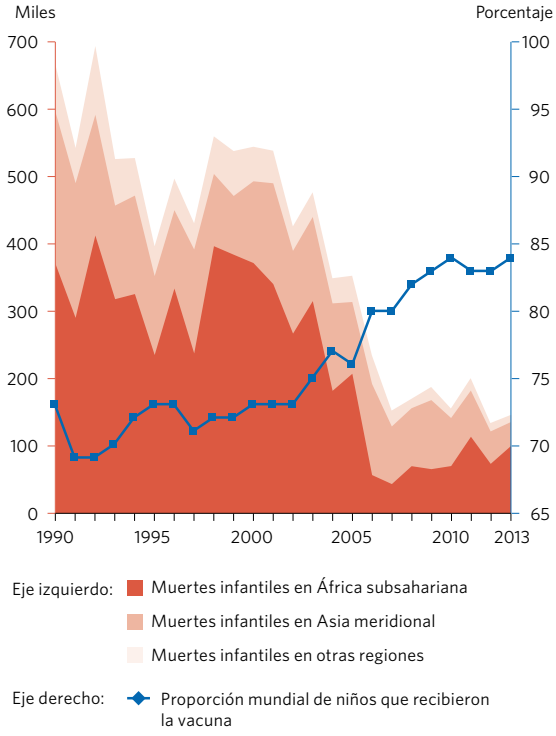


La mortalidad de menores de 5 años está disminuyendo con más rapidez que en cualquier otro momento de las últimas dos décadas. La tasa anual global de reducción se ha triplicado desde inicios de la década de 1990. En África subsahariana, a pesar de la tasa relativamente alta de mortalidad de menores de 5 años el ritmo de disminución fue más de cinco veces más rápido de 2005 a 2013 que de 1990 a 1995, acelerando de 0,8% por año a 4,2% por año.

La tasa de reducción anual de mortalidad de menores de 5 años se ha acelerado desde 1995 en países de todos los niveles de ingresos, salvo en aquellos de ingresos altos. Aunque existe un vínculo entre el nivel de ingresos de un país y la mortalidad infantil, las fuertes disminuciones en las tasas de mortalidad en menores de 5 años en diversos países de bajos ingresos, en particular Bangladesh, Camboya, Eritrea, Etiopía, Liberia, Madagascar, Malawi, Mozambique, Nepal, Níger, Rwanda, Uganda y la República Unida de Tanzanía, prueban que un nivel bajo de ingreso no necesariamente es un impedimento para salvar la vida de los niños.

La vacunación contra el sarampión ha salvado la vida de millones de niños, pero el progreso en la eliminación del sarampión se ha estancado

Estimación de muertes infantiles por sarampión (miles) y proporción de niños en edad de vacunarse que recibieron al menos una dosis de la vacuna contra el sarampión, (porcentaje) 1990-2013



Las muertes por sarampión han caído rápidamente desde el año 2000, de 544.200 muertes a 145.700 muertes en 2013, principalmente en niños menores de 5 años. En comparación con la estimación de la mortalidad en ausencia de programas de vacunación contra el sarampión se evitaron casi 15,6 millones de muertes entre 2000 y 2013. En 2013, las muertes por sarampión en África subsahariana (96.000) y Asia meridional (39.800) representaron el 93% de las muertes por sarampión en todo el mundo.

También, entre 2000 y 2013, el número de casos de sarampión reportados por año en el mundo disminuyó en un 67%, de 853.000 en el año 2000 a menos de 279.000 en 2013. Sin embargo, el número de casos de sarampión en 2013 aumentó en comparación al nivel de 2012 de 227.700. Lamentablemente, los continuos brotes debidos a sistemas de vacunación rutinarios endebles y a la aplicación tardía de programas de control acelerado de enfermedades han estancado la continuidad para alcanzar los objetivos de control y eliminación del sarampión a niveles regionales y global.

El sarampión puede prevenirse con dos dosis de una vacuna segura, eficaz y económica. Entre 2000 y 2009, la cobertura mundial con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV1) aumentó del 73% al 83%, pero se estancó en 83-84% entre 2010 y 2013. El progreso más importante se logró en África subsahariana donde la cobertura aumentó del 53% en 2000 al 74% en 2013. Entre 2000 y 2013, la cantidad de países que proporcionó una segunda dosis de la vacuna (MCV2) aumentó de 96 a 148, y la cobertura mundial de la MCV2 aumentó del 15% al 53%.

Aunque estos logros son impactantes, el progreso se ha estancado desde 2010 y permanece frágil. Se calcula que 21,6 millones de bebés no recibieron la MCV1 en 2013. Muchos de ellos pertenecen a las comunidades más pobres y marginales que viven en áreas especialmente difíciles de cubrir. Para intensificar el progreso, será necesario que los países y la comunidad internacional continúen llevando a cabo campañas para la erradicación del sarampión. Alcanzar aumentos equitativos de cobertura de vacunación también requiere inversiones sustanciales y sostenidas para fortalecer los sistemas sanitarios.

La supervivencia de los niños debe continuar siendo el centro de la agenda global de desarrollo después de 2015

Reducir la mortalidad de niños menores de 5 años requiere voluntad política, estrategias acertadas y recursos adecuados. Los ODM han conducido a un progreso drástico y sin precedentes en la reducción de la mortalidad infantil. Los tratamientos eficaces y asequibles, la mejora en el suministro de servicios y el compromiso político han contribuido a este logro. Sin embargo, cada minuto mueren 11 niños en el mundo antes de su quinto cumpleaños, en su mayoría de causas prevenibles. Se requiere aún más trabajo para mejorar las tasas de supervivencia infantil.

El logro del Objetivo 4 por parte de un número significativo de países, incluso de países muy pobres, demuestra que es posible hacerlo. Mientras haya millones de mujeres y niños que todavía estén en riesgo de morir por causas prevenibles, la supervivencia materna, del recién nacido y de los niños en general debe permanecer en el centro de la agenda global de desarrollo después de 2015.

Objetivo 5

Mejorar la salud materna

Datos de interés

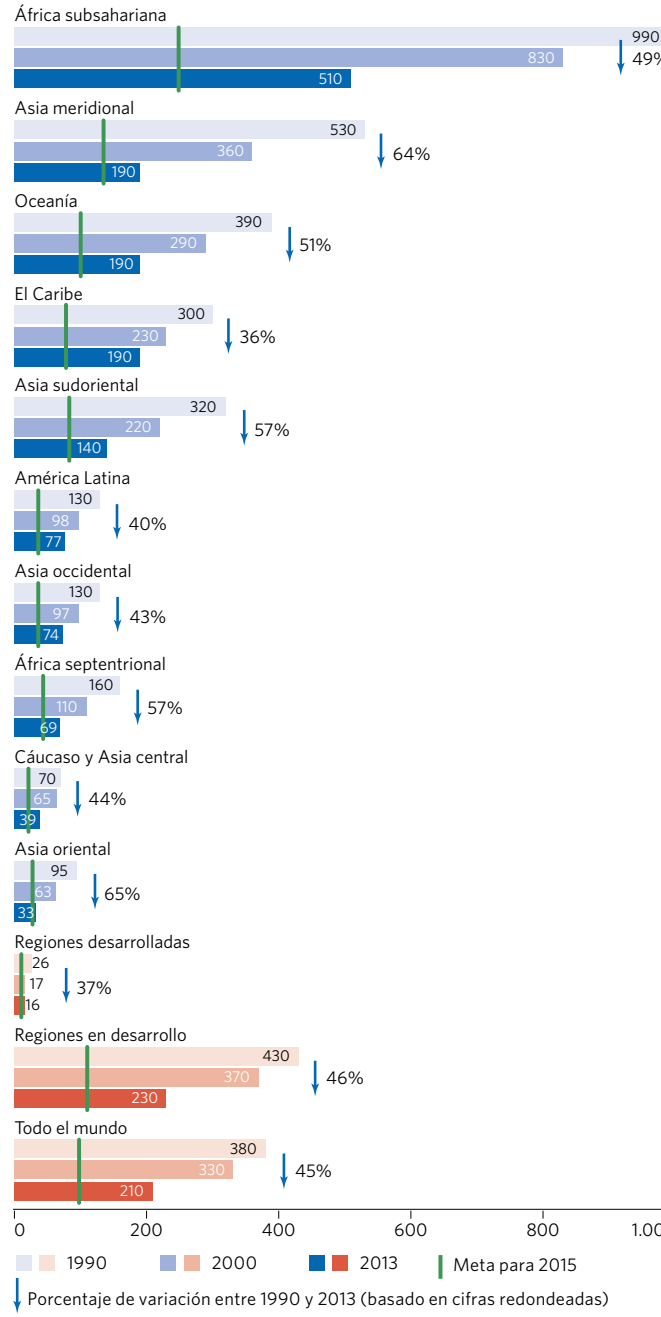
- Desde 1990, la tasa de mortalidad materna se ha reducido en casi la mitad y la mayor parte de esta reducción ha ocurrido desde el año 2000.
- Más del 71% de los nacimientos en todo el mundo fueron asistidos en 2014 por personal de salud capacitado, en comparación con el 59% en 1990.
- En las regiones en desarrollo, solo el 56% de los nacimientos en zonas rurales recibe asistencia de personal de salud capacitado, en comparación con el 87% en zonas urbanas.
- Solo la mitad de las mujeres embarazadas en las regiones en desarrollo recibe la atención prenatal mínima recomendada de cuatro visitas.
- Solo el 51% de los países cuenta con información sobre las causas de muerte materna.

META 5.A

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

Asia meridional y Asia oriental han hecho los mayores progresos en reducir la mortalidad materna

Tasa de mortalidad materna, 1990, 2000 y 2013 (muertes de madres por cada 100.000 niños nacidos vivos, mujeres de 15 a 49 años)



La supervivencia materna ha mejorado significativamente desde que se adoptaron los ODM. Entre 1990 y 2013, la tasa de mortalidad materna ha disminuido en todo el mundo en un 45%, pasando de 380 a 210 muertes maternas por cada 100.000 niños nacidos vivos. Muchas regiones en desarrollo han hecho un progreso constante en la mejora de la salud materna, incluyendo las regiones con las tasas de mortalidad materna más altas. Por ejemplo, en Asia meridional la tasa de mortalidad materna disminuyó en un 64% entre 1990 y 2013, y en África subsahariana cayó en un 49%.

A pesar de este progreso, cada día cientos de mujeres mueren durante el embarazo o debido a complicaciones del parto. En 2013, la mayoría de estas muertes se produjeron en regiones en desarrollo en las que la tasa de mortalidad materna es aproximadamente 14 veces mayor que en las regiones desarrolladas. Se estima que en todo el mundo en 2013 se produjeron 289.000 muertes maternas, lo que equivale a aproximadamente 800 mujeres que mueren cada día. Las muertes maternas se concentran en África subsahariana y Asia meridional, los que en 2013 sumaron el 86% de estas muertes a nivel mundial.

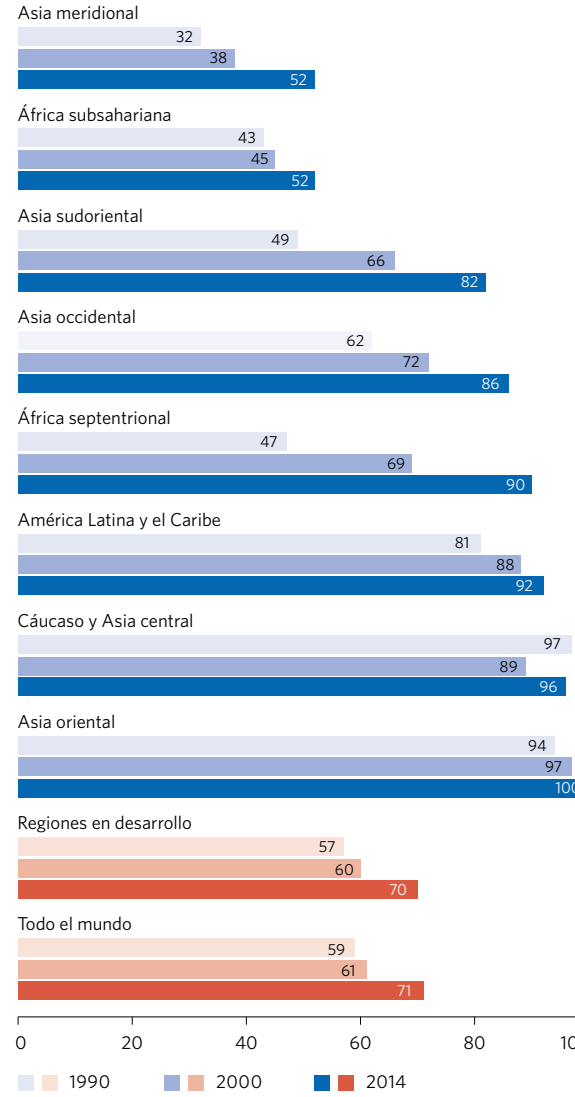
La mayoría de estas muertes son prevenibles. De acuerdo a los datos de 2003 a 2009, las hemorragias fueron la causa del mayor número de muertes maternas. Esta fue la causa de más del 27% de las muertes maternas en las regiones en desarrollo y aproximadamente el 16% en las regiones desarrolladas. Otras complicaciones principales incluyen infecciones, presión arterial alta durante el embarazo, complicaciones en el parto y abortos en condiciones de riesgo. Se ha comprobado que las intervenciones sanitarias pueden prevenir o manejar estas complicaciones, incluyendo la atención prenatal durante el embarazo, la asistencia capacitada durante el parto y la atención y el apoyo en las semanas posteriores al parto.

Uno de cada cuatro bebés en el mundo nace sin atención especializada

Una estrategia clave para reducir la morbilidad y la mortalidad maternas es asegurarse de que todos los partos se realicen con la asistencia de personal de salud capacitado, ya sea un médico, una enfermera o una partera. El progreso para aumentar la proporción de nacimientos atendidos con asistencia de salud capacitada ha sido modesto en el curso de los plazos de los ODM, lo que refleja la falta de acceso universal a la atención.

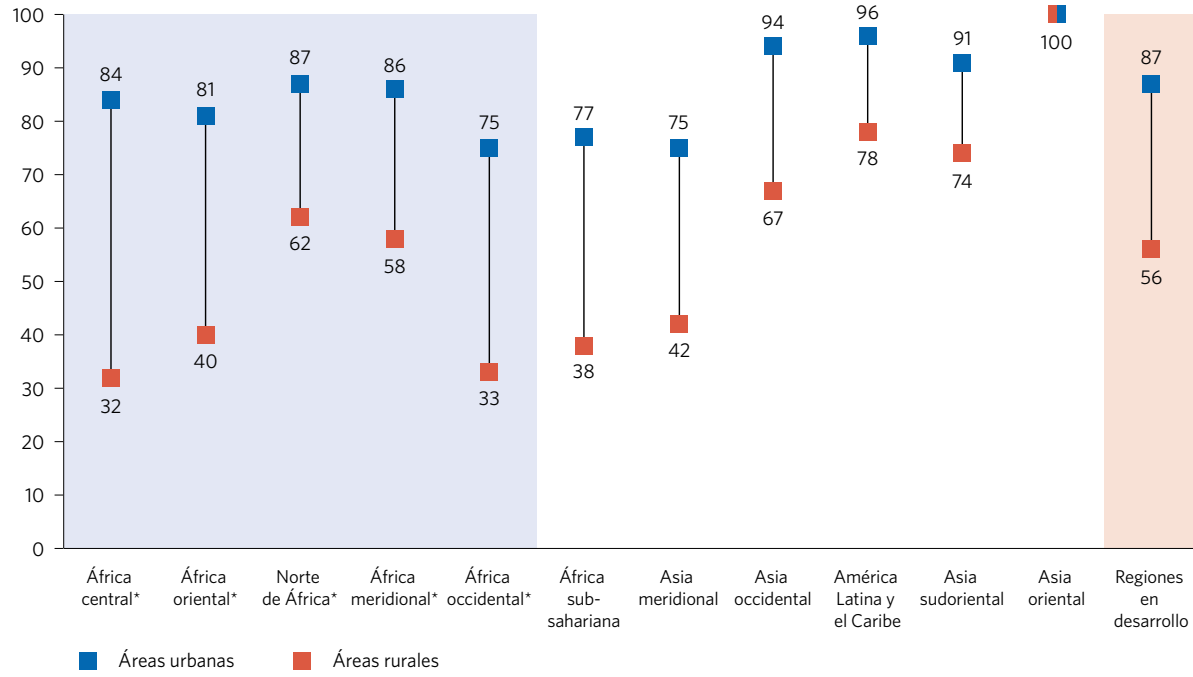
En todo el mundo, la proporción de partos asistidos por personal de salud capacitado aumentó del 59% alrededor de 1990 al 71% alrededor de 2014. Sin embargo, esto significa que más de uno de cada cuatro bebés y sus madres no tienen acceso a la atención médica esencial durante el parto. Se pueden encontrar amplias disparidades entre las regiones en la cobertura de asistencia capacitada durante el parto. Los rangos varían desde la cobertura universal en Asia oriental y casi universal (96%) en el Cáucaso y Asia central, a una tasa mínima de cobertura de 52% en África subsahariana y Asia meridional. Estas dos regiones tienen la tasa de mortalidad materna y la tasa de mortalidad de los recién nacidos más altas del mundo.

Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado, 1990, 2000 y 2014 (porcentaje)



Las desigualdades en el acceso a la atención de la salud materna persisten en la mayoría de las regiones

Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado en áreas urbanas y rurales, 2010-2014 (porcentaje)



*La composición de las subregiones de África se muestra en la página 71.

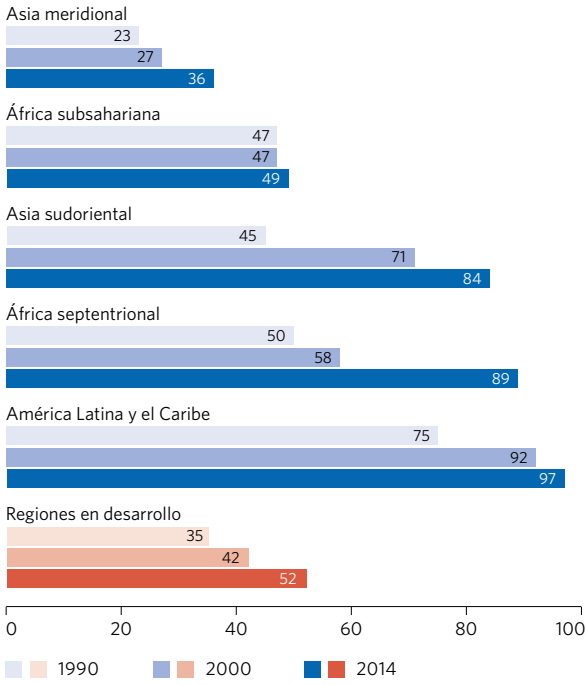
Persisten profundas desigualdades dentro y a través de las regiones en el acceso y uso de servicios de salud reproductiva. A nivel mundial, existe una brecha de 31 puntos porcentuales entre las zonas urbanas y rurales para la cobertura de partos atendidos por personal de salud capacitado, pero incluso esta amplia disparidad enmascara el alcance de las desigualdades entre las regiones. La diferencia más grande entre la cobertura rural y la cobertura urbana se encuentra en África central, en 52 puntos porcentuales. En contraste, en Asia oriental esta brecha no existe: el 100% de los partos son atendidos por personal de salud capacitado tanto en zonas urbanas como en zonas rurales.

META 5.B

Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva

Después de muchos años de lento progreso, solo la mitad de las mujeres embarazadas reciben la cantidad de atención prenatal recomendada

Proporción de mujeres de 15 a 49 años en regiones en desarrollo que fueron atendidas por personal de salud capacitado cuatro veces o más durante su embarazo, 1990, 2000 y 2014 (porcentaje)

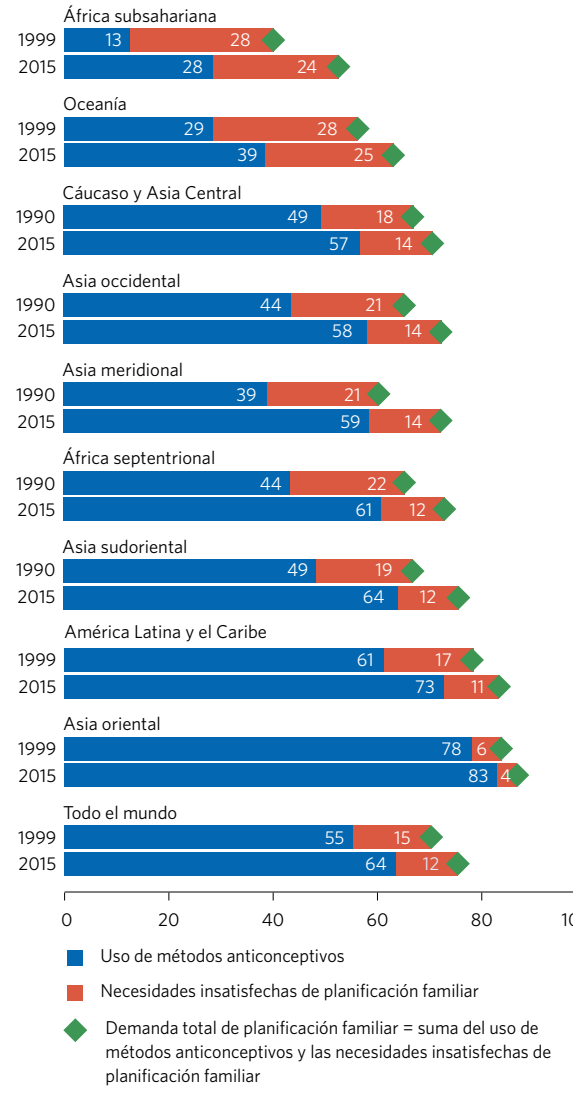


La Organización Mundial de la Salud ha recomendado que se realicen al menos cuatro visitas de atención prenatal para asegurar el bienestar de las madres y de los recién nacidos. Durante estas visitas, las mujeres deberían recibir al menos el paquete de asistencia básico que incluye asesoramiento nutricional. También deberían ser informadas de las señales de advertencia que indiquen posibles problemas durante el embarazo y recibir apoyo para planificar un parto sin complicaciones. En 2014, en promedio, solo el 52% de las mujeres embarazadas en las regiones en desarrollo recibieron la cantidad recomendada de visitas prenatales durante el embarazo.

El progreso ha sido lento en el curso de los últimos 25 años, con un aumento promedio en la cobertura de solo 17 puntos porcentuales desde aproximadamente 1990. En Asia meridional, solo 36 por ciento de las mujeres embarazadas recibieron cuatro o más visitas prenatales alrededor de 2014. En África subsahariana, los niveles de cobertura se han estancado en las últimas dos décadas, con un pequeño aumento de 47% a 49% de mujeres que reciben la atención recomendada.

El uso de métodos anticonceptivos ha aumentado pero las necesidades insatisfechas todavía son altas en algunas regiones

Proporción de mujeres de 15 a 49 años, casadas o en relación de pareja, que tienen necesidades insatisfechas de planificación familiar o están usando algún método anticonceptivo, 1990 y 2015 (porcentaje)



El uso de métodos anticonceptivos contribuye a disminuir la cantidad de embarazos no deseados, abortos en condiciones de riesgo y muertes maternas. A nivel mundial, la proporción de mujeres entre 15 a 49 años, casadas o en relación de pareja, que estaban usando algún método anticonceptivo ha aumentado de 55% en 1990 a 64% en 2015. En África subsahariana, esta proporción aumentó a más del doble entre 1990 y 2015, del 13% al 28%. En Asia meridional, la proporción aumentó de 39% a 59% en el mismo período

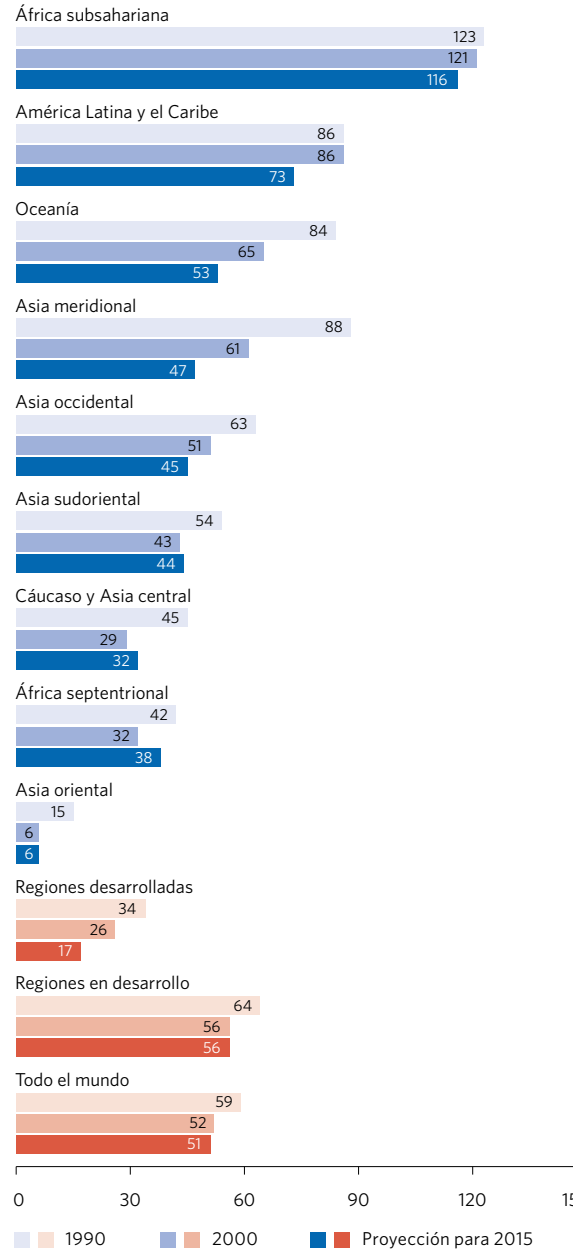
Nueve de cada diez usuarios de anticonceptivos utilizaban métodos efectivos que incluían esterilización femenina o masculina, pastillas hormonales orales, dispositivos intrauterinos, preservativos, inyectables o un implante. Incluso en 2015, el 12% de las mujeres en edad reproductiva, casadas o en relación de pareja, desean demorar o evitar el embarazo pero no están utilizando ningún método anticonceptivo. Las mujeres sexualmente activas que no están casadas o en relación de pareja no se incluyen en este indicador, pero también requieren acceso a información y servicios para la prevención de embarazos.

África subsahariana y América Latina y el Caribe han logrado un lento progreso en la reducción del embarazo en las adolescentes

El embarazo en las adolescentes puede acarrear riesgos para la salud tanto de la madre adolescente como de su hijo. El embarazo juvenil también refleja formas de marginación social y económica más amplias para las adolescentes. Se requiere con urgencia intensificar los esfuerzos para demorar los embarazos y evitar los embarazos no deseados en este grupo etario vulnerable. Una parte de la solución es mejorar sus oportunidades para asistir a la escuela y que eventualmente obtengan un empleo remunerado. Estos esfuerzos no solo mejorarán la salud materna y del niño, sino que también contribuirán a la reducción de la pobreza, a una mayor igualdad de género y al empoderamiento de las mujeres.

En todo el mundo, la tasa de natalidad en adolescentes entre 15 y 19 años cayó de 59 nacimientos por cada 1.000 jóvenes en 1990, a 51 nacimientos en 2015. Esta tendencia mundial enmascara las amplias variaciones entre regiones y países en el nivel de embarazos en adolescentes y la velocidad de su descenso en el curso del tiempo. En todas las regiones, la tasa de maternidad entre adolescentes cayó entre 1990 y 2015, con el progreso más sobresaliente en Asia oriental, Asia meridional y Oceanía. El embarazo en adolescentes permanece alto en África subsahariana: 116 nacimientos por cada 1.000 adolescentes en 2015. Está región ha alcanzado el menor progreso desde 1990, tanto en términos relativos como en números absolutos.

Cantidad de nacimientos de mujeres de 15 a 19 años, 1990, 2000 y 2015 (por cada 1.000 mujeres)

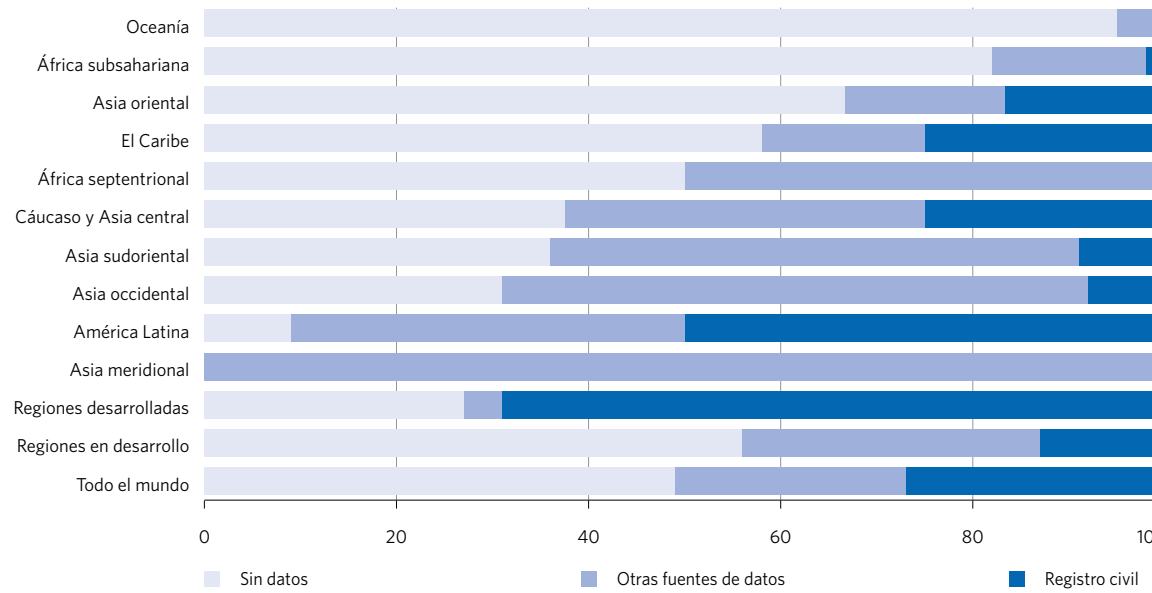


La falta de información básica sobre nacimientos, muertes y salud dificulta la formulación de políticas eficaces

Los ODM han ayudado a impulsar mejoras en la disponibilidad y accesibilidad de la información básica sobre nacimientos, muertes, causas de muerte y cobertura de servicios sanitarios. Sin embargo, las desigualdades en la disponibilidad de información sobre la salud materna dificultan los esfuerzos para dirigir el establecimiento de prioridades en la salud nacional, regional y mundial. Mundialmente, solo el 51% de los países cuenta con alguna fuente de información sobre las causas de muerte materna. En las regiones desarrolladas, estos datos provienen principalmente del registro civil, mientras que en las regiones en desarrollo provienen principalmente de otras fuentes. La disponibilidad de información varía ampliamente según la región. Más del 90% de los países de América Latina cuenta con datos representativos a nivel nacional sobre las causas de muerte materna, en comparación con menos del 20% en los países de África subsahariana.

La disparidad entre los países en la generación de estadísticas sobre las causas de muerte materna se amplía a todas las causas de muerte de toda la población. Mientras que los países de ingresos altos han generado dicha información de manera rutinaria durante muchos años, la mayoría de los países de ingresos bajos y medios continúan teniendo problemas para generar estadísticas de alta calidad sobre las causas de muerte.

Proporción de países con datos sobre las causas de muertes maternas, 2003 a 2009 (porcentaje)



Mejorar la salud materna es parte de la agenda incompleta para el período posterior a 2015

El Objetivo 5 generó un enfoque concentrado en los esfuerzos para disminuir las muertes maternas y asegurar el acceso universal a la salud reproductiva. Se ha alcanzado un progreso significativo, sin embargo está muy lejos de cumplir con el objetivo y las metas globales. Esto deja una agenda inconclusa para asegurar que todas las personas reciban servicios de salud sexual y reproductiva integrales. Los análisis en profundidad revelan un progreso insuficiente y ampliamente desigual.

Los promedios a nivel global, regional e incluso en los países enmascaran lo que podrían ser disparidades sanitarias profundas entre los subgrupos que son vulnerables por su nivel de educación, lugar de residencia, situación económica o edad. Continúan existiendo amplias desigualdades en la salud materna, junto con brechas en lo que respecta al acceso y uso de servicios de salud sexual y reproductiva que deben abordarse y supervisarse de manera consistente. Además, deben fortalecerse las capacidades de los países para ayudar a reducir las desigualdades tanto en la disponibilidad como en la calidad de la información relacionada con la salud, así como en el registro de nacimientos y muertes. Esta información es crucial para establecer las prioridades políticas de manera fundada, dirigir los recursos de manera más eficiente y medir las mejoras en la salud materna y el acceso universal a la atención de salud sexual y reproductiva.

Objetivo 6

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

Datos de interés

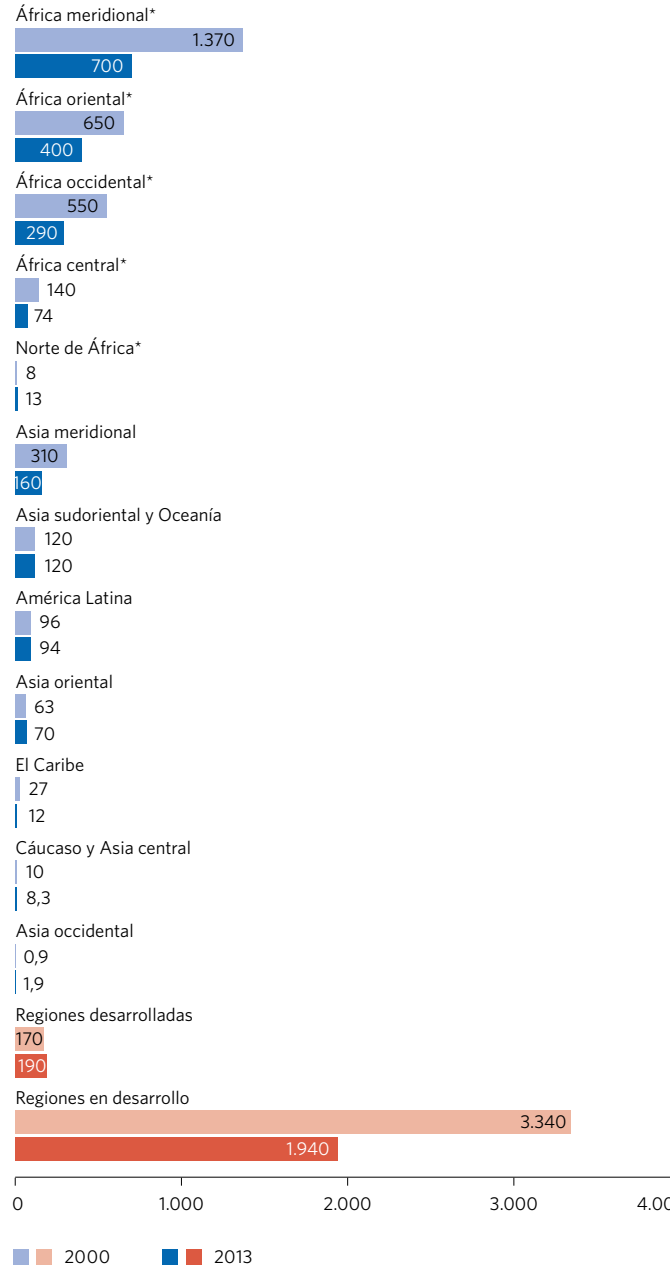
- Las nuevas infecciones de VIH disminuyeron en aproximadamente 40% entre 2000 y 2013, de un estimado de 3,5 millones de casos a 2,1 millones.
- Para junio de 2014, 13,6 millones de personas con el VIH recibían terapia antirretroviral en todo el mundo, un aumento en relación a las solo 800.000 personas que la recibían en 2003.
- En África subsahariana, todavía menos del 40% de los jóvenes de 15 a 24 años tenía conocimientos exhaustivos correctos sobre el VIH en 2014.
- Gracias a la expansión de las intervenciones contra el paludismo, se han evitado más de 6,2 millones de muertes causadas por paludismo entre los años 2000 y 2015, principalmente de niños menores de 5 años de edad en África subsahariana.
- La prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis han salvado unas 37 millones de vidas entre 2000 y 2013.

META 6.A

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

La cantidad de personas con nuevas infecciones de VIH continúa cayendo en muchas regiones del mundo

Cantidad estimada de nuevas infecciones de VIH, 2000 y 2013 (miles)



* La composición de las cinco subregiones de África se muestra en la página 71.

A nivel mundial, las nuevas infecciones del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) disminuyeron en aproximadamente un 40% entre 2000 y 2013, cayendo de unos 3,5 millones de infecciones nuevas a 2,1 millones. Entre los países con datos suficientes, 10 mostraron un descenso de más de 75% en nuevas infecciones de VIH entre 2000 y 2013, y otros 27 países tuvieron un descenso de más del 50%.

Más del 75% de las nuevas infecciones en 2013 ocurrieron en 15 países. África subsahariana continúa siendo la región más gravemente afectada por la epidemia de VIH, con 1,5 millones de infecciones en 2013. De estas, casi la mitad ocurrieron solo en tres países: Nigeria, Sudáfrica y Uganda. Sin embargo, es alentador que en Sudáfrica, el país con la mayor cantidad de personas que viven con el VIH, se haya registrado un descenso en el número absoluto de nuevas infecciones, con 98.000 nuevas infecciones menos en 2013 que en 2010. Además, la cantidad de nuevas infecciones entre personas jóvenes, de edades de 15 a 24 años, ha descendido en la región en un 45% entre los años 2000 y 2013.

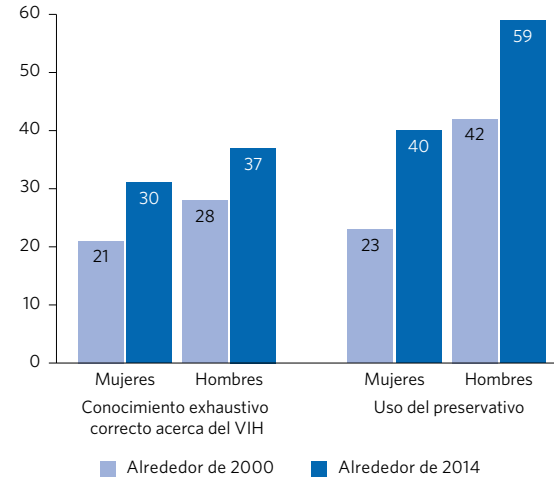
Las nuevas infecciones de VIH cayeron más abruptamente en el Caribe (un descenso de 56%), seguido por Asia meridional y África meridional, ambos con un descenso de 49%. En contraste, América Latina y Asia sudoriental mostraron ya sea un leve descenso o un estancamiento en el número de infecciones. En Asia occidental, Asia oriental y África septentrional, las estimaciones sugieren un aumento.

Las muertes relacionadas con el SIDA también mostraron una tendencia descendente en 2013, con aproximadamente 1,5 millones de personas que murieron por enfermedades relacionadas con el él. Esto representa un descenso del 35% desde el máximo de 2,4 millones de muertes registradas en 2005. En solo tres años, de 2010 a 2013, las muertes causadas por enfermedades relacionadas con el SIDA disminuyeron en un 19%. Sin embargo, las muertes relacionadas con el SIDA no han disminuido entre los adolescentes entre 10 a 19 años. Esto puede deberse a la falta de acceso a exámenes y tratamiento para este grupo etario. El SIDA continúa siendo la primera causa de muerte de adolescentes en África subsahariana.

A nivel mundial, se estima que 35 millones de personas todavía vivían con VIH en 2013. Este número está creciendo a medida que las personas viven por más tiempo debido a un incremento del uso de la terapia antirretroviral (TAR) y que la cantidad de nuevas infecciones de VIH permanece alta. En todo el mundo, se estima que 0,8% de los adultos entre 15 y 49 años vivían con VIH en 2013, aunque el impacto de la epidemia continúa variando considerablemente entre regiones y países.

Los conocimientos sobre el VIH y su prevención continúan siendo bajos entre los jóvenes

Proporción de mujeres y de hombres de 15 a 24 años, en África subsahariana, con conocimiento exhaustivo correcto acerca de la transmisión del VIH y que afirman haber usado preservativo durante su última relación sexual de alto riesgo*, alrededor de 2000 y 2014 (porcentaje)



* "Relación sexual de alto riesgo" se refiere a una relación sexual con una pareja no marital o con la que no cohabita.

Nota: Los valores en el gráfico representan el agregado regional para aquellos países de África subsahariana que cuentan con datos de encuesta en ambos períodos, alrededor de 2000 y alrededor de 2014. Los datos "alrededor de 2000" se refieren a una encuesta llevada a cabo entre 1996 y 2006. Los datos "alrededor de 2014" se refieren a una encuesta llevada a cabo entre 2007 y 2014.

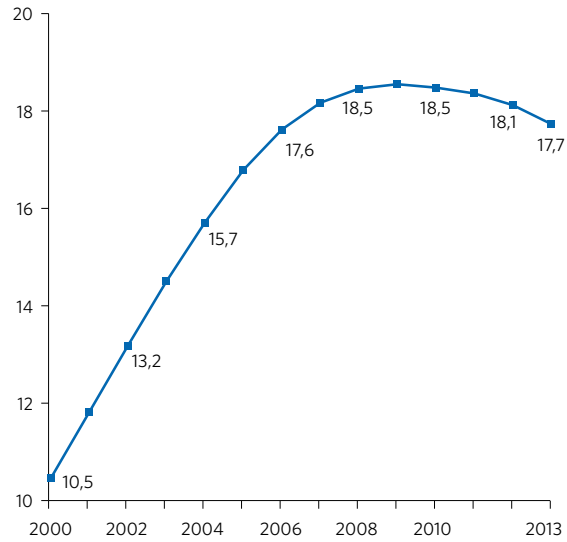
Desde el año 2000, ha habido un progreso moderado en los esfuerzos de prevención del VIH que apunta a las personas jóvenes, de edades entre 15 y 24 años. Sin embargo, los comportamientos sexuales riesgosos y el conocimiento insuficiente sobre el VIH continúan presentando altos niveles entre los jóvenes de muchos países.

En los países de África subsahariana con datos disponibles, solo el 30% de las mujeres jóvenes y el 37% de los hombres jóvenes contaban con un conocimiento exhaustivo correcto acerca de VIH en 2014. Esto representa un aumento de menos de 10 puntos porcentuales desde el año 2000 para ambos grupos. Los datos también indican un modesto progreso entre los años 2000 y 2014 en el uso del preservativo en las relaciones sexuales de alto riesgo entre la misma población. La brecha de 19 puntos porcentuales en el uso del preservativo entre mujeres jóvenes y hombres jóvenes destaca la insuficiencia de los esfuerzos de prevención para abordar la vulnerabilidad exclusiva de las mujeres jóvenes.

Aún más, persisten las disparidades en el nivel de conocimiento exhaustivo correcto acerca del VIH entre mujeres y hombres entre 15 y 24 años, por nivel de ingreso y lugar de residencia. La disparidad en conocimientos entre aquellos que viven en los hogares más pobres y los que viven en hogares más ricos es de 17% contra 35% para las mujeres jóvenes, y 25% contra 48% para los hombres jóvenes. De manera similar, la disparidad en conocimientos entre aquellos que viven en zonas rurales y aquellos que viven en zonas urbanas es de 23% contra 36% para las mujeres jóvenes, y 32% contra 46% para los hombres jóvenes.

La cantidad de niños que quedaron huérfanos debido al SIDA está empezando a disminuir, pero son millones los que todavía necesitan protección y atención

Cantidad estimada de huérfanos por causas relacionados con el SIDA en todo el mundo, 2001–2013 (millones)



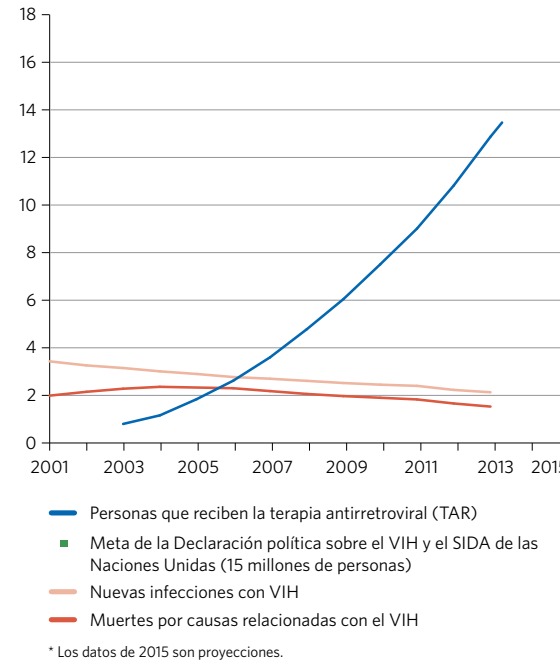
En 2013, aproximadamente 17,7 millones de niños menores de 18 años en todo el mundo habían perdido a uno o ambos padres debido a causas relacionadas con el SIDA. Este número aumentó de 10,5 millones en el año 2000 a un pico de 18,5 millones en 2009, y ha estado declinando gradualmente en los últimos años. Se necesitarán inversiones en apoyo económico y en protección social en los próximos años para mitigar el impacto del VIH en estos niños. Una señal alentadora es que casi la misma cantidad de niños huérfanos y no huérfanos entre 10 y 14 años está asistiendo a la escuela, lo que puede ser una importante fuente de protección y estabilidad para niños vulnerables. La relación de la asistencia a la escuela entre niños huérfanos y no huérfanos aumentó de 0,80 alrededor de 2000, a 0,96 alrededor de 2014.

META 6.B

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

Una expansión global masiva del acceso a la terapia antirretroviral ha evitado millones de muertes

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



* Los datos de 2015 son proyecciones.

El acceso a la terapia antirretroviral (TAR) ha continuado aumentando a un ritmo extraordinario. En junio de 2014, 13,6 millones de personas con VIH estaban recibiendo la TAR en todo el mundo. De ellas, 12,1 millones vivían en regiones en desarrollo, lo que significa un aumento masivo de los pocos 375.000 que lo recibían en 2003. Solo en 2013, la cantidad de personas que estaba recibiendo la TAR aumentó en 1,9 millones en las regiones en desarrollo. Esto fue un 20% más que en 2012, y el aumento anual más alto jamás logrado.

El mundo está en camino de lograr que 15 millones de personas reciban la TAR para 2015, un objetivo establecido en la sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA en 2011. Este logro muestra la determinación política de los líderes, el poder de la movilización de las comunidades, el compromiso de los trabajadores y administradores

de la salud, y los resultados de la innovación técnica y el financiamiento nacional e internacional que continúa impulsando la aplicación en gran escala de la TAR.

Desde 1995, la terapia antirretroviral ha evitado 7,6 millones de muertes en todo el mundo, lo que incluye 4,8 millones de muertes en África subsahariana. Aunque esto son buenas noticias, se estima que solo el 36% de las 31,5 millones de personas con VIH en las regiones en desarrollo estaban recibiendo la terapia antirretroviral en 2013, con una cobertura que variaba significativamente entre las regiones. Por ejemplo, África subsahariana tiene tanto la porción más grande de personas que viven con VIH como el mayor aumento en la cantidad de personas que reciben la TAR. No obstante, a pesar de este progreso, la región también cuenta con 78% de personas que viven con VIH en regiones en desarrollo que no reciben la TAR.

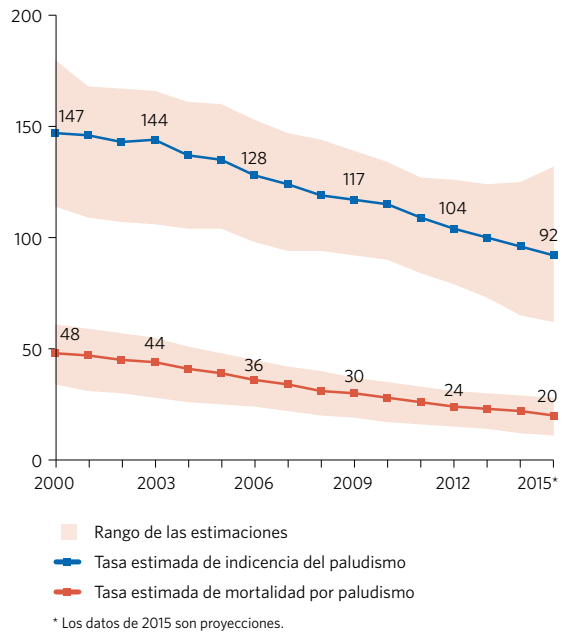
La cantidad total de personas que reciben la TAR enmascara las importantes disparidades en el acceso entre las poblaciones. Se necesitan programas ampliados para alcanzar de manera adecuada a todos los grupos de la población, entre ellos niños y adolescentes, así como los grupos de alto riesgo tales como trabajadores sexuales, personas que se inyectan drogas y hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres.

META 6.C

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

Una mayor atención a nivel global de los efectos devastadores del paludismo ha producido resultados significativos

Cambio estimado en la tasa de incidencia del paludismo (casos por cada 1.000 habitantes en riesgo) y tasa de mortalidad por paludismo (muertes por 100.000 personas en riesgo), 2000–2015



* Los datos de 2015 son proyecciones.

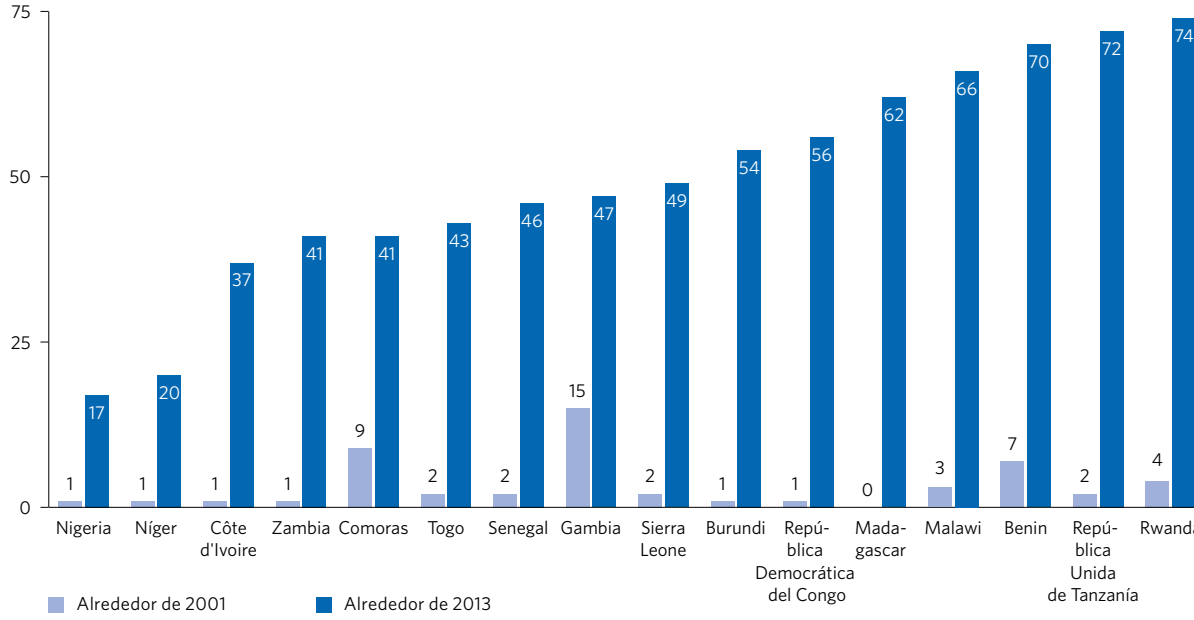
Entre 2000 y 2015, la tasa de incidencia mundial del paludismo ha caído en aproximadamente un 37% y la tasa de mortalidad mundial por paludismo ha disminuido en un 58%. Como resultado, el objetivo mundial de los ODM para el paludismo se ha alcanzado. Un aumento de la atención a nivel mundial y la expansión sustancial de esfuerzos contra el paludismo han ayudado a evitar 6,2 millones de muertes por paludismo durante este período, principalmente en niños menores de 5 años en África subsahariana. La reducción de aproximadamente 69% en la mortalidad por paludismo en el grupo de menores de 5 años en esta región, también ha ayudado a mejorar las tasas de supervivencia infantil, contribuyendo directamente en la reducción de la mortalidad infantil.

Para 2015, 98 países endémicos de paludismo han revertido la incidencia de la enfermedad a nivel nacional, en comparación al año 2000. Sin embargo, el paludismo continúa siendo un importante desafío para la salud pública, con unos 214 millones de casos y 472.000 muertes en todo el mundo en 2015. La enfermedad todavía es endémica en 97 países y territorios del mundo (3.300 millones de personas están en riesgo de infección) y significa una gran proporción de los gastos en salud en los países de bajos ingresos. Ochenta por ciento de las muertes por paludismo ocurren solo en 17 países, la mayoría en África.

Los logros masivos alcanzados en los últimos 15 años se deben en gran medida a un aumento de diez veces del financiamiento internacional para el paludismo desde el año 2000, junto con un compromiso político más firme y la disponibilidad de herramientas nuevas y más eficaces. Esto ha aumentado sustancialmente el acceso a las intervenciones para la prevención y el tratamiento del paludismo. Estos incluyen mosquiteros impregnados con insecticidas de larga duración, la fumigación de interiores con insecticidas residuales, las pruebas de diagnóstico y las terapias combinadas basadas en artemisinina.

El acceso a las intervenciones para la prevención del paludismo se ha incrementado drásticamente desde el año 2000

Proporción de niños menores de 5 años que duermen protegidos por mosquiteros impregnados con insecticida, por países seleccionados en África subsahariana, alrededor de 2001 y 2013 (porcentaje)



Nota: Los datos "alrededor de 2001" se refieren a una encuesta llevada a cabo entre 1999–2003. Los datos "alrededor de 2013" se refieren a una encuesta llevada a cabo entre 2012–2014.

Entre 2004 y 2014, se entregaron más de 900 millones de mosquiteros impregnados con insecticida a países endémicos en África subsahariana, aumentando significativamente el uso de mosquiteros en los hogares. Los programas de fumigación de interiores con insecticidas de acción residual también se ampliaron significativamente en toda la región, pero el progreso disminuyó entre 2011 y 2013 debido a limitaciones financieras.

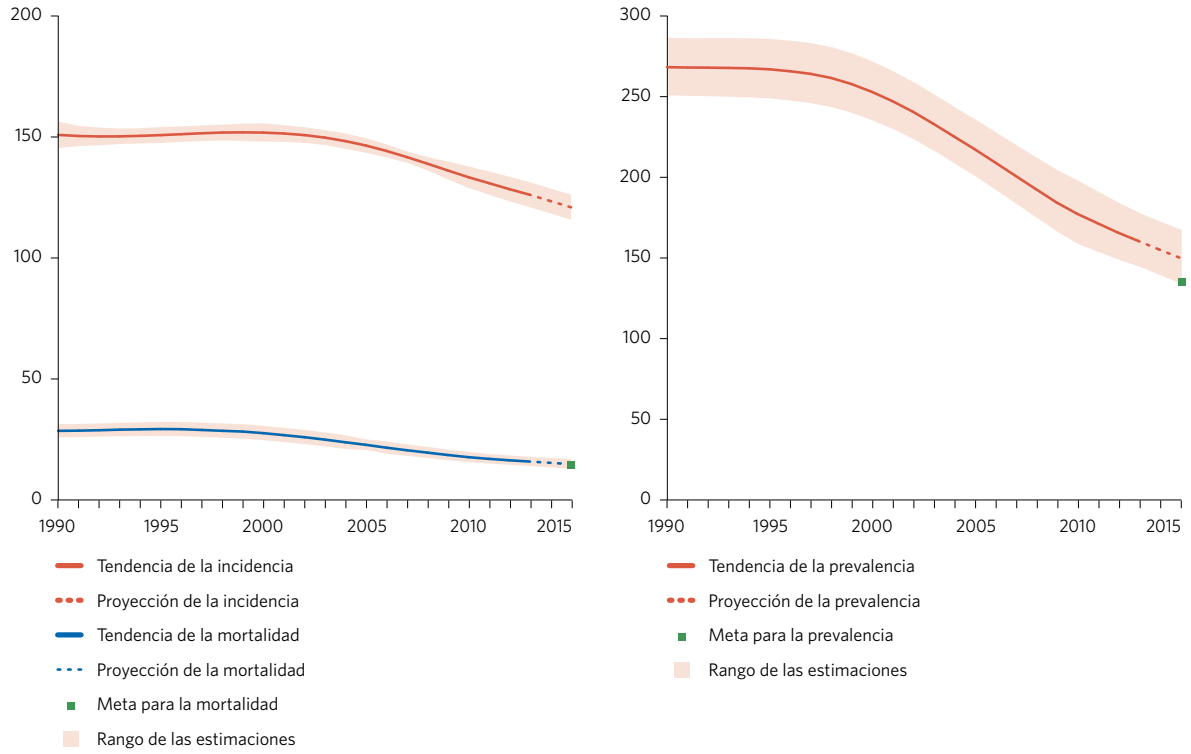
El acceso a diagnósticos inmediatos ha aumentado perceptiblemente desde el año 2000, lo que contribuye a un uso más racional de los medicamentos antipalúdicos. No obstante, de acuerdo a las encuestas de hogares entre 2012 y 2014, aproximadamente solo un 20% de los niños con fiebre en África subsahariana reciben una prueba de diagnóstico de paludismo.

Las terapias combinadas basadas en artemisinina han reemplazado progresivamente otros medicamentos como tratamiento de preferencia y han sido esenciales para prevenir muertes. Además, los tratamientos preventivos tales como la terapia preventiva intermitente durante el embarazo para disminuir el riesgo de infecciones de paludismo son altamente eficaces en función del costo y tienen el potencial de salvar decenas de miles de vidas cada año.

Los últimos 15 años han demostrado cómo las intervenciones eficaces de salud pública pueden reducir los casos de paludismo y salvar vidas. Sin embargo, la puesta en marcha de algunas intervenciones, como el examen diagnóstico y el tratamiento, ha sido más lenta de lo esperado y son necesarios esfuerzos más firmes para aumentar las medidas en el período después de 2015. El compromiso político sostenido, una financiación previsible e inversiones estratégicas en sistemas de salud, control de enfermedades y nuevas herramientas son necesarios para reducir el resurgimiento y los brotes del paludismo en los próximos años.

A través de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento eficaces, el impacto de la tuberculosis ha disminuido

Tasas de incidencia, mortalidad y prevalencia de tuberculosis, 1990-2015 (cifras estimadas por cada 100.000 habitantes)



Nota: En ambos cuadros, el pequeño cuadrado verde marca la meta de la estrategia Alto a la Tuberculosis de 50% de reducción para 2015 en comparación con 1990. La tasa de incidencia se refiere a casos nuevos por cada 100.000 habitantes lo que incluye personas seropositivas. La tasa de mortalidad se refiere a muertes por tuberculosis por cada 100.000 habitantes, con excepción de las personas con VIH activo.

La tasa de incidencia de la tuberculosis (TB) ha estado reduciéndose en todas las regiones desde el año 2000, disminuyendo en promedio un 1,5% por año. Esto corresponde a un aproximado de 9 millones de casos nuevos en 2013. La tasa de reducción es lenta, pero basándose en las tendencias actuales, se espera que todas las regiones alcancen la meta de los ODM de detener la propagación de la TB y revertir su incidencia para el año 2015. El lento descenso se debe en parte a la falta de estrategias eficaces (tales como una vacuna posterior a la exposición o tratamiento para la infección de TB latente) para prevenir la reactivación de la enfermedad en las más de 2 mil millones de personas que se estima que han sido infectadas con el *mycobacterium tuberculosis*. Esto limita el impacto de los esfuerzos actuales para controlar la incidencia de la TB.

A nivel mundial, la tasa de mortalidad por TB disminuyó un 45% entre 1990 y 2013. En 2013, hubo 1,1 millones de muertes por TB entre personas no portadoras de VIH y aproximadamente 360.000 muertes entre personas portadoras de VIH. Al mismo tiempo, 11 millones de personas vivían con la enfermedad, lo que representa un descenso de 41% en la prevalencia desde 1990. De ellas, 13% eran portadoras de VIH. Las proyecciones actuales sugieren que el descenso de las tasas tanto de mortalidad como de prevalencia está cerca de alcanzar el objetivo mundial de la Alianza Alto a la Tuberculosis de una disminución de 50% en 2015 comparado con 1990.

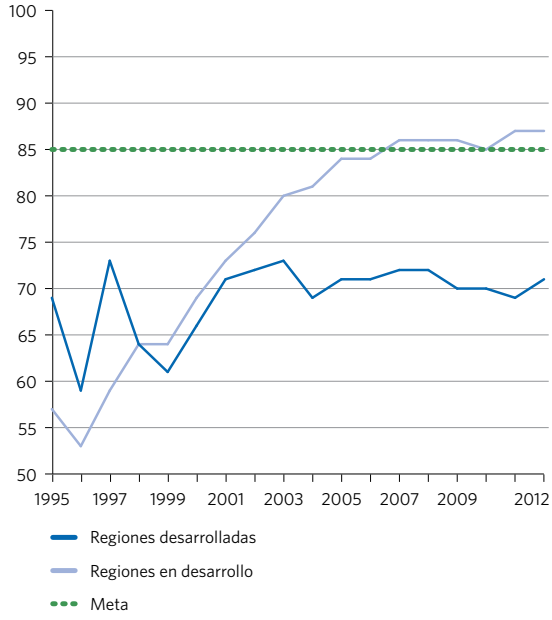
Las reducciones con respecto al impacto de la enfermedad son el resultado de 20 años (1995-2005) de esfuerzos intensivos para implementar la estrategia DOTS, y su sucesora, la Estrategia Alto a la Tuberculosis (2006-2015). Entre 2000 y 2013, se estima que se salvaron 37 millones de vidas mediante intervenciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de la TB.

También en 2013, se notificó oficialmente a las autoridades de salud pública sobre 6,1 millones de personas diagnosticadas con TB. De ellos, 5,7 millones eran pacientes recientemente diagnosticados, que

equivale aproximadamente al 64% de los casos de incidentes estimados, y 400.000 eran pacientes que ya estaban recibiendo tratamiento. China y la India contabilizaron el 35% de dichos casos notificados.

En las regiones en desarrollo, más del 85% de los casos de tuberculosis recientemente diagnosticados fueron tratados con éxito durante seis años consecutivos.

Tasa de tratamiento satisfactorio de la tuberculosis, regiones desarrolladas y en desarrollo, 1995-2012 (porcentaje)



Nota: La línea verde indica el objetivo de éxito de 85%.

A nivel mundial, la cantidad de personas que recibió tratamiento para la tuberculosis aumentó de 2,9 millones en 1995 a 5,8 millones en 2012, con una mejora en el éxito del tratamiento año tras año. Entre los pacientes nuevos diagnosticados en 2012, 86% fueron tratados con éxito en las regiones en desarrollo, lo que supera por sexto año consecutivo el objetivo de 85% establecido en 1991. La menor tasa de éxito del tratamiento en las regiones desarrolladas se debe sobre todo a que no se notificaron los resultados de los tratamientos para todos los casos.

Los esfuerzos estratégicos en salud deben ampliarse en la era después de 2015

La salud es una condición previa, un indicador y un resultado del desarrollo sostenible. Como parte de la agenda de desarrollo después de 2015, se requieren esfuerzos firmes para sostener los logros alcanzados hasta la fecha e integrar problemas de salud adicionales a una agenda amplia de salud y desarrollo. Son necesarios esfuerzos enérgicos para ampliar la atención, intensificar los servicios y la investigación, garantizar políticas audaces y sistemas de apoyo bien concebidos, y mejorar la prevención. Esta nueva agenda de salud también requiere la ampliación del alcance de los esfuerzos de salud para asegurar el acceso a los servicios, prevenir la exclusión y proteger a las personas a través de la ampliación de la cobertura universal de salud. Todo esto es necesario para asegurar vidas saludables y promover el bienestar para todas las personas de todas las edades.

Un nuevo brote de Ébola enseña muchas lecciones para la salud y el desarrollo

En el curso de los últimos 40 años, los brotes esporádicos del virus del Ébola a través de África ecuatorial dejaban, en promedio, algunos cientos de muertes, pero el virus quedaba confinado principalmente a zonas rurales y era contenido en unas pocas semanas o meses. En total, entre 1976 y 2012, los brotes del Ébola infectaron a unas 2.400 personas y causaron unas 1.600 muertes. En diciembre de 2013, se inició otro brote en la zona rural de Guinea, cerca de la frontera con Sierra Leona y Liberia. La identificación formal de la enfermedad siguió en marzo de 2014, y para ese momento ya estaban ocurriendo casos en los países vecinos.

El último brote ha sido el más grave, más grande y el de mayor duración de cualquier brote del virus desde su descubrimiento. Ha afectado a miles más que todos los brotes anteriores combinados y todavía continúa en algunos de los países afectados más de un año después. De acuerdo a la OMS, hasta fines de mayo de 2015, más de 27.000 casos confirmados, probables y presuntos se habían informado, y más de 11.000 muertes. UNICEF estima que más de 5.000 niños han sido infectados y 16.000 niños han perdido a uno o ambos padres, o a su cuidador principal.

La transmisión rápida e intensa de la enfermedad ha generado riesgos más allá de África

A diferencia de los brotes anteriores, en 2014 el Ébola se propagó a zonas urbanas y ciudades, lo que causó una transmisión rápida e intensa en Guinea, Liberia y Sierra Leona. La alta transmisión de la enfermedad se debió a diversos factores, incluyendo la falta de conocimiento de la enfermedad, una infraestructura sanitaria pobre, la propagación rápida a los centros urbanos, la alta movilidad de la población, y las creencias culturales y prácticas de comportamiento. Otros países adicionales lidiaron con casos o transmisiones localizadas. Esta fue la primera vez que la enfermedad fue transportada al exterior por viajeros aéreos, lo que destaca el potencial riesgo a nivel global de la enfermedad. Hacia finales de 2014, el Ébola fue declarado una emergencia de salud pública de importancia internacional.

El brote ha afectado muchos aspectos de desarrollo más allá de la salud

El cierre de escuelas, las amenazas a los logros en salud alcanzados anteriormente y el declive económico son algunos de los impactos del brote de Ébola. De acuerdo a UNICEF, 5 millones de niños se vieron privados de educación en los tres países de alta transmisión, donde las escuelas permanecieron cerradas durante meses.

Las instalaciones y servicios de salud se colapsaron bajo la tensión de la crisis y los pacientes evitaban los servicios de salud por miedo al contagio del Ébola. Las autoridades de Sierra Leona informaron de un descenso de 39% en la cantidad de niños menores de 5 años que recibieron tratamiento para el paludismo entre mayo y septiembre de 2014. Un informe de Liberia indicó que la proporción de mujeres que daban a luz con personal de salud capacitado descendió de 52% en 2013 a solo 37% entre mayo y agosto de 2014.

De acuerdo al Banco Mundial, los países de alta transmisión sintieron un impacto fiscal total de más de 500 millones de dólares en 2014, casi 5% de sus productos internos brutos combinados (PIB). Para 2015, se estima que los resultados de las pérdidas ascenderán a más de 12% del PIB. Además, los países han sufrido una reducción de la producción agrícola, posible inseguridad alimentaria, reducción de salarios y pausas en los planes de inversión por parte de compañías internacionales, entre otras pérdidas.

El brote del Ébola proporciona lecciones mundiales para detener futuras epidemias

La crisis del Ébola demuestra la vulnerabilidad de los países que no cuentan con los servicios básicos de salud y una capacidad de detección temprana, informes integrales y un sistema de respuesta rápida para los brotes de salud pública. Para los países sin estos suministros sanitarios básicos, los impactos generados por enfermedades emergentes, por su resurgimiento o por otros incidentes tales como el cambio climático, pueden llevar a crisis incluso mayores. Como lo ha demostrado este brote, las respuestas eficaces futuras requerirán una preparación de los países y del mundo para evitar que se reviertan los logros en muchos aspectos del desarrollo.

Objetivo 7

Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Datos de interés

- Prácticamente se han eliminado las sustancias que agotan la capa de ozono y se espera que la capa de ozono se recupere a mediados de este siglo.
- Las emisiones de dióxido de carbono han aumentado en más de 50% desde 1990 en todo el mundo.
- En 2015, el 91% de la población mundial utiliza una fuente mejorada de agua potable, en comparación al 76% en 1990.
- Desde 2009, 2.100 millones de personas han obtenido acceso a instalaciones sanitarias mejoradas y la proporción de personas que defecan al aire libre a nivel mundial ha caído en casi la mitad.
- La proporción de la población urbana que vive en tugurios en las regiones en desarrollo bajó de 39,4% a 29,7% entre 2000 y 2014.

META 7.A

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

Se ha desacelerado la deforestación, pero todavía perjudica las especies y los medios de vida de millones de personas

Aproximadamente el 30% de la superficie terrestre del planeta está cubierta por bosques. Al menos 1.600 millones de personas dependen directamente de los bosques para la obtención de sus medios de subsistencia. Además, estos proporcionan beneficios adicionales que todos disfrutan, tales como el aire y el agua puros. Adicionalmente, los bosques ofrecen un hogar a miles de animales y plantas, así como la captación para tres cuartas partes del agua dulce. También juegan un papel importante en la adaptación al cambio climático y en la mitigación del mismo. Sin embargo, los bosques están en peligro de deforestación en todo el mundo.

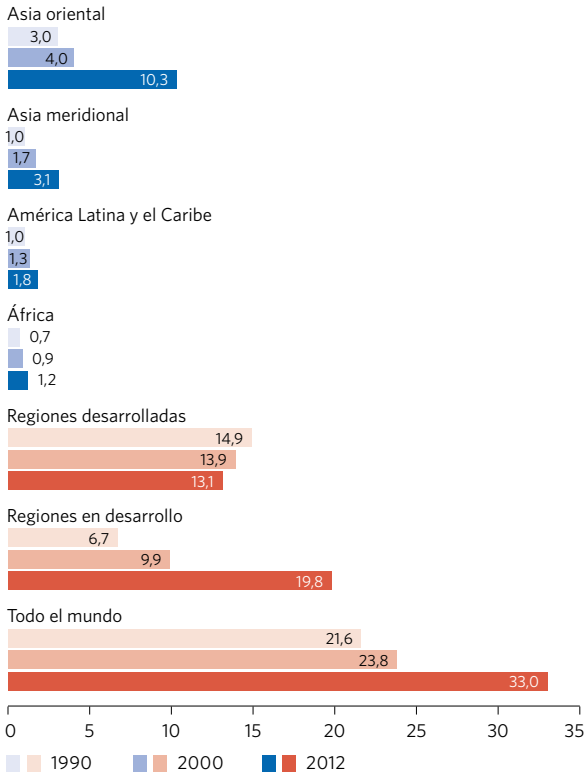
En los últimos años, la pérdida neta de zonas forestales se ha desacelerado debido tanto a un leve descenso en la deforestación como a un aumento de la reforestación, así como por la expansión natural de los bosques en algunos países y regiones. Entre los años 2000 y 2010, la pérdida neta de zona forestal se ha reducido de 8,3 millones de hectáreas por año en la década de 1990 a aproximadamente 5,2 millones de hectáreas (un área similar a la de Costa Rica) por año. A pesar de esta mejora, la deforestación continúa siendo alarmantemente alta en muchos países.

América del Sur y África han experimentado las mayores pérdidas netas de zonas forestales en las primeras décadas del nuevo milenio. Oceanía también informó una pérdida neta, en gran medida debido a graves sequías y fuegos forestales en Australia. Por otra parte, Asia ha registrado una ganancia neta de unos 2,2 millones de hectáreas por año entre los años 2000 y 2010, después de una pérdida neta en la década de 1990. Esta ganancia, debida sobre todo a programas de reforestación a gran escala en China, compensa las continuas altas tasas de pérdida neta en muchos países de Asia meridional y sudoriental.

La deforestación, la degradación de bosques y una gestión forestal pobre liberan carbono a la atmósfera, lo que contribuye al cambio climático. Desde 1990, los bosques del mundo han perdido el carbono guardado en sus biomasas en casi todas las regiones, lo que suma a las emisiones de carbono mundiales. De 2005 a 2010, las reservas totales de carbono mantenidas en la biomasa forestal disminuyeron en aproximadamente 0,5 gigatoneladas por año, principalmente debido a una reducción de las zonas forestales del mundo. Detener el flujo de estas liberaciones de carbono requiere una gestión forestal sostenible a nivel mundial para limitar la deforestación y permitir que los bosques mantengan su papel crucial en la salud del ecosistema.

Las emisiones de gases de efecto invernadero del mundo continúan aumentando, y en la actualidad son más de un 50% más altas que su nivel en 1990

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



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

Se proyecta que un aumento continuo de las emisiones de gases de efecto invernadero calentará aún más el planeta y causará cambios perdurables en el sistema climático, lo que significa una amenaza de consecuencias graves e irreversibles para las personas y los ecosistemas. Según las proyecciones, los impactos sobre los sistemas naturales y humanos abarcarán todo el mundo, con efectos variables de región en región. Incluyen ecosistemas y hábitats alterados, impactos perjudiciales en la agricultura que podrían llevar a la escasez alimentaria, más fenómenos meteorológicos y desastres naturales extremos de mayor duración, junto con numerosos riesgos a la sociedad.

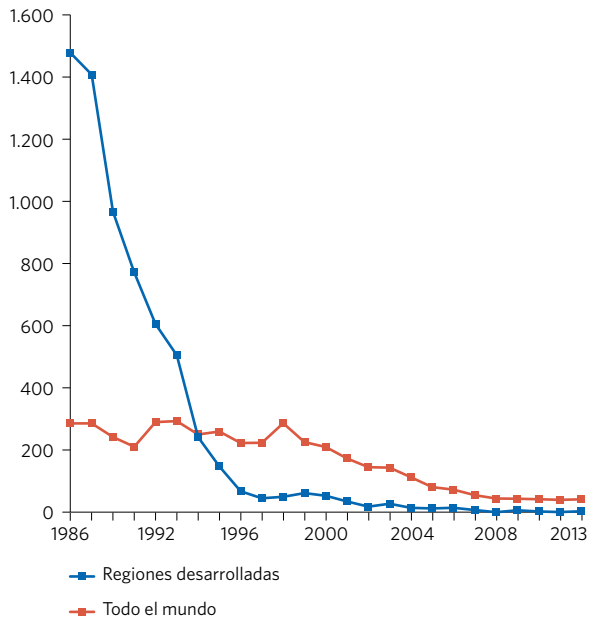
Entre 1990 y 2012, las emisiones mundiales de dióxido de carbono aumentaron en más del 50%. Los datos recopilados en el curso de dos décadas muestran que el aumento de las emisiones globales se ha acelerado, elevándose en un 10% en el período de 1990 a 2000 y en un 38% en el período 2000-2012, debido en gran medida al crecimiento en las regiones en desarrollo.

Las tasas promedio de las emisiones difieren considerablemente entre las regiones en desarrollo y las regiones desarrolladas. En 2012, el promedio de las emisiones en las regiones desarrolladas fue de unas 10 toneladas de dióxido de carbono per cápita por año, en comparación a unas 3 toneladas métricas en las regiones en desarrollo. Las emisiones por unidad de producción económica fueron levemente más altas en las regiones en desarrollo (0,4 kilos de dióxido de carbono por dólar de producción económica) en comparación a las regiones desarrolladas (0,3 kilos).

Abordar el aumento sin precedentes de las emisiones de gases de efecto invernadero y los posibles impactos resultantes en el cambio climático, continúa siendo un desafío urgente y crítico para la comunidad global. En la conferencia de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático en París, en diciembre de 2015, los participantes trabajarán para crear un protocolo, otro instrumento jurídico o un acuerdo vinculante con valor jurídico que a través de la Convención sea aplicable a todas las Partes. Esto proporcionaría un marco para el fortalecimiento de la acción internacional para mitigar el cambio climático.

Se espera que la capa de ozono se recupere a mediados de siglo, gracias a los esfuerzos mundiales concertados para eliminar las sustancias que reducen la capa de ozono

Consumo de sustancias que reducen la capa de ozono, 1986-2013 (miles de toneladas métricas)



La eliminación prácticamente completa de las sustancias que reducen la capa de ozono representa un éxito inequívoco de un esfuerzo intergubernamental. Refleja los logros alcanzados tanto en integrar los principios de un desarrollo sostenible en las políticas nacionales como en la creación de asociaciones mundiales para el desarrollo.

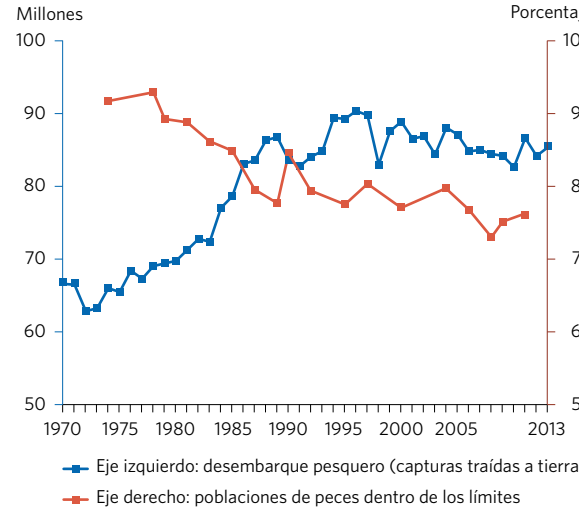
El Protocolo de Montreal Relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono que se acordó en 1987, ha sido ratificado de manera universal. Conforme a este Protocolo, todos los signatarios deben desarrollar políticas de gestión con respecto a las sustancias que reducen la capa de ozono y sistemas de licencia para controlar su consumo y producción. A la fecha, 197 participantes han eliminado gradualmente el 98% de las principales sustancias que reducen la capa de ozono en todo el mundo, en comparación con los niveles de 1990. Las sustancias remanentes serán eliminadas progresivamente en el curso de los siguientes 15 años. Como resultado, se proyecta que la capa de ozono se recupere a mediados de este siglo.

Otro potencial beneficio de este logro es la prevención de hasta 2 millones de casos anuales de cáncer de piel para el 2030. Además, debido a que muchas sustancias que reducen la capa de ozono también son potentes gases de efecto invernadero, los esfuerzos para proteger la capa de ozono han realizado una importante contribución para mitigar el cambio climático al evitar más de 135 toneladas de emisiones equivalentes al dióxido de carbono.

Uno de los desafíos más importantes que queda es la eliminación gradual de los químicos que reducen la capa de ozono, los hidroclorofluorocarburos, pero evitando al mismo tiempo el uso de alternativas con alto potencial de contribuir al calentamiento global, tales como los hidrofluorocarburos. Otros importantes problemas persistentes incluyen la prevención de la comercialización ilícita de sustancias que reducen la capa de ozono y la gestión acertada de las sustancias que todavía se utilizan, por ejemplo, en refrigeradores, acondicionadores de aire y equipos contra incendios. Es crucial aprovechar el ímpetu y el financiamiento para la eliminación final por etapas y mantener este éxito internacional sin precedentes.

Está aumentando la sobreexplotación de la pesca marítima, lo que amenaza los ecosistemas y los medios de subsistencia

Proporción de poblaciones de peces dentro de los límites biológicos seguros, 1974-2011 (porcentaje) y desembarque pesquero, 1970-2013 (millones de toneladas)



La pesca mundial realiza importantes contribuciones a la seguridad alimentaria mundial, los medios de subsistencia y las economías. Sin embargo, la disminución drástica de la población de peces por debajo de los niveles de sostenibilidad también es un impulsor importante del

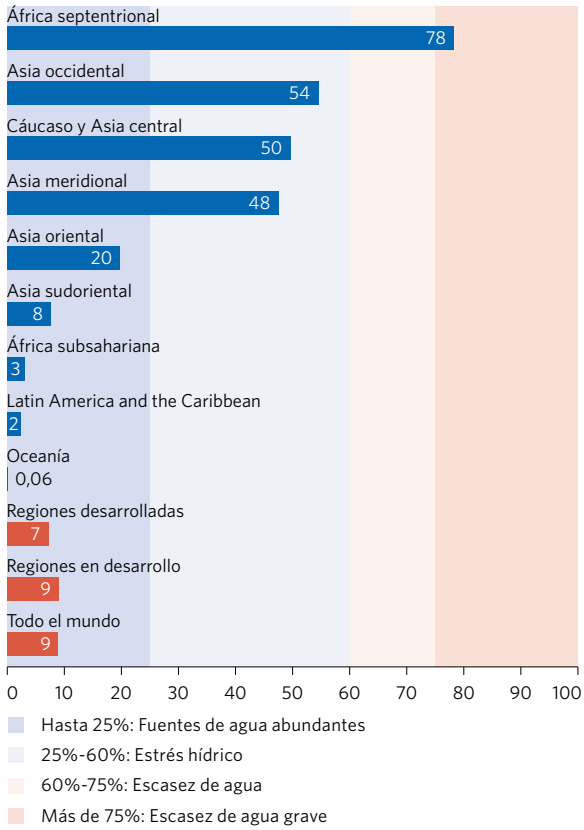
daño ecológico y evolutivo a los ecosistemas marinos. El porcentaje de la población de peces sobreexplotada que permanece dentro de los límites biológicos seguros ha caído en el transcurso del tiempo.

Entre 1974 y 2011, la proporción de la población de peces marinos dentro de los límites biológicos seguros se redujo en 19 puntos porcentuales, de 90% en 1974, a 71% en 2011. Como resultado de este deterioro de 40 años en la condición de la pesca mundial, la población de peces se encuentra ahora por debajo del nivel en el que puede producir su máximo rendimiento sostenible. Esto está ocurriendo a pesar de las políticas de pesca y las acciones de gestión asumidas por los Estados costeros y la comunidad internacional. Por otra parte, se han informado numerosos éxitos en la recreación de poblaciones de peces sobreexplotadas, principalmente en América del Norte, Europa y Oceanía.

La sobrepesca no solo reduce la productividad de la población de peces, sino que también impide las funciones de los ecosistemas y la diversidad biológica. En última instancia, esto entorpecerá el desarrollo social y económico. A nivel mundial, la captura traída a tierra ha caído desde un pico de 88 millones de toneladas métricas en 1996, a aproximadamente 82 millones de toneladas métricas en 2013. Esto demuestra el impacto de la sobrepesca, entre otros factores, sobre la producción pesquera. El cambio de esta situación requiere una firme voluntad política y planes de gestión estrictos para restaurar la sostenibilidad y productividad de la pesca a nivel mundial.

La escasez de agua afecta a más del 40% de la población mundial y se proyecta que aumente

Proporción de recursos hídricos renovables extraídos alrededor de 2011 (porcentaje)



La proporción de recursos hídricos que un país utiliza se ve afectada por las políticas nacionales relativas al agua y la escasez de agua. La escasez puede ser física (falta de agua de suficiente calidad), económica (falta de infraestructura adecuada debido a limitaciones financieras, técnicas o de otra índole) o institucional (falta de instituciones para un suministro de agua confiable, seguro y equitativo). Los principales sectores que extraen agua incluyen la agricultura (riego, ganado y acuicultura), las industrias y los municipios. En la actualidad, los municipios representan el 12% de la extracción total de agua dulce en todo el mundo y las industrias el 19%, mientras que la agricultura utiliza el restante 69%, principalmente a través del riego.

A nivel mundial, solo el 9% de los recursos renovables de agua dulce se extraen para su uso en la agricultura, los municipios y la industria. Esto está por debajo del umbral de 25% que define el comienzo del estrés hídrico, pero esta cifra global enmascara grandes diferencias entre las regiones y los países. En 2011, 41 países experimentaban estrés hídrico, lo que significa un aumento a partir del 36% en 1998. De estos, 10 países (de la Península Arábica, África septentrional y Asia central) extrajeron más de 100% de los recursos renovables de agua dulce. Una vez que un país alcanza un nivel de extracción superior al 100%, comienza a agotar sus recursos renovables de agua subterránea, dependiendo de aguas subterráneas fósiles o fuentes no convencionales de agua, tales como agua desalinizada, aguas residuales y agua de drenaje agrícola.

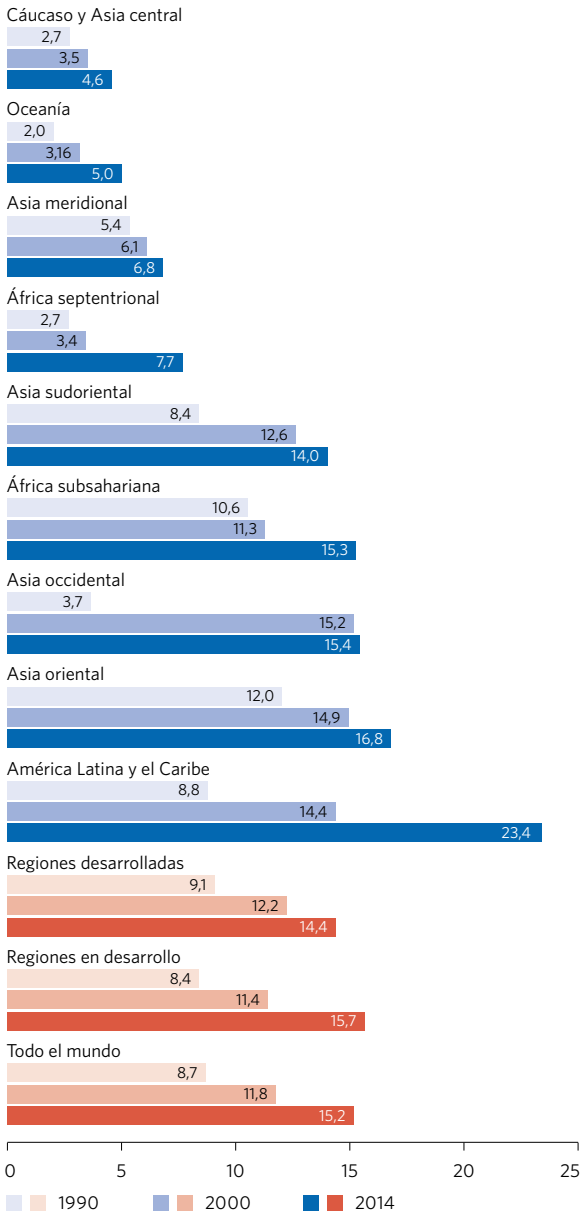
En la actualidad, la escasez de agua afecta a más del 40% de las personas en todo el mundo, y se estima que esto aumentará. La escasez de agua ya afecta a cada continente y obstaculiza la sostenibilidad de los recursos naturales así como el desarrollo económico y social.

META 7.B

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

América Latina y el Caribe, Oceanía y Asia occidental lideran la protección de áreas terrestres y marinas

Áreas terrestres protegidas, 1990, 2000 y 2014 (porcentaje)



Las áreas protegidas terrestres y marítimas ayudan a prevenir la pérdida de biodiversidad, mantener la seguridad alimentaria y los suministros de agua, fortalecen la resiliencia al clima y proporcionan servicios para el bienestar humano. Proteger estas áreas tiene el objetivo de conservar y nutrir la diversidad biológica, asegurando la conservación y el mantenimiento de las áreas para generaciones futuras.

En 2014, el 15,2% de las áreas terrestres y de aguas interiores, y el 8,4% de las áreas marítimas costeras (hasta 200 millas náuticas de la costa) estaban protegidas. Solo el 0,25% de las áreas marítimas más allá de las jurisdicciones nacionales (que se extienden fuera de las 200 millas náuticas) estaba protegida, lo que destaca la urgente necesidad de actuar en este área.

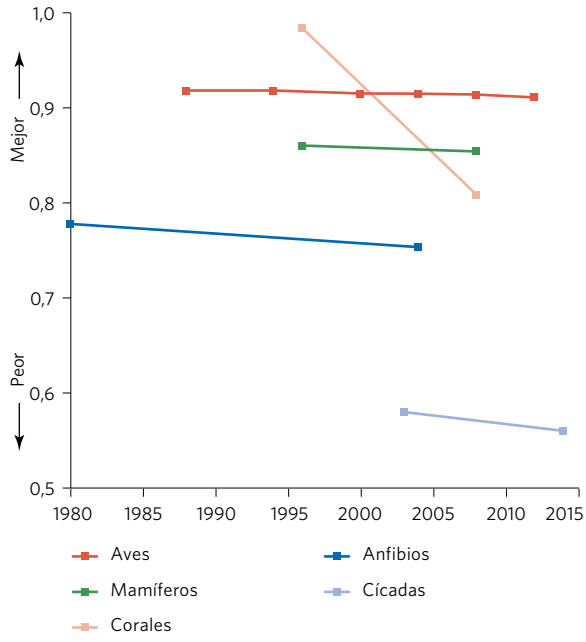
Muchas regiones han aumentado sustancialmente sus áreas terrestres protegidas desde 1990. En América Latina y el Caribe, la cobertura de áreas terrestres protegidas aumentó de 8,8% a 23,4% entre 1990 y 2014. En Asia occidental, el área terrestre bajo protección ha aumentado a más del cuádruple, de 3,7% en 1990 a 15,4% en 2014.

Algunas regiones del mundo también han aumentado sus áreas marítimas protegidas de manera sustancial. En Oceanía, no había áreas costeras o marítimas protegidas en 1990; sin embargo 7,4% de dichas áreas ya estaban protegidas en 2014.

La cobertura mundial de áreas protegidas se ha ampliado desde 1990, y se calcula que alcanzará al menos un 17% de las áreas terrestres y de aguas interiores, y un 10% de las áreas marítimas y costeras para el 2020. Sin embargo, otros aspectos de la protección también deben mejorarse. Estos incluyen la gestión y conectividad efectivas y equitativas, y la protección de áreas importantes para la biodiversidad y los servicios de los ecosistemas, en particular las redes de áreas protegidas que son ecológicamente representativas. Monitorear el progreso de las áreas protegidas será fundamental para evaluar el progreso para alcanzar la agenda para el desarrollo después de 2015 y sus objetivos y metas.

Los esfuerzos de conservación están en una carrera contra el tiempo para salvar animales y plantas de la extinción

Índice de la Lista Roja de la IUCN* de supervivencia de especies de aves, 1988-2012, mamíferos, 1996-2008, corales, 1996-2008, anfibios, 1980-2004 y cícadas, 2003-2014



*El Índice de la Lista Roja, compilada por la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza y 10 instituciones de la Lista Roja asociadas, mide las tendencias del riesgo de extinción de las especies en base a cambios genuinos del riesgo.

Nota: Un valor del Índice de la Lista Roja de 1.0 significa que todas las especies están clasificadas como "preocupación mínima" y por tanto, no se espera que ninguna de ellas se extinga en un futuro cercano. El valor 0 indica que todas las especies se extinguieron.

El Índice de la Lista Roja, que mide las tendencias en el riesgo de extinción de las especies, muestra que una proporción sustancial de las especies de todos los grupos taxonómicos examinados hasta la fecha están descendiendo en general, tanto en población como en distribución. Esto significa que se encuentran crecientemente bajo una mayor amenaza de extinción. En el curso de los últimos 50 años, el estado de conservación de muchos grupos taxonómicos ha sido evaluado exhaustivamente. Se considera en extinción el 26% de 5.500 mamíferos, 13% de 10.400 aves, 41% de 6.000 anfibios, 33% de 845 corales de arrecife y 63% de 340 cícadas. El riesgo de extinción de las especies de corales está aumentando con mayor rapidez, mientras que en promedio, más especies de cícadas están en riesgo. En aquellos grupos en los que se puede cuantificar las tendencias de riesgos de extinción, muchas más especies presentan un deterioro de su estado de las que están mejorando.

Las cícadas, el primer grupo vegetal para el que se creó un Índice de la Lista Roja, son las plantas más antiguas de la tierra. No han cambiado en millones de años y son particularmente vulnerables a la extinción debido a la pérdida de su hábitat y por la comercialización que tiene como blanco especímenes silvestres. Las cícadas continúan disminuyendo en todas las regiones y se ha documentado que dos tercios están bajo amenaza de extinción.

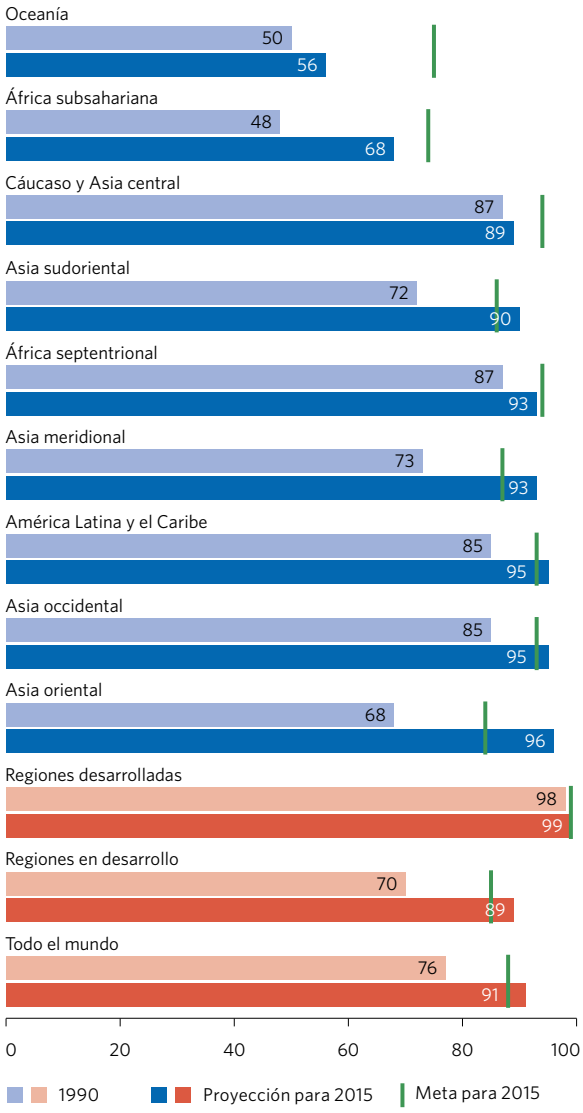
Como lo demuestra la experiencia, las especies pueden recuperarse. Las intervenciones concertadas de conservación pueden generar una diferencia vital en las tendencias de la biodiversidad. Sin las gestiones de conservación, se estima que entre 1994 y 2004 se habrían extinguido 16 especies de aves, mientras que las tendencias de extinción de mamíferos, aves y anfibios serían mayores al menos en una quinta parte. Tales esfuerzos de conservación deberán intensificarse para impedir pérdidas sustanciales de la biodiversidad en el futuro. Sin estos esfuerzos, la biodiversidad se verá reducida, lo que generará graves consecuencias para los servicios derivados de los ecosistemas de los que todas las personas dependen.

META 7.C

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

Se ha cumplido la meta mundial de los ODM del agua potable, cinco años antes de lo programado

Proporción de la población que usa una fuente mejorada de agua potable, 1990 y 2015 (porcentaje)



Entre 1990 y 2015, la proporción de la población mundial que tiene acceso a una fuente mejorada de agua potable ha aumentado de 76% a 91%, superando la meta de los ODM que se cumplió en el 2010. De 2.600 millones de personas que obtuvieron acceso desde 1990, 1.900 millones lo hicieron a través de agua potable corriente en el lugar. Más de la mitad de la población mundial (58%) ahora disfruta de este nivel más alto de servicio. Durante el mismo período, la cantidad de personas que usaban agua de superficie se redujo en más de la mitad: de 346 millones a 159 millones.

Desde 1990, la proporción de la población sin acceso a agua potable mejorada se ha reducido a la mitad en Asia oriental, América Latina y el Caribe, Asia sudoriental, Asia meridional y Asia occidental. África subsahariana no logró la meta de los ODM, aunque alcanzó un aumento de 20 puntos porcentuales en el uso de fuentes mejoradas de agua potable. Se estima que en 2015, 663 millones de personas en todo el mundo todavía utilizan fuentes no mejoradas de agua potable, lo que incluye pozos y manantiales sin protección, y agua de superficie. Casi la mitad de todas las personas que usan fuentes no mejoradas vive en África subsahariana, mientras que una quinta parte vive en Asia meridional.

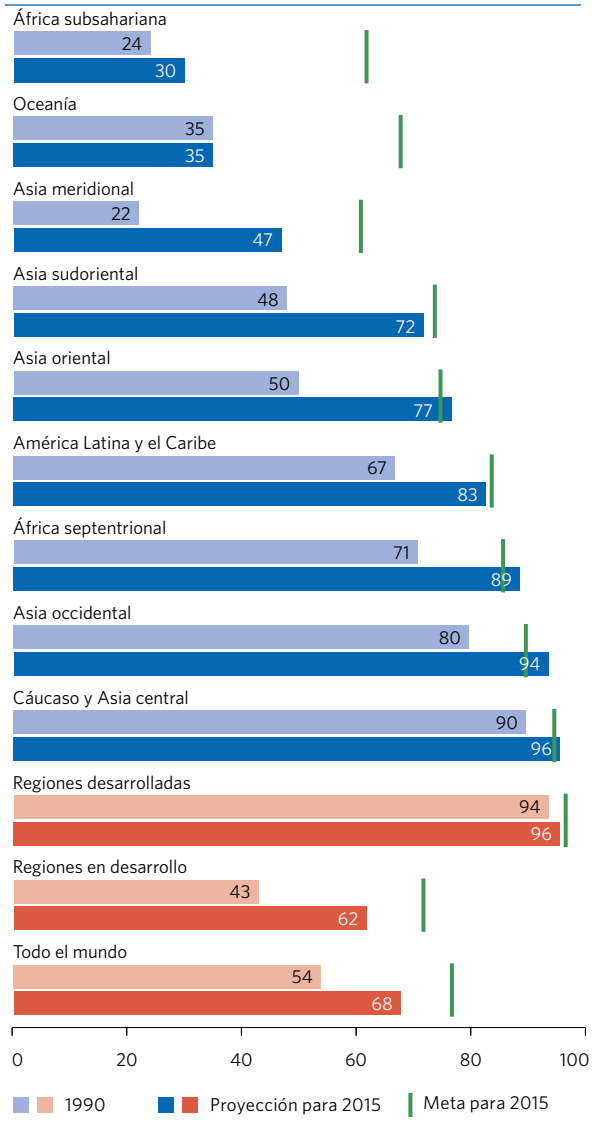
Desde 1990, 2.100 millones de personas han obtenido el acceso a instalaciones sanitarias mejoradas, pero el mundo no ha alcanzado la meta de los ODM

Entre 1990 y 2015, la proporción de la población mundial que usa instalaciones sanitarias mejoradas ha aumentado de 54% a 68%. Esto significa que 2.100 millones de personas han obtenido acceso a instalaciones sanitarias mejoradas desde 1990, y la proporción de personas que defecan al aire libre a nivel mundial se ha reducido a casi la mitad, de 24% a 13%. Sin embargo, 2.400 millones de personas todavía están utilizando instalaciones sanitarias no mejoradas en 2015, incluyendo las 946 millones de personas que todavía defecan al aire libre.

En el Cáucaso y Asia central, Asia oriental, África septentrional y Asia occidental, la proporción de la población sin acceso a instalaciones sanitarias mejoradas se ha reducido a la mitad. Asia meridional tenía la cobertura de referencia más baja en 1990, de 22%, y registró el mayor aumento en la proporción del uso de instalaciones sanitarias mejoradas alcanzando el 47% en 2015.

Aunque el progreso de estos objetivos varía en todo el mundo, 147 países han cumplido con el objetivo de agua potable, 95 países han alcanzado el objetivo de saneamiento y 77 países han cumplido ambos.

Proporción de la población que usa instalaciones sanitarias mejoradas, 1990 y 2015 (porcentaje)



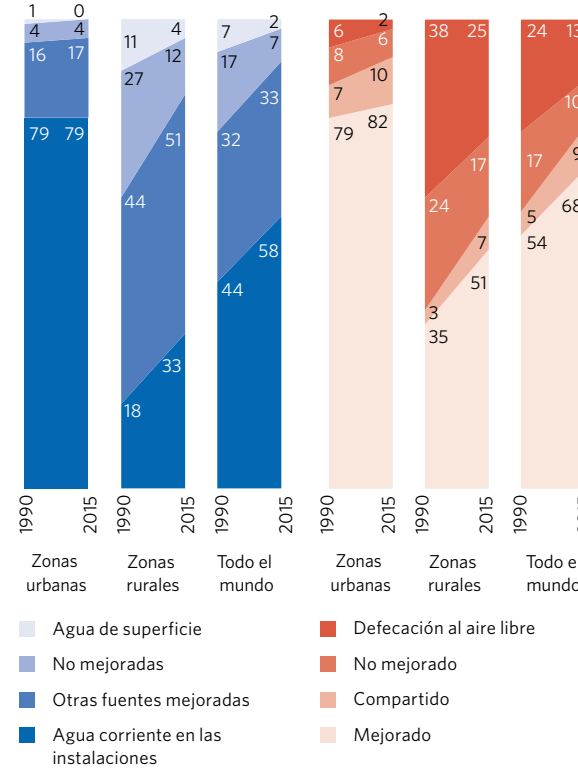
La disparidad rural y urbana en el mundo se ha reducido, pero todavía existen grandes brechas

La proporción de la población rural mundial sin acceso a agua potable mejorada se ha reducido en más de la mitad desde 1990, de 38% a 16% en 2015. En la actualidad, 96% de la población urbana usa fuentes mejoradas de agua potable, en comparación al 84% de la población rural. De manera similar, cuatro de cada cinco personas que viven en zonas urbanas tienen acceso a agua corriente potable, en comparación a una de cada tres personas en las zonas rurales.

Desde 1990 la proporción de la población rural mundial sin acceso a instalaciones sanitarias mejoradas se ha reducido en casi una cuarta parte, y las tasas de defecación al aire libre en zonas rurales han caído de 38% a 25% en 2015. Aun así, casi la mitad de las personas que viven en zonas rurales no cuenta con instalaciones sanitarias mejoradas, y una de cada cuatro aún defeca al aire libre. En contraste, solo el 18% de las personas de zonas urbanas no dispone de acceso a instalaciones sanitarias mejoradas.

Las personas que viven en zonas rurales y aquellas pertenecientes a grupos pobres o marginados tienen menos acceso a agua e instalaciones sanitarias mejoradas, y tienen menos probabilidad de disfrutar de agua corriente en su hogar. La eliminación progresiva de las desigualdades en el acceso y niveles de servicio continuará siendo un enfoque importante para la agenda después de 2015.

Proporción de la población que usa fuentes de agua mejorada y no mejorada e instalaciones sanitarias, zonas urbanas, rurales y el mundo, 1990 y proyección para 2015 (porcentaje)

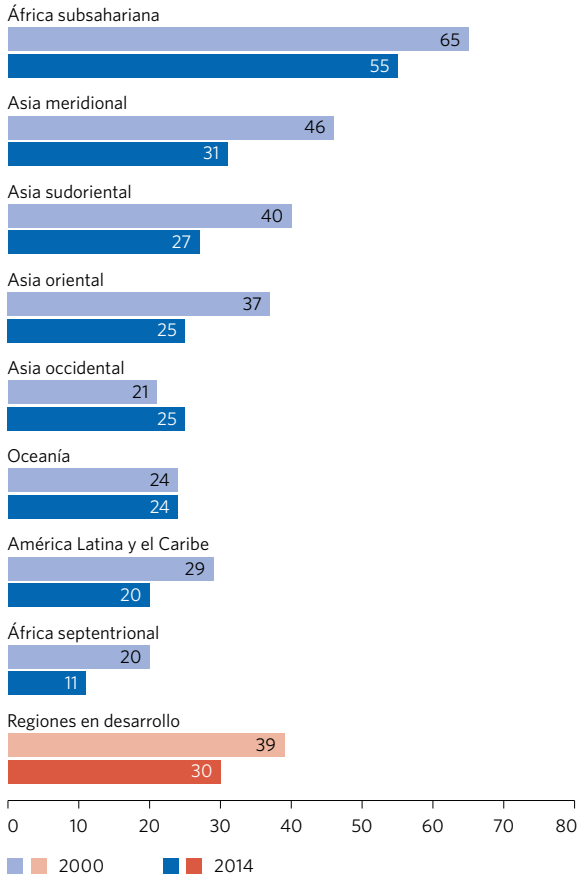


META 7.D

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

Menos residentes urbanos viven en tugurios en casi todas las regiones

Proporción de la población urbana que vive en tugurios, 2000 y 2014 (porcentaje)



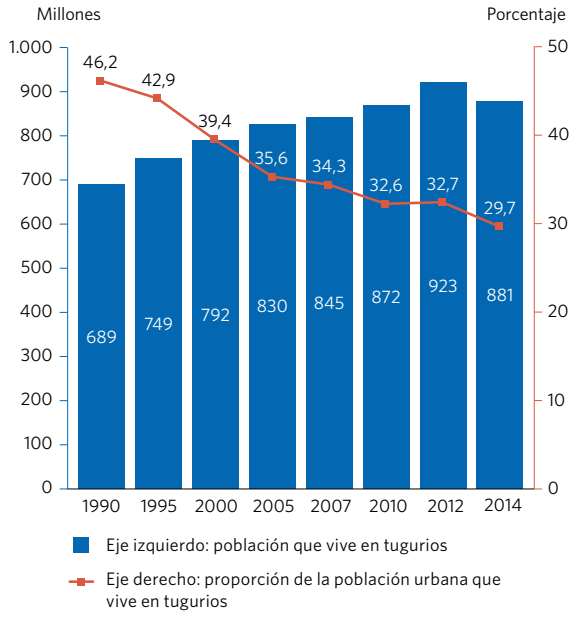
La vida de aquellos que viven en tugurios ha mejorado significativamente en los últimos 15 años. Entre los años 2000 y 2014, más de 320 millones de personas obtuvieron acceso ya sea a agua mejorada, instalaciones sanitarias mejoradas, viviendas duraderas o condiciones de menor hacinamiento, lo que significa que los ODM fueron superados ampliamente. La proporción de población urbana que vive en tugurios en las regiones en desarrollo cayó de aproximadamente 39% en 2000, a 30% en 2014. Aunque se cumplió con el objetivo, la cantidad absoluta de residentes urbanos que vive en tugurios continúa aumentando, en parte debido al aceleramiento de la urbanización, el crecimiento de la población y la falta de políticas apropiadas relativas a terrenos y viviendas. Se estima que más de 880 millones de residentes urbanos viven en tugurios en la actualidad, en comparación con los 792 millones registrados en el año 2000 y los 689 millones en 1990.

La proporción de la población urbana que vive en tugurios ha disminuido significativamente en casi todas las regiones. Las reducciones más importantes han ocurrido en Asia oriental, Asia sudoriental y Asia meridional (un descenso de al menos 12 puntos porcentuales). En 2015, las regiones con la menor prevalencia de personas que viven en tugurios son América Latina y el Caribe, y África septentrional. En África septentrional, la proporción de la población urbana que vive en tugurios se redujo en casi la mitad, del 20% del año 2000 a 11% en 2014. En América Latina y el Caribe cayó de 29% en el año 2000, a 20% en 2014.

África subsahariana continúa teniendo la mayor prevalencia de personas viviendo en tugurios entre todas las regiones, estimada en 55% en 2014. Sin embargo, esto representa un descenso de casi 10 puntos porcentuales en la prevalencia desde el año 2000. Por otra parte, la proporción de población urbana que vive en tugurios continúa creciendo en los países afectados por conflictos, o que emergen de un conflicto. Iraq, por ejemplo, experimentó un aumento de más de 60% entre los años 2000 y 2014.

La proporción de la población que vive en tugurios en las ciudades de las regiones en desarrollo se está reduciendo, pero los números continúan siendo elevados

Población urbana que vive en tugurios (millones) y proporción de la población urbana que vive en tugurios (porcentaje), en regiones en desarrollo, 1990-2014



Aunque a nivel mundial se han alcanzado las metas de los ODM, se deberán realizar esfuerzos adicionales para mejorar las condiciones del creciente número de residentes de tugurios, en particular en los muchos países que todavía están rezagados. Pueden extraerse algunas lecciones de experiencias exitosas de los últimos 15 años, como por ejemplo reformas audaces de las políticas y la implementación de planificación equitativa, así como políticas económicas para evitar el crecimiento futuro de los tugurios. Las evidencias recopiladas en 44 países muestran que la reducción de tugurios requiere una combinación de enfoques complementarios, desde la concientización al aumento de financiamiento para proporcionar servicios básicos, junto con reformas a las políticas y el fortalecimiento institucional.

La sostenibilidad del medio ambiente es un pilar central de la agenda para el desarrollo después de 2015

En el curso de los últimos 15 años, los esfuerzos para asegurar la sostenibilidad del medio ambiente en el mundo han mostrado resultados dispares. Todavía queda mucho trabajo por hacer para la agenda del período después de 2015, en particular dados los importantes desafíos ambientales que el mundo está enfrentando, tales como el cambio climático, la inseguridad alimentaria y del agua, y los desastres naturales.

Un tema que emerge del debate sobre la agenda sucesora de los ODM es la importancia de una verdadera integración del medio ambiente en las ambiciones de desarrollo. La sostenibilidad ambiental es un pilar central de la agenda después del 2015 y un requisito previo para un desarrollo socioeconómico perdurable y la erradicación de la pobreza. Los ecosistemas y recursos saludables, bien administrados y diversos, pueden jugar un importante papel en la mitigación de los desafíos futuros al medio ambiente y para mejorar los medios de subsistencia en todas partes. Por lo tanto, es crucial asegurar que la futura agenda para el desarrollo refleje los vínculos entre la sostenibilidad socioeconómica y ambiental, y proteja y refuerce el pilar ambiental.

Objetivo 8

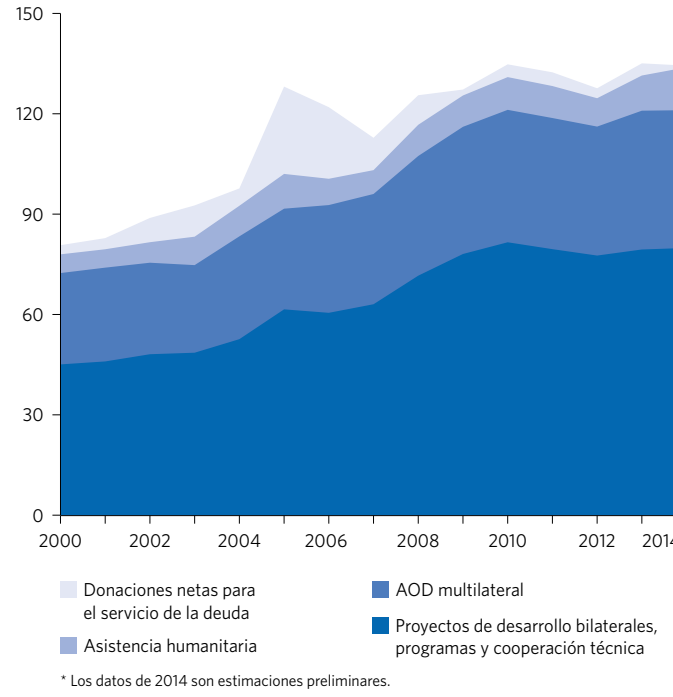
Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

Datos de interés

- La asistencia oficial para el desarrollo proveniente de los países desarrollados aumentó en un 66% en términos reales entre los años 2000 y 2014.
- En 2014, el 79% de las importaciones provenientes de los países en desarrollo ingresaron a los países desarrollados libres de aranceles.
- La proporción del servicio de la deuda externa con respecto al ingreso por exportaciones en los países en desarrollo cayó del 12% en el año 2000 al 3% en 2013.
- A partir de 2015, 95% de la población mundial está cubierta por una señal de telefonía móvil.
- Solo una tercera parte de la población en las regiones en desarrollo utiliza Internet, en comparación con el 82% en las regiones desarrolladas.

La asistencia oficial para el desarrollo se ha estancado en los últimos años, después de haber aumentado significativamente en la primera década del nuevo milenio

Asistencia oficial para el desarrollo (AOD) proveniente de los países desarrollados, 2000-2014 (miles de millones de dólares constantes de 2013)



* Los datos de 2014 son estimaciones preliminares.

La caída en la ayuda de los donantes durante los últimos años del siglo XX se revirtió a principios del nuevo milenio. La asistencia oficial neta para el desarrollo (AOD) provista por los países miembro del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) aumentó un 66% entre los años 2000 y 2014. Sin embargo, después de alcanzar su punto máximo en 2013, la asistencia oficial para el desarrollo de los miembros del CAD totalizó 135.200 millones de dólares en 2014, marcando un leve descenso de 0,5% en términos reales.

La AOD en forma de ayuda neta para proyectos y programas bilaterales principales, que representa cerca del 60% del total, permaneció virtualmente sin cambios entre 2013 y 2014. En contraste, las donaciones para el alivio de la deuda cayeron en 87% en términos reales, de 3.600 millones de dólares a 476 millones. La ayuda humanitaria aumentó en 22% en términos reales, de 11.000 millones de dólares a 13.000 millones.

La asistencia oficial para el desarrollo total de países miembros del CAD representó 0,29% de su ingreso nacional bruto (INB) en 2014. Los cinco principales países donantes según el volumen fueron Estados Unidos, Reino Unido, Alemania, Francia y Japón.

Dinamarca, Luxemburgo, Noruega, Suecia y el Reino Unido continuaron superando el objetivo de la asistencia oficial para el desarrollo de las Naciones Unidas de 0,7% del INB. En 2014, el grupo de siete países industrializados contribuyó al 71% de toda la AOD neta de los miembros del CAD, mientras que los países de la Unión Europea contribuyeron con un 55%.

La ayuda también ha aumentado por parte de países no pertenecientes al CAD. Aunque todavía no se dispone de las cifras exactas de todos los países para 2014, los datos preliminares muestran que los Emiratos Árabes Unidos alcanzaron la tasa más alta de AOD a INB de cualquier país, un 1,17%. Hungría, Estonia y Turquía aumentaron su ayuda en términos reales con respecto al año anterior en un 24,4%, 19,2% y 8,2% respectivamente.

En promedio, la ayuda centrada en alcanzar los objetivos de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en 2012 y 2013 representó aproximadamente el 26% de toda la ayuda que pudo asignarse por sector.

METAS 8.B Y 8.C

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

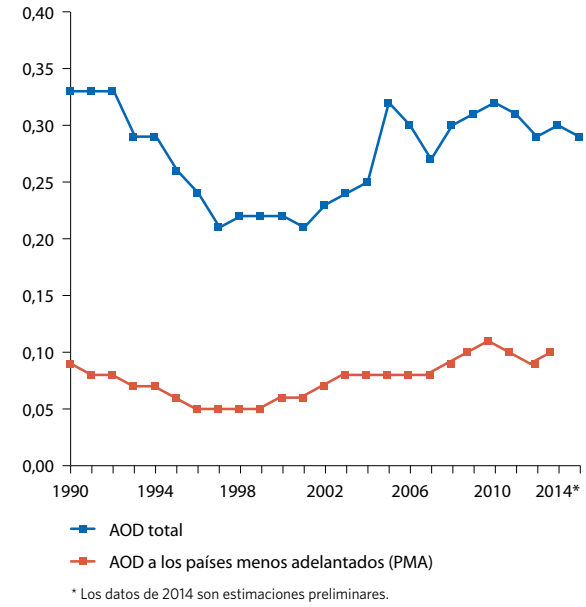
La asistencia oficial para el desarrollo para los países menos adelantados aumentó significativamente durante el período de los ODM

En 2014, la ayuda bilateral a los países menos adelantados (PMA) cayó un 16% en términos reales, alcanzando 25 mil millones de dólares a precios constantes del año anterior. Sin embargo, gran parte de este descenso puede atribuirse a un nivel relativamente alto de asistencia para el alivio de la deuda otorgado a Myanmar en 2013.

Los datos preliminares para 2014 muestran que la asistencia oficial para el desarrollo bilateral para África subsahariana (donde están ubicados la mayoría de los PMA), disminuyó en 5% en términos reales desde el año anterior, alcanzando 25.000 millones de dólares a precios constantes de 2013. Sin embargo, la disminución fue solo del 2% si se excluye la ayuda a la deuda.

Los resultados preliminares de la Encuesta sobre los futuros planes presupuestarios de los donantes del CAD proyectan un aumento real de 2,5% en la ayuda programable de los países en el año 2015. Esto se llevará a cabo en gran medida a través de desembolsos de agencias multilaterales. Los países menos adelantados y otros países de bajos ingresos se beneficiarán más de este aumento; se espera que sus niveles de ayuda aumenten en 5,7% en términos reales. El informe también proyecta que las asignaciones para los países menos adelantados continuarán aumentando hasta el año 2018. Se espera que las asignaciones a países de ingresos bajos-medios y países de ingresos altos-medios permanezcan en los niveles actuales.

Asistencia oficial neta para el desarrollo de los países del CAD de la OCDE como proporción del ingreso nacional bruto de los donantes, 1990-2014 (porcentaje)



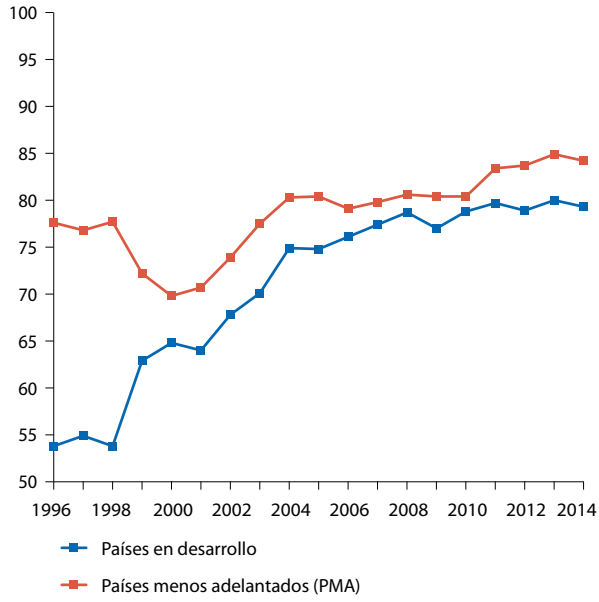
* Los datos de 2014 son estimaciones preliminares.

META 8.A

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

Las importaciones de los países en desarrollo, en particular de los países menos adelantados, reciben un tratamiento cada vez más preferencial por parte de los países desarrollados

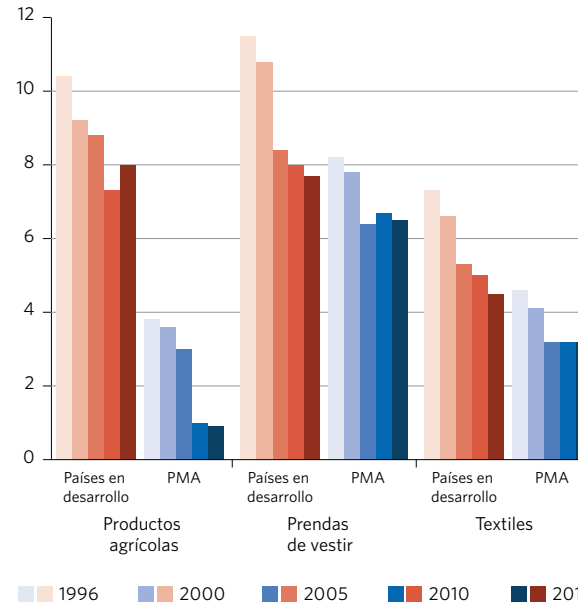
Proporción de importaciones de países desarrollados (excluyendo petróleo y armas) provenientes de países en desarrollo y países menos adelantados (PMA) admitidas sin pago de aranceles, 1996-2014 (porcentaje)



La proporción de las importaciones de los países desarrollados (excluyendo petróleo y armas) provenientes de países en desarrollo que son admitidas sin pago de aranceles ha aumentado significativamente en el curso de los últimos 15 años. A pesar de una leve caída entre 2013 y 2014, 84% de las importaciones de los países menos adelantados (PMA) se admitieron sin pago de aranceles en 2014, junto con el 79% de las importaciones de países en desarrollo. La fracción correspondiente a las exportaciones de los países menos adelantados que recibió tratamiento preferencial (más allá del estado de nación más favorecida) alcanzó aproximadamente el 60% en 2014, desde un 53% en 2011.

Los productos agrícolas de los países menos adelantados siguen recibiendo las mayores preferencias comerciales

Aranceles promedio de los países desarrollados para productos clave exportados por países en desarrollo y PMA, años seleccionados (porcentaje *ad valorem*)

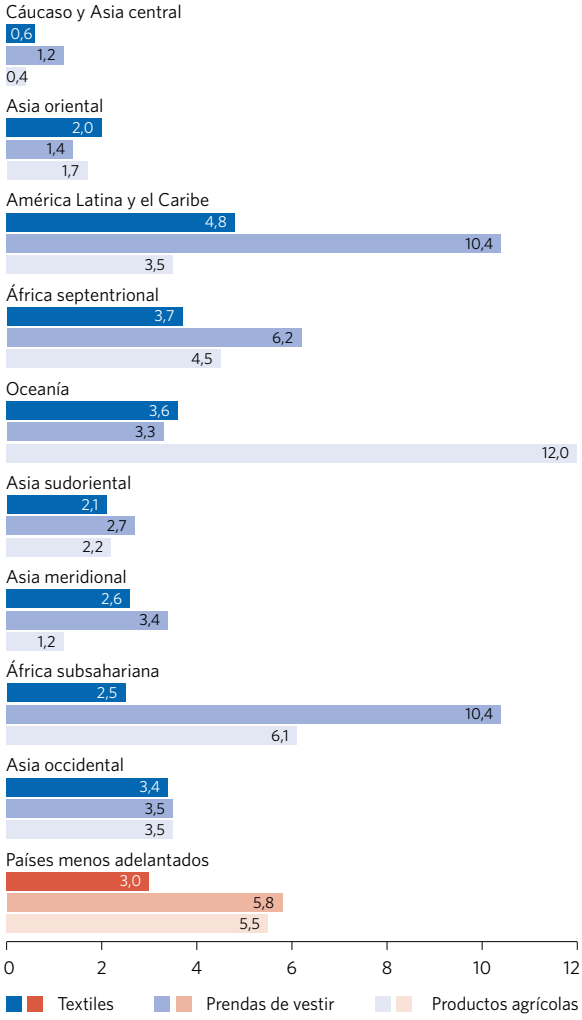


Nota: Basado en una estructura de exportaciones fija de 1999 a 2001.

Dentro de cada categoría de producto, los aranceles promedio impuestos por los países desarrollados sobre importaciones de países en desarrollo disminuyeron rápidamente entre 1996 y 2005. La disminución fue más lenta después de 2005 y en una pocas categorías la tendencia se revirtió. Sin embargo, los aranceles impuestos a los países menos adelantados sobre productos agrícolas continuaron su tendencia de rápida disminución hasta 2010 en la mayoría de los países desarrollados.

El margen de preferencia comercial varía ampliamente entre las diferentes regiones en desarrollo exportadoras

Margen preferencial por región en desarrollo exportadora y categoría de producto, 2014 (porcentaje)



Existen variaciones por producto y región en el margen promedio de preferencia (más allá de la condición de nación más favorecida) otorgado por los países desarrollados en las importaciones de los países en desarrollo. En promedio, los países menos adelantados se benefician de un margen más amplio de preferencia. Por ejemplo, las exportaciones de productos agrícolas a países desarrollados provenientes de países en desarrollo de Oceanía y África subsahariana, donde están ubicados la mayoría de los países menos adelantados, reciben un tratamiento altamente preferencial en comparación con otras regiones.

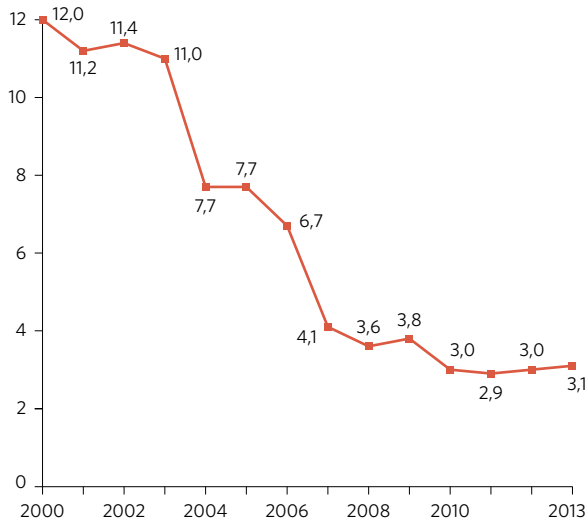
Sin embargo, las preferencias arancelarias no siempre están vinculadas al estado de desarrollo de los países exportadores. Algunos resultan de acuerdos de comercio regionales como en el caso de América Latina y África septentrional. De manera similar, aunque las exportaciones de los países de África subsahariana reciben un tratamiento altamente preferencial en los países desarrollados, los mayores exportadores de países menos adelantados de prendas de vestir están ubicados en Asia y no se benefician del acceso libre de aranceles al mercado de Estados Unidos.

El margen de preferencia para las exportaciones de productos agrícolas de países menos adelantados relativo a los de países en desarrollo en general alcanzó 7 puntos porcentuales en 2014. En contraste, el margen de preferencia para los textiles y las prendas de vestir fue de apenas un punto porcentual. Esto refleja en gran medida la exclusión por parte de los Estados Unidos del tratamiento de aranceles preferenciales de algunos exportadores de Asia .

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

La carga de la deuda de los países en desarrollo cayó drásticamente en la primera década del nuevo milenio, pero se ha estabilizado y se espera que aumente

Pagos por el servicio de la deuda externa como proporción de los ingresos por exportaciones, para todos los países en desarrollo, 2000-2013 (porcentaje)

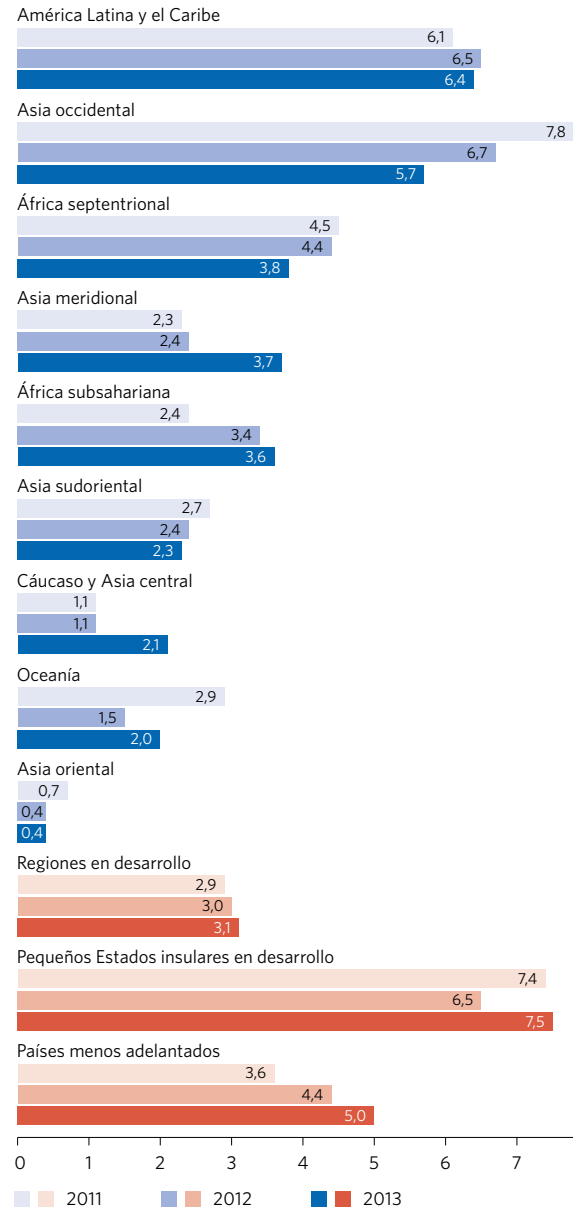


Nota: Los datos solo cubren a los países en desarrollo que informan al Sistema de Información de Deudores del Banco Mundial.

La carga de la deuda externa de un país afecta a su solvencia crediticia y aumenta su vulnerabilidad ante los problemas económicos. En 2013, la carga de la deuda de los países en desarrollo fue de 3,1%, medida como la proporción del servicio de la deuda externa respecto a los ingresos por exportaciones. Esto significó una importante mejora en comparación a la cifra de 12,0% del año 2000. La caída de la carga del servicio de la deuda resultó en una mejor administración de la deuda, la expansión comercial y un alivio sustancial de la deuda para los países más pobres. Las condiciones de préstamo atractivas en los mercados de capital internacionales han sido más recientemente un factor adicional.

El servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones se ha incrementado recientemente en algunas regiones

Servicio de la deuda como porcentaje de exportaciones de bienes y servicios, e ingresos del exterior, 2011-2013 (porcentaje)



Nota: Los datos solo cubren a los países en desarrollo que informan al Sistema de Información de Deudores del Banco Mundial.

Desde 2010, los coeficientes de la deuda de varias regiones han cambiado poco. Es probable que en el futuro, el coeficiente de endeudamiento de los países en desarrollo aumente a la luz del frágil panorama mundial,

los precios de las materias primas agrícolas y un 33% de aumento del volumen de la deuda externa combinado de los países en desarrollo desde 2010. En particular, el aumento de los niveles de la deuda a corto plazo y las cargas de los servicios de la deuda indican una creciente vulnerabilidad.

En 2013, la relación entre el servicio de la deuda y los ingresos por exportaciones cambió rápidamente a 88% del año anterior para el Cáucaso y Asia Central. Esto se debió en gran medida a la amortización anticipada por parte de Armenia a la Federación de Rusia de un préstamo de 500 millones de dólares, mientras que las exportaciones del país permanecieron relativamente sin variación. En los pequeños Estados insulares en desarrollo, la relación entre el servicio de la deuda y los ingresos por exportaciones aumentaron de 6,5% en 2012 a 7,5% en 2013. Esto puede explicarse en gran medida por la amortización de Granada de un préstamo de 14 millones de dólares en 2013, lo que contabiliza por casi la mitad de las amortizaciones principales del país en aquel año que en total ascendieron a 29,4 millones de dólares.

Treinta y nueve países reúnen las condiciones necesarias para recibir el alivio de la deuda de acuerdo a la iniciativa en Favor de Países Pobres Muy Endeudados. De ellos, 36 países han llegado al "punto de decisión", lo que significa que han alcanzado un progreso suficiente para cumplir con las condiciones de la ayuda, y han logrado una reducción de futuros pagos de la deuda en 57.800 millones de dólares (en términos de valor actual neto de finales de 2013). De estos 36 países, uno se encuentra entre el punto de decisión y el punto de culminación, mientras que 35 han cumplido con todas las condiciones y están recibiendo un alivio completo de la deuda bajo la Iniciativa para el Alivio de la Deuda Multilateral.

META 8.E

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

Los datos sobre el acceso sostenible a medicamentos esenciales asequibles son limitados, pero pruebas recientes sugieren una mejora

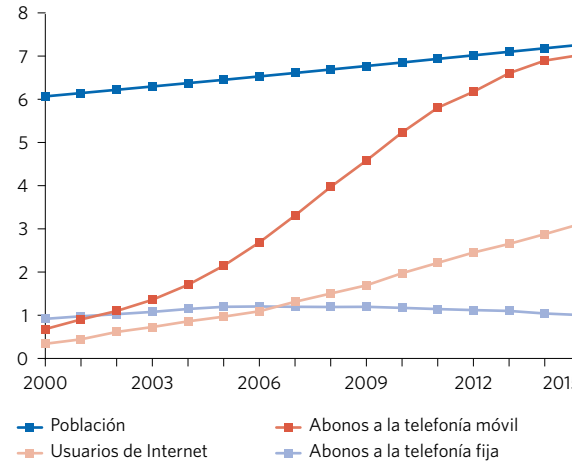
No se dispone de datos globales ni regionales, pero una cantidad limitada de encuestas realizadas en distintos momentos entre 2007 y 2014 en países de ingresos bajos e ingresos bajos-medios indican que, en promedio, se disponía de medicamentos genéricos en un 58% de las instalaciones de salud pública. En contraste, un promedio de 67% de las instalaciones del sector privado disponía de dichos medicamentos. Sin embargo, la disponibilidad varía mucho entre los países encuestados. Ampliar el acceso a medicamentos esenciales requiere una mejor monitoreo de la disponibilidad de dichos medicamentos y los precios al paciente en todos los países en desarrollo.

META 8.F

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

Las tasas de penetración de la telefonía móvil e Internet han crecido significativamente, pero la división digital entre ricos y pobres está aumentando

Cantidad estimada de abonados a la telefonía móvil, usuarios de Internet y abonados a la telefonía fija, 2000-2015 (miles de millones)



* Los datos de 2015 son estimaciones preliminares.

Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) han transformado completamente la manera en que las personas viven, trabajan y se comunican. Su función e importancia continúan ampliándose gracias al progreso tecnológico, la ampliación de las redes, la caída de los precios y el aumento de aplicaciones y contenido. Por ejemplo, la proporción de población cubierta por la red de telefonía móvil 2G aumentó de 58% en 2001 a 95% en 2015. El número de abonados a la telefonía móvil ha aumentado casi diez veces en los últimos 15 años, de 738 millones en el año 2000 a más de 7 mil millones en 2015. Desde 2002, la cantidad de abonados a la telefonía móvil ha superado la cantidad de abonados a la telefonía fija.

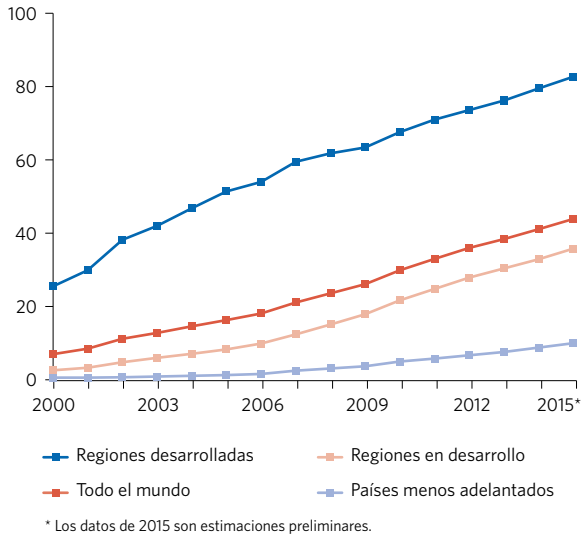
La penetración de Internet ha crecido desde solo un poco más de 6% de la población mundial en el año 2000 a 43% en 2015. Como resultado, 3.200 millones de personas están conectadas a la red global de contenido

y aplicaciones, lo que incluye el contenido generado por los usuarios y los medios sociales. Los rápidos avances en las tecnologías de transmisión fija y móvil están mejorando continuamente el tipo y calidad de los servicios disponibles. La banda ancha móvil ha superado desafíos de infraestructura, lo que permite que más áreas se conecten a Internet. La tasa de penetración se cuadruplicó entre 2010 y 2015, alcanzando el 47%.

Los teléfonos inteligentes cada vez son más baratos y su uso se está volviendo ampliamente generalizado. Su creciente poder de procesamiento apoya la provisión de servicios sin contratiempos a un número creciente de personas en todos los sectores imaginables, entre ellos el bancario, comercial, de transporte, salud y educación.

El acceso a las TIC y el uso de las mismas están distribuidos de manera desigual al interior y entre los países.

Cantidad de usuarios de Internet por cada 100 habitantes por nivel de desarrollo, 2000-2015



* Los datos de 2015 son estimaciones preliminares.

La división digital es particularmente pronunciada con respecto al uso de Internet y a la calidad de acceso. Por ejemplo, solo un tercio de la población en países en desarrollo usa Internet, en comparación con el 82% en los países en desarrollo. El contraste es todavía más drástico en África subsahariana donde menos de 21% de la población usa Internet, y en los países menos adelantados donde la cifra se encuentra por debajo del 10%.

Las capacidades del ancho de banda y de la infraestructura básica de Internet son fundamentales para proveer un acceso a Internet de alta velocidad y asequible. Esto sigue siendo un desafío central en muchos países de bajos ingresos, en particular para los Estados insulares y sin litoral. También existen importantes desigualdades entre los países en términos de costos de los servicios de las TIC, la disponibilidad de pericia en TIC y la disponibilidad de contenido pertinente y local.

Además, mientra la tasa de penetración global de la telefonía móvil era de 97% en 2015, esta alcanzó solo un 64% en los países menos adelantados. Se estima que 450 millones de personas que viven en zonas rurales todavía están fuera del alcance de una señal móvil.

Un mayor financiamiento e innovación son cruciales para la implementación de la agenda de desarrollo después de 2015

A medida que se prepara la agenda de desarrollo después de 2015 para su lanzamiento, su alcance y ambición deben corresponderse con el financiamiento adecuado y esfuerzos renovados para movilizar la innovación, la ciencia y la tecnología para un desarrollo sostenible.

La AOD sigue siendo críticamente importante para aquellos países con una capacidad limitada de obtener recursos públicos a nivel nacional. Es importante prestar mayor atención al potencial de la asistencia oficial para el desarrollo para atraer otros flujos financieros, tanto mediante la combinación con el financiamiento público no concesionario como el apalancamiento del financiamiento y la inversión privada. Estos instrumentos del mercado podrían jugar un importante papel en la financiación de la agenda de desarrollo después de 2015.

Un panorama comercial variable también requerirá maneras innovadoras de mejorar el acceso a los mercados y abordar las barreras no arancelarias, en particular a medida que los servicios se amplían. También será crucial fortalecer la integración de los países en desarrollo en el sistema de comercio multilateral, según se mida por su diversificación comercial y su participación en el valor agregado.

De manera similar, será esencial abordar la división digital en crecimiento. Solo entonces se podrá cosechar el poder de transformación de las TIC y la revolución informática para proveer un desarrollo sostenible para todos.

Se dispone de más información y análisis en *Balance de la alianza mundial para el desarrollo, Informe de 2015 del Grupo de Tareas sobre el Desfase en el Logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.*

El Grupo de Tareas es una iniciativa entre organismos que incluye más de 30 organizaciones con competencia especializada en cinco dominios principales de la Alianza Mundial para el Desarrollo, en particular la asistencia oficial para el desarrollo (AOD), los accesos al mercado (comercio), la sostenibilidad de la deuda, el acceso a medicamentos esenciales asequibles y el acceso a nuevas tecnologías.

Nota para el lector

Medición del avance en el logro de los ODM

Los avances en la consecución de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se miden por medio de 21 metas y 60 indicadores oficiales[1]. Este Informe muestra, con los datos disponibles a junio de 2015[2], lo conseguido en el camino hacia el logro de los Objetivos.

El plazo de cumplimiento para la mayoría de los ODM es 2015, y la base de referencia para medir lo logrado, el año 1990. Los datos de los países se suman en los niveles subregional y regional para mostrar el avance general a lo largo del tiempo. La composición de las regiones y subregiones de los ODM se basa en las divisiones geográficas de las Naciones Unidas, con algunas modificaciones necesarias para formar, en lo posible, grupos de países que se presten a un análisis adecuado. Además de los grupos regionales, el Informe muestra también los datos por subregión en África, basadas en la clasificación adoptada por la Comisión Económica para África de las Naciones Unidas.[3] Si bien los valores sumados son una forma apropiada para seguir los avances, la situación de los países individuales en una región dada podría diferir considerablemente respecto a los promedios regionales. Los datos para países individuales y la composición de todas las regiones pueden verse en http://mdgs.un.org.

Bases de este análisis

Las cifras regionales y subregionales que se presentan en este informe han sido compiladas por miembros del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los ODM. En general, los valores son promedios ponderales de los datos de los países, usando como parámetro la población de referencia. Los organismos individuales actuaron de contribuyentes para cada indicador y como líderes en el desarrollo de metodologías y de recopilación y análisis de los datos (véanse los organismos contribuyentes en la página 72). Normalmente, los datos se extraen de las estadísticas oficiales provistas por los gobiernos a los organismos internacionales responsables del indicador. Para completar los vacíos de información, los datos de varios de los indicadores se complementan o se derivan exclusivamente de datos recogidos en encuestas patrocinadas y llevadas a cabo por organismos internacionales.

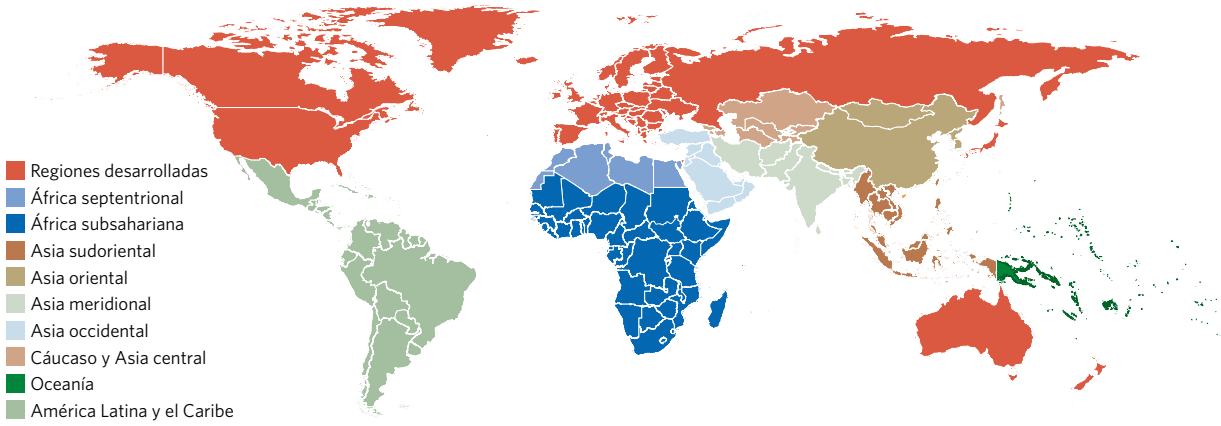
Esto incluye muchos de los indicadores de salud, que en su mayoría provienen de encuestas a base de indicadores múltiples y de de encuestas demográficas y de salud. En algunos casos los países pueden tener datos más recientes que no están a disposición del organismo relevante especializado. Otras veces los países no producen los datos requeridos para compilar el indicador y los organismos internacionales responsables deben estimarlos ellos mismos. Incluso cuando se dispone de datos nacionales, a menudo es necesario realizar ajustes para que los datos sean comparables a nivel internacional, de ahí que los datos de fuentes internacionales suelan diferir de los que disponen los propios países. La División de Estadística de las Naciones Unidas mantiene la página del Grupo Interinstitucional de Expertos sobre los indicadores de los ODM y su base de datos (http://mdgs.un.org). Para aumentar la transparencia, a las serie de datos de los países de la base de datos se les asignan códigos de colores para indicar si las cifras son estimadas o provistas por los organismos nacionales; también se acompañan con metadatos que describen en detalle cómo se producen los indicadores y las metodologías usadas para las sumas regionales.

1 Véase la lista completa de los objetivos, metas e indicadores en http://mdgs.un.org.

2 Debido al desfase temporal entre la recopilación de datos y su análisis, pocos indicadores pueden ser compilados para el año en curso. En este informe, se utilizan las proyecciones de 2015 para la mayoría de los indicadores. Otros indicadores se basan en datos de años anteriores, generalmente de 2013 o 2014.

3 Véase la lista de las subregiones en la página siguiente.

Agrupaciones regionales



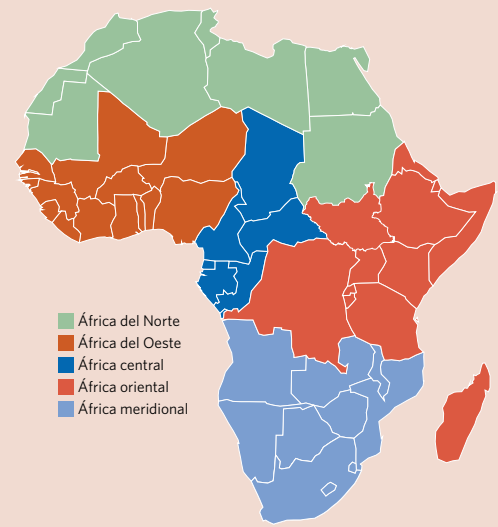
En este informe se presentan datos acerca de la evolución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a escala mundial y regional. La clasificación regional se divide en "regiones desarrolladas" y "regiones en desarrollo"*. Las regiones en desarrollo se han dividido en subregiones (véase el mapa arriba). Estas agrupaciones regionales se basan en las divisiones geográficas de las Naciones Unidas, con algunas modificaciones necesarias para formar, dentro de lo posible, grupos de países que se presten a un análisis adecuado. La lista completa de los países que constituyen cada región y subregión puede consultarse en mdgs.un.org.

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

* Dado que en el sistema de las Naciones Unidas no se ha establecido una convención para clasificar a los países o zonas en "desarrollados" o "en desarrollo", la distinción se emplea exclusivamente a efectos estadísticos.

Subregiones africanas

En el caso de algunos indicadores para evaluar los Objetivos de Desarrollo del Milenio los datos se presentan por separado para subregiones africanas más pequeñas, agrupadas tomando como referencia la clasificación adoptada por la Comisión Económica para África de las Naciones Unidas.



Organismos contribuyentes

Los siguientes organismos individuales contribuyeron con los datos y el análisis de cada uno de los indicadores presentados en los ocho Objetivos:

- Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre
  Meta 1.A: Banco Mundial y ONU-Mujeres
  Meta 1.B: OIT
  Meta 1.C: FAO y UNICEF
  Contribución adicional: ACNUR
- Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal
  Meta 2.A: UNESCO
- Objetivo 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer
  Meta 3.A: OIT, Unión Interparlamentaria, UNESCO y ONU-Mujeres
- Objetivo 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años
  Meta 4.A: UNICEF, División de Población de las Naciones Unidas, Banco Mundial y OMS
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna
  Meta 5.A: Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNICEF, División de Población de las Naciones Unidas, Banco Mundial y OMS
  Meta 5.B: Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNICEF, División de Población de las Naciones Unidas
- Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
  Meta 6.A: ONUSIDA, UNICEF y OMS
  Meta 6.B: ONUSIDA y OMS
  Meta 6.C: UNICEF y OMS
- Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
  Meta 7.A: Centro de Análisis de la Información sobre el Dióxido de Carbono (CDIAC), FAO, PNUMA y Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático
  Meta 7.B: UICN y PNUMA-Centro Mundial de Vigilancia y Conservación
  Meta 7.C: UNICEF
  Meta 7.D: ONU-Hábitat
- Objetivo 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo
  Meta 8.A: CIC, UNCTAD y OMC
  Meta 8.B y 8.C: OCDE
  Meta 8.D: Banco Mundial
  Meta 8E: OMS
  Meta 8.F: UIT

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

Visite la página web de las Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio
www.un.org/millenniumgoals

Visite la página web de la Oficina de la Campaña del Milenio de las Naciones Unidas
www.endpoverty2015.org

Fotografías:

Portada © UNICEF / Syed Altaf Ahmad
Página 2 © Virginia Hooper
Página 15 © UNICEF / Bindra
Página 19 © Nonie Reyes / Banco Mundial
Página 20 © Curt Carnemark / Banco Mundial
Página 25 © UNICEF / Richter
Página 34 © UNICEF / Bindra
Página 35 © UNICEF / Esiebo
Página 37 © UNICEF / Romenzi
Página 40 © UNICEF / Biswas
Página 50 © UNICEF / Irwin
Página 53 © John Hogg/ Banco Mundial
Página 57 © UN Photo / Ky Chung
Página 61 © Boris Balabanov / Banco Mundial
Página 63 © Chhor Sokunthea / Banco Mundial
Página 69 © UNICEF / Esteve

Iconos:

Todos los iconos utilizados son de dominio público, con la excepción de "Mosquito net", el símbolo utilizado en la página 6, el que fue creado por Luis Prado y tomado de thenounproject.com.

Editora: Catharine Way

Copyright © Naciones Unidas, 2015
Reservados todos los derechos