

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Educación y subnutrición: el círculo virtuoso de la alimentación del cuerpo y la mente

Desde hace mucho tiempo se ha reconocido que la educación es uno de los instrumentos más eficaces para reducir el hambre y la pobreza. Y merecidamente. La falta de educación reduce la productividad, las posibilidades de empleo y la capacidad de obtener ingresos, y conduce directamente a la pobreza y al hambre. Cada año la escolarización hace que aumenten los salarios de las personas en un 10 por ciento en todo el mundo. Las inversiones en la educación rinden mayores beneficios que las inversiones en capital de equipo.

En las zonas rurales donde vive la gran mayoría de la población hambrienta del mundo, se ha demostrado que los agricultores con cuatro años de educación primaria son, por término medio, casi un 9 por ciento más productivos que los que carecen de educación. Si además se dispone de insumos como fertilizantes, nuevas semillas o maquinaria agrícola, la productividad llega a aumentar un 13 por ciento.

La educación reduce el hambre y la malnutrición no sólo porque aumenta la productividad y los ingresos. Sobre todo, una mejor educación de las mujeres hace mejorar la nutrición de los hijos y la salud de la familia (véase la pág. 16).

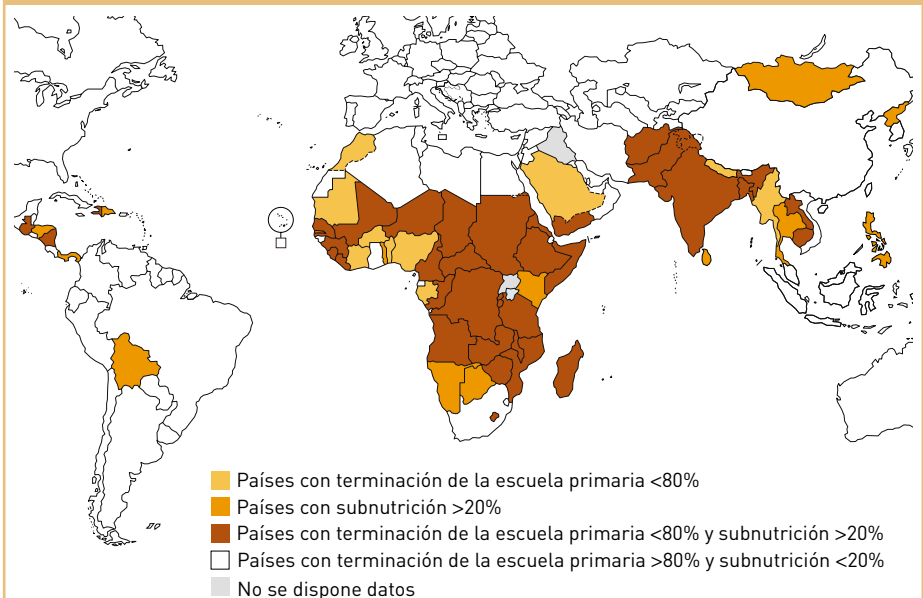
En los ODM se establece la meta de que, para 2015, todos los niños del mundo puedan recibir educación primaria. Pero los progresos hacia el logro de ese objetivo de la educación primaria universal han sido lentos y desiguales. No frecuentan la escuela más de 121 millones de niños en edad escolar, dos tercios de los cuales son niñas, y la mayoría de ellos vive en zonas rurales de las regiones donde se hallan más difundidas la pobreza y el hambre.

De los niños que frecuentan la escuela, un tercio la abandona antes de adquirir una alfabetización y conocimientos aritméticos básicos. Por término medio, los adultos han completado sólo 3,5 años

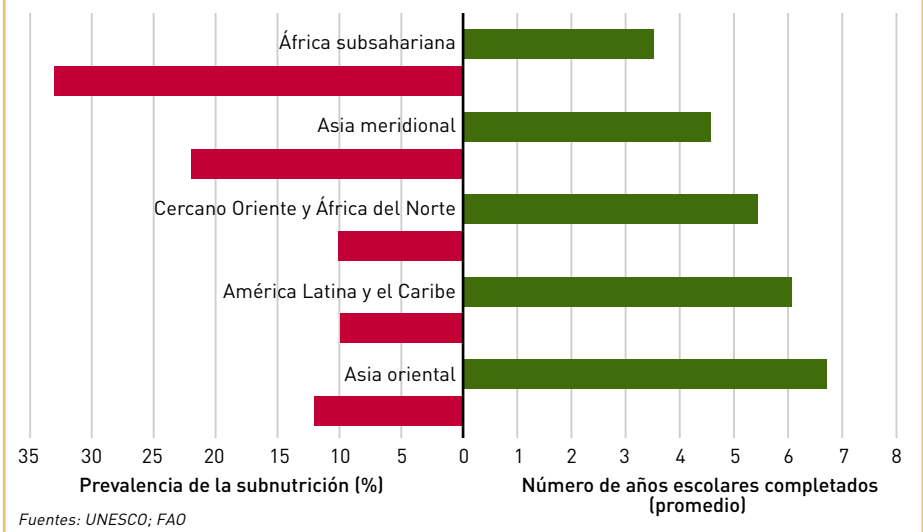
de escuela en el África subsahariana y sólo 4,5 años en Asia meridional. Estas son también las dos subregiones donde mayor es la prevalencia del hambre y más lentos han sido los progresos en reducirla (véanse el mapa y el gráfico). Para alcanzar la meta de los ODM, tendría que

cuadruplicarse la tasa de crecimiento del número de niños no escolarizados que se matriculen en las escuelas. Si las matrículas continúan al ritmo actual en el África subsahariana, menos de la mitad de los países de la región alcanzarán la meta fijada (véanse los gráficos en la pág. 15).

Terminación de la escuela primaria y subnutrición en el mundo en desarrollo



Asistencia escolar y subnutrición por regiones, 2000



El hambre como obstáculo para la educación

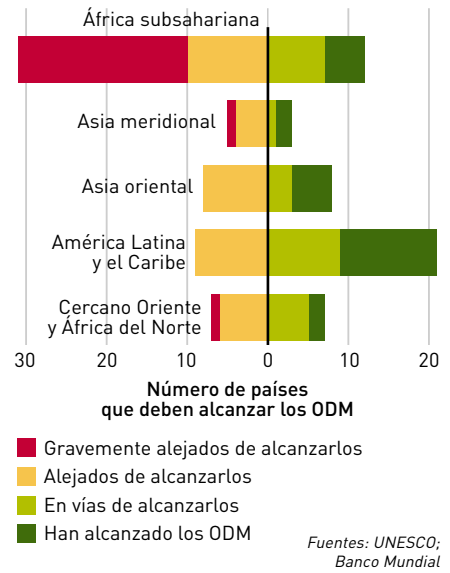
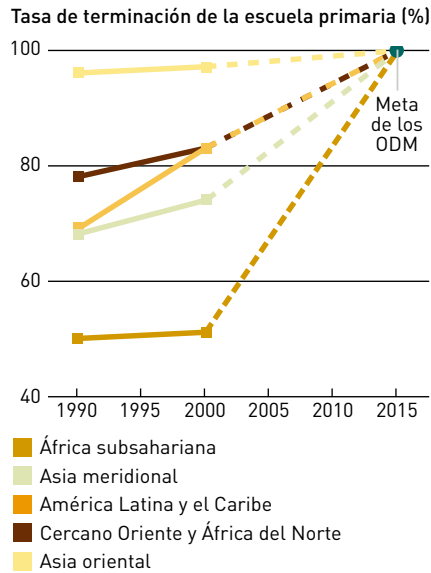
Una de las razones del retraso en el logro del objetivo de la educación primaria universal es la persistencia del hambre y la malnutrición. Lo mismo que la falta de educación condena a la gente a vivir en la pobreza y el hambre, el hambre y la malnutrición privan a millones de niños de la oportunidad de adquirir una educación.

Las familias pobres afectadas por la inseguridad alimentaria no suelen poder pagar los derechos de matrícula y necesitan de sus hijos, sobre todo de las hijas, para la realización de tareas como acarrear agua y leña. Además, la mala salud y la falta de desarrollo causados por la malnutrición suelen impedir o retrasar la matriculación en la escuela. En varios países de África y de Asia meridional, más de la mitad de los niños del 40 por ciento más pobre de la población nunca se han matriculado en una escuela.

Las tasas más bajas de frecuencia y terminación de los estudios se registran entre los niños del medio rural, especialmente las niñas. En casi la mitad de los 41 países de África, Asia y América Latina incluidos en una encuesta reciente, la asistencia a la escuela primaria en zonas rurales es inferior en un 20 por ciento o más a la registrada en las zonas urbanas. La «disparidad de género» entre los muchachos y las muchachas en cuanto a asistencia a las escuelas y grado de instrucción es frecuentemente de dos a tres veces mayor en las zonas rurales. En varios países africanos, las tasas de terminación de la educación primaria entre las muchachas campesinas son inferiores al 15 por ciento. Sólo el 1 por ciento de las muchachas y el 1,6 por ciento de los muchachos de las zonas rurales de Etiopía completan los ocho años del ciclo de educación primaria.

El hambre y la malnutrición reducen el rendimiento de los niños incluso cuando frecuentan la escuela. El bajo peso al nacer, la malnutrición proteico-calórica, la anemia y la carencia de yodo contribuyen a reducir la capacidad cognitiva y la capacidad de aprender de los niños. Incluso un retraso en el desarrollo

Progresos hacia la educación primaria universal por regiones, 1990-2000



de ligero a moderado ha contribuido a reducir notablemente la capacidad mental y el rendimiento escolar. La anemia ferropénica, que afecta a más de la mitad de todos los niños en edad escolar, merma sus posibilidades de aprender al reducir su capacidad de atención y su memoria.

Educación universal y los ODM

Es imprescindible reducir el hambre y la malnutrición para mejorar la asistencia escolar y las capacidades de aprendizaje y el rendimiento de los niños, especialmente en el medio rural, donde se halla la gran mayoría de los niños sin escolarización y que padecen hambre.

Asimismo, el logro del objetivo de la educación universal de los ODM supondría una notable contribución al logro de los objetivos de la reducción de la pobreza y el hambre y aceleraría los progresos en la consecución de otros ODM, tales como el empoderamiento de la mujer y la limitación de la propagación del VIH/SIDA. En un estudio reciente de la Campaña Mundial por la Educación se concluye que la consecución de la educación primaria universal podría evitar que, al menos, 7 millones de jóvenes contrajeran el VIH durante un decenio. En Uganda, la introducción de la

educación primaria gratuita a mediados del decenio de 1990 no sólo permitió conseguir que se duplicara el número de matrículas escolares, sino que contribuyó también a invertir el avance del VIH/SIDA. Desde que 10 millones de jóvenes alcanzaron la alfabetización básica y recibieron educación sobre el SIDA en sus clases, las tasas de prevalencia del VIH bajaron del 15 por ciento en 1990 al 4 por ciento en 2004. Otros estudios indican que la educación primaria universal contribuiría a mejorar la salud de las madres, la igualdad entre los sexos y la gestión de los recursos naturales.

Sin embargo, para alcanzar esa meta, los países en desarrollo y la comunidad internacional tendrán que elevar notablemente su compromiso. El Banco Mundial calcula que el gasto de los países en desarrollo en educación primaria tendrá que aumentar en unos 35 000 millones de dólares EE.UU. al año para eliminar los derechos de matrícula, proporcionar subvenciones a las familias más necesitadas, construir escuelas, emplear más maestros y rehabilitar y mejorar los sistemas existentes.

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Igualdad entre los sexos y emancipación de la mujer: elementos fundamentales para avanzar en la reducción de la pobreza y el hambre

El Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan, ha dicho que la educación y la emancipación de la mujer son «las mayores armas en la guerra contra la pobreza». Cabe decir lo mismo de la importancia decisiva de la eliminación de la desigualdad de género en los esfuerzos por reducir el hambre y la malnutrición.

Diversas investigaciones confirman que las mujeres educadas tienen familias más sanas y sus hijos están mejor nutridos, tienen menos probabilidades de morir en sus primeros años y frecuentan la escuela. Un estudio realizado recientemente en 63 países concluyó que los beneficios debidos a la educación de la mujer constituyeron la mayor contribución a la reducción de la malnutrición durante 1970-1995, representando el 43 por ciento del progreso total.

Cuando la mujer puede trabajar y ganar lo mismo que el hombre, se beneficia también toda la familia. En el mundo en desarrollo, la mujer suele utilizar casi todos sus ingresos para satisfacer necesidades del hogar, mientras que los hombres emplean, al menos, un 25 por ciento para otros fines. En un estudio del Banco Mundial realizado en Guatemala se observó que, cuando es el

padre quien obtiene los ingresos, se gasta 15 veces más en reducir la malnutrición de los niños que cuando los consigue la madre.

Pero las tradiciones culturales y obstáculos legales impiden en muchos casos a las mujeres y muchachas asistir a las escuelas, trabajar o acceder a recursos y servicios que les permitirían mejorar los medios de subsistencia de sus familias. En muchos países y comunidades, por ejemplo, la tradición o la ley impide a la mujer poseer tierras. En el subcontinente indio, al menos el 70 por ciento de la mano de obra femenina se dedica a la producción de alimentos, pero menos del 20 por ciento de las agricultoras de la India y Nepal poseen tierras.

Si no disponen de una tenencia segura de la tierra, las mujeres no pueden obtener los créditos que necesitan para introducir mejoras –como sistemas de riego y drenaje– que elevarían la producción y mantendrían la fertilidad del suelo. En el África subsahariana, donde las cifras de mujeres y hombres dedicados a la agricultura son aproximadamente iguales, las agricultoras reciben sólo el 10 por ciento de los préstamos concedidos a los pequeños productores y menos del 1 por ciento de todos los

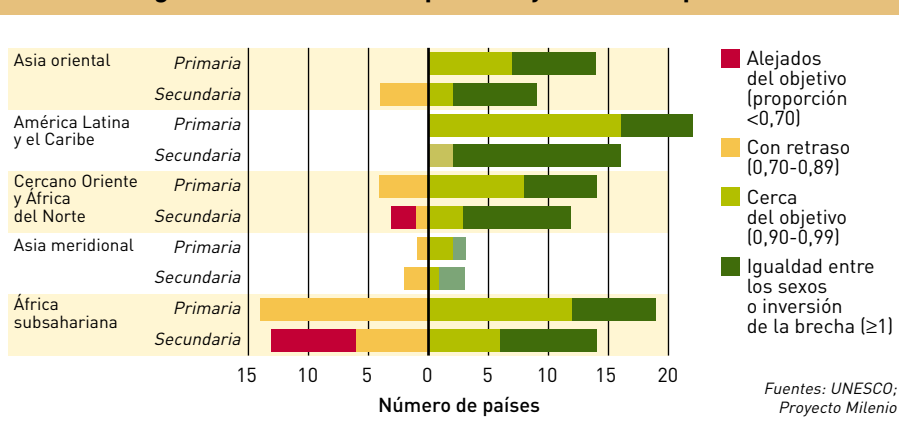
créditos destinados al sector agrícola. No es sorprendente, por lo tanto, que sus hogares sean en muchos casos los más gravemente azotados por la malnutrición y la inseguridad alimentaria.

Colmar la «brecha de género» en la educación

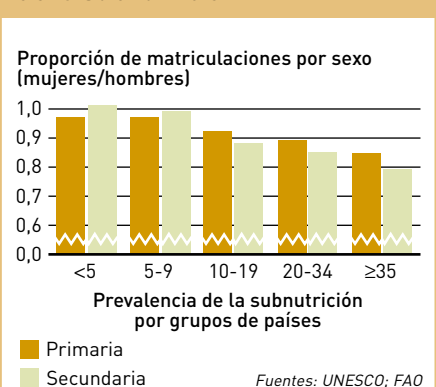
En la mayor parte del mundo en desarrollo las tasas de las muchachas que asisten a la escuela y completan su educación son mucho menores que las de los muchachos, en todos los niveles, desde la escuela primaria hasta la universidad. En los ODM se establece la meta de eliminar esta «brecha de género» en la educación primaria y secundaria para el año 2005 y, en todos los niveles, para 2015. Aunque se han logrado progresos considerables en todo el mundo, no han sido suficientes para alcanzar la meta fijada para 2005, y donde mayor es el retraso es en los países y regiones agobiados por la difusión y persistencia del hambre (véase el gráfico).

Las tasas más bajas de asistencia escolar y alfabetización tanto de muchachos como de muchachas se registran en el África subsahariana, mientras que las desigualdades de género son mayores en el Asia meridional que en cual-

Predicciones de los países, por regiones, sobre los progresos a fin de colmar la brecha de género en la educación primaria y secundaria para 2005



Proporción de matriculaciones por sexo según la prevalencia de la subnutrición de la subnutrición



quier otra región en desarrollo. Las mujeres de esta región cumplen sólo la mitad de años de escolarización que los hombres y sus tasas de asistencia a la escuela secundaria son inferiores en más del 30 por ciento.

Un análisis más en profundidad pone de manifiesto que la brecha de género es más pronunciada donde mayor es la prevalencia del hambre (véase el gráfico). Es significativo comprobar que, en estos países, la brecha es incluso mayor en lo que respecta a la escuela secundaria que a la primaria. En los países donde es menor la parte de la población que padece hambre, ocurre lo contrario: la matriculación de las muchachas es casi igual a la de los muchachos en la escuela primaria y la supera en la escuela secundaria.

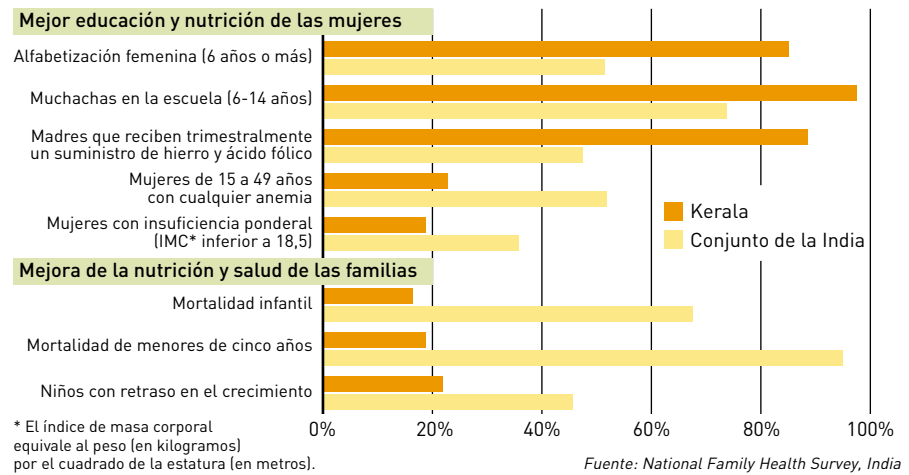
Estas claras pautas corresponden a las investigaciones que indican que la eliminación de la brecha de género aceleraría el desarrollo económico y reduciría la subnutrición y la mortalidad infantil. Un estudio reciente realizado por el Banco Mundial analizó los efectos que se derivan de no conseguir la igualdad de género en la escuela primaria y secundaria en los 45 países en los que es probable que no se alcance la meta de los ODM. El estudio concluyó que el logro de la meta en estos países podría salvar las vidas de más de 1 millón de niños y niñas cada año y reducir las tasas de malnutrición en varios puntos porcentuales.

Romper el círculo vicioso del hambre

La mala nutrición y salud de las madres puede considerarse el núcleo del círculo vicioso que transmite el hambre de una generación a otra, de madres malnutridas a hijos con bajo peso al nacer que corren riesgos elevados de padecer raquitismo en su infancia, tener menor capacidad de trabajar y ganar en la edad adulta y, si son mujeres, de dar a luz criaturas con bajo peso al nacer (véase el pág. 21).

La fuerza principal que mantiene este círculo vicioso es quizás la desigualdad entre el hombre y la mujer. Fue esta la conclusión de un análisis realizado por expertos del «enigma de Asia», es decir,

Efectos de la mejora en la educación y la nutrición para las mujeres de Kerala (India)



el hecho de que la proporción de niños malnutridos sea mucho mayor en Asia meridional que incluso en los países más pobres del África subsahariana.

En un informe para del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia se señalaron tres razones principales de los niveles extraordinariamente elevados de malnutrición infantil en el sur de Asia. Dos de tales razones –la incidencia mucho mayor del bajo peso al nacer, y el crecimiento insuficiente durante la alimentación con leche materna y la transición a alimentos sólidos– se atribuyeron directamente al hecho de que la extrema desigualdad de género aparta a las mujeres del sur de Asia de la educación, las oportunidades de empleo y la participación en las decisiones.

Como consecuencia de ello, millones de madres del sur de Asia «no tienen ni conocimientos ni medios ni libertad para actuar en beneficio propio y de sus hijos». Tienen muchísimas más probabilidades de padecer ellas mismas una malnutrición grave. En zonas del sur de Asia, los hombres y los muchachos consumen el doble de calorías, incluso a pesar de que las mujeres y las muchachas realizan gran parte de los trabajos pesados.

«La clave» para romper este círculo vicioso del hambre, según la conclusión del análisis, «es la educación de las muchachas».

Otra prueba procedente de Asia meridional apoya esta conclusión. En el con-

junto de la India, por ejemplo, los progresos en la reducción de la brecha de género en la educación son lentos y sólo saben leer la mitad de las mujeres aproximadamente. Sin embargo, durante más de 50 años, gobiernos sucesivos del estado de Kerala han demostrado un notable empeño en la educación de las mujeres. En ese estado, casi el 90 por ciento de las mujeres sabe leer y escribir y casi todas las muchachas de menos de 14 años frecuentan la escuela.

Los efectos de ello en la salud y el bienestar de la familia son sorprendentes. Kerala no figura entre los estados más ricos de la India en cuanto al PIB per cápita, pero está muy por encima del resto en lo que respecta a nutrición y salud materno-infantiles. Las tasas de anemia y peso inferior a la norma entre las mujeres y de raquitismo entre los niños son menores que la mitad del promedio nacional y la mortalidad de lactantes y niños es inferior a un cuarto (véase el gráfico).

El ejemplo de Kerala indica que la promoción de la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer podrían contribuir más a reducir el hambre y la malnutrición que el logro de cualquier otro de los ODM. Indica asimismo que es imprescindible satisfacer las necesidades nutricionales y de conocimientos de las mujeres tanto para darles poder como para romper el círculo vicioso del hambre.

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Reducir el hambre para salvar la vida a los niños

Cada año mueren unos 11 millones de niños antes de cumplir cinco años. Casi todas estas muertes se producen en países en desarrollo, y tres cuartas partes de éstas en el África subsahariana y Asia meridional, dos regiones que también presentan los mayores índices de hambre y malnutrición. No se trata de una coincidencia.

El hambre y la malnutrición son la causa fundamental de más de la mitad del total de muertes infantiles, pues matan a casi 6 millones de niños cada año, cifra que equivale aproximadamente a toda la población preescolar del Japón. Relativamente pocos de estos niños mueren de inanición. La gran mayoría muere a causa de trastornos neonatales o unas pocas enfermedades infecciosas curables, por ejemplo diarrea, neumonía, paludismo y sarampión. La mayoría no moriría si sus cuerpos y sistemas inmunitarios no hubiesen sido debilitados por el hambre y la malnutrición.

Un análisis de 10 estudios de ámbito comunitario de niños de menos de cinco años reveló que la proporción de muertes atribuibles a la insuficiencia ponderal oscilaba entre el 45 por ciento, en el caso del sarampión, y más del 60 por ciento, en el caso de la diarrea (véase el gráfico). Los niños que tienen una insuficiencia ponderal leve tienen dos veces más probabilidades de morir a causa de enfermedades infecciosas que los niños que están mejor nutridos. En el caso de los niños afectados por una insuficiencia ponderal moderada o grave, el riesgo de muerte es de cinco a ocho veces mayor.

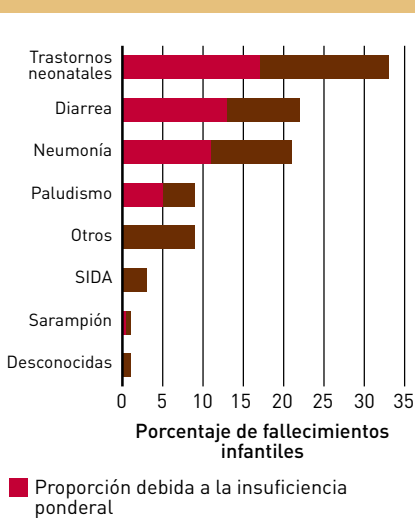
La carencia de vitaminas y minerales esenciales también aumenta el riesgo de muerte debido a enfermedades infantiles. La carencia de vitamina A, por ejemplo, aumenta el riesgo de muerte por diarrea, sarampión y malaria entre un 20 y un 24 por ciento. En los niños cuyas dietas carecen de suficiente zinc, el riesgo de morir por diarrea, neumonía y malaria se incrementa entre un 13

y un 21 por ciento. En muchas regiones del mundo en desarrollo, más de una tercera parte de todos los niños sufre carencias de éstos y otros micronutrientes. Sólo la carencia de vitamina A y zinc causa la muerte de más de 1,5 millones de niños al año (véanse los gráficos).

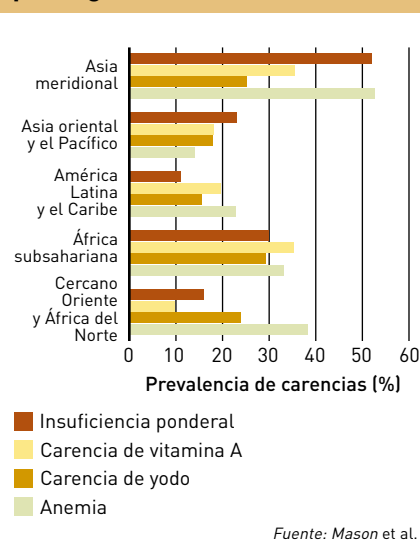
El retraso en los progresos hacia los ODM

Una meta establecida en los ODM es reducir en dos tercios entre 1990 y 2015 la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años. Pero los progresos con vistas a reducir la mortalidad infantil se han ralentizado, en lugar de acelerarse. Entre 1960 y 1990, el número de muertes infantiles se redujo a un ritmo del 2,5 por ciento anual. Desde 1990, el año de referencia para los ODM, el ritmo ha disminuido hasta el 1,1 por ciento tan sólo. Entre las regiones en desarrollo, sólo América Latina y el Caribe se encuentra actualmente en cami-

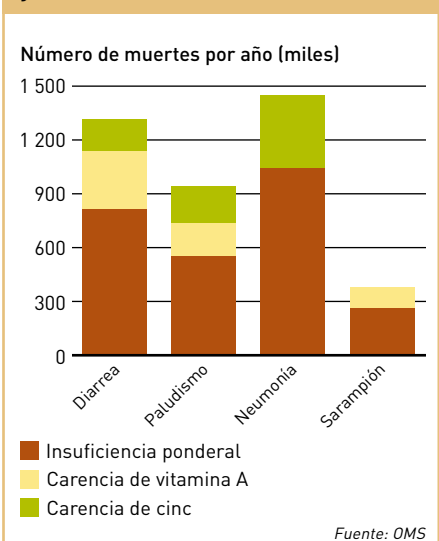
Fallecimientos de niños en todo el mundo, por causas



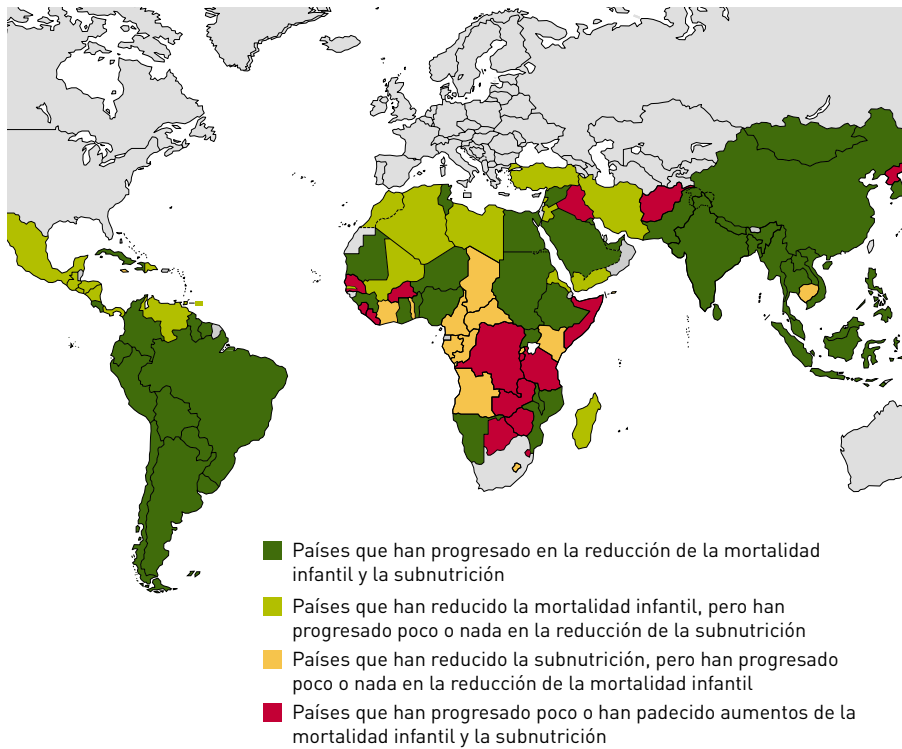
Prevalencia de niños con insuficiencia ponderal y carencias de micronutrientes, por regiones



Fallecimientos infantiles por enfermedades infecciosas atribuidas al hambre y malnutrición



Progresos en la reducción de la mortalidad infantil y el hambre desde 1990



Fuentes: FAO; UNICEF

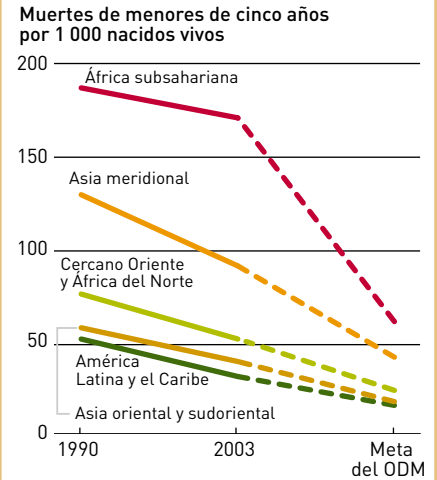
no de alcanzar la meta de los ODM (véase el gráfico). Un estudio de las tendencias en 59 países en desarrollo reveló que gran parte del éxito en la reducción de la mortalidad infantil entre 1966 y 1996 pudo deberse a la mejora de la nutrición. Reducciones considerables en la proporción de niños con insuficiencia ponderal produjeron acusados descensos de la mortalidad infantil, del 16 por ciento en América Latina y de casi el 30 por ciento en Asia y en el Cercano Oriente y África del Norte.

Pensando en el futuro, el estudio confirmó que una forma segura de reducir la mortalidad infantil sería realizar mejoras posteriores en la nutrición infantil. Reducir la prevalencia de la insuficiencia ponderal en otros cinco puntos porcentuales podría disminuir la mortalidad infantil en casi un 30 por ciento. El análisis de las tendencias recientes confirma que la mortalidad infantil ha disminuido más rápidamente en los países que están haciendo progresos más rápidos en la reducción del hambre (véanse el mapa y el gráfico).

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia han señalado la interacción letal entre la malnutrición y las enfermedades infantiles curables como la clave para reducir la mortalidad infantil. Su estrategia conjunta para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) pone de relieve la importancia de mejorar las dietas y prácticas de alimentación en el hogar y la atención a los riesgos del hambre y la malnutrición cuando los niños son llevados a clínicas para el tratamiento de enfermedades infantiles comunes.

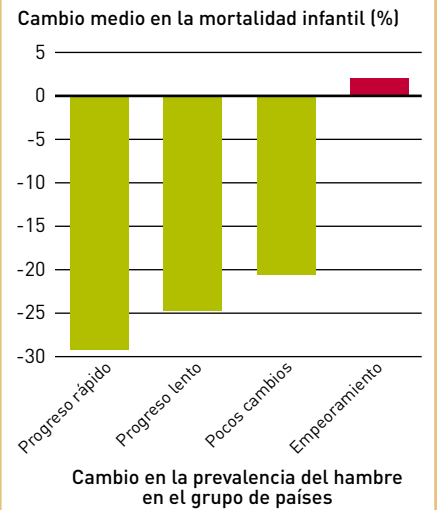
En un examen de los resultados obtenidos en la República Unida de Tanzania se observaron importantes mejoras en el peso y los niveles de vitamina A y de hierro de los niños en distritos donde se había aplicado el programa de AIEPI. Aunque no se había reducido tan rápido como se esperaba, la mortalidad infantil disminuía seis veces más rápido en esos distritos que en los distritos de control cercanos.

Reducciones de la mortalidad infantil y la meta del ODM por regiones, 1990-2003



Fuente: OMS

Cambios en la mortalidad infantil en países agrupados por la reducción del hambre



Fuentes: FAO; UNICEF

Para alcanzar la meta de los ODM se requerirá una aceleración comparable de los progresos en todo el mundo, impulsada por una intensificación de los esfuerzos por reducir el hambre y la malnutrición, que son las causas más importantes de muerte infantil.

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Mejorar la salud materna y romper el círculo de la pobreza, el hambre y la malnutrición

Mejorar la salud materna es la clave para salvar las vidas de más de medio millón de mujeres cada año y romper el círculo vicioso que perpetúa la pobreza, el hambre y la malnutrición de una generación a otra.

Cada año unas 530 000 mujeres mueren a consecuencia de complicaciones en el embarazo y el parto. El 99 por ciento de estas muertes se produce en el mundo en desarrollo, donde las tasas de mortalidad materna suelen ser de 100 a 200 veces superiores a las de los países industrializados. Casi todas estas muertes podrían evitarse si las mujeres de los países en desarrollo tuviesen acceso a dietas adecuadas, a agua potable y servicios de saneamiento, a la alfabetización básica y a servicios de salud durante el embarazo y el parto.

Los ODM establecen la meta de reducir la tasa de mortalidad materna en un 75 por ciento entre 1990 y 2015. Al contar con datos escasos o poco fiables de muchos países, ha sido difícil

estimar los progresos realizados hacia la consecución de este objetivo. Sin embargo, las mejores estimaciones disponibles indican, que a escala mundial, los niveles de mortalidad materna permanecieron estables entre 1995 y 2000 en un nivel en torno a 400 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos. Lo cierto es que en la mayoría de las regiones en desarrollo, los índices de mortalidad materna siguen siendo alarmantemente elevados (véase el gráfico).

Asia meridional y el África subsahariana representan más del 85 por ciento del total de muertes maternas en el mundo. Las proporciones de mortalidad materna en estas regiones se estiman entre 570 y 920 por cada 100 000 nacidos vivos, respectivamente, frente a 20 por cada 100 000 en las regiones desarrolladas. A menos que aumente el ritmo de los progresos rápidamente en estas regiones en desarrollo, hay pocas posibilidades de alcanzar la meta de los ODM.

La malnutrición y la muerte materna

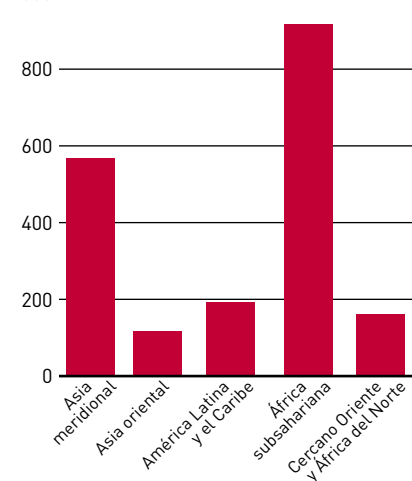
Se ha observado que el hambre y la malnutrición aumentan la incidencia y la tasa de letalidad de las afecciones que causan hasta el 80 por ciento de las muertes maternas (véase el gráfico).

Las mujeres con insuficiencia ponderal antes de comenzar el embarazo y que ganan poco peso durante éste se enfrentan a mayores riesgos de sufrir complicaciones o morir. Esa descripción se aplica a más de la mitad de las mujeres embarazadas en la India, cuya tasa anual de 130 000 muertes maternas supera con creces la de cualquier otro país.

El retraso del crecimiento durante la infancia hace que las mujeres sean especialmente vulnerables al parto obstruido (cuando la cabeza del bebé es demasiado grande para pasar por la vía del parto). El parto obstruido causa más de 40 000 muertes maternas cada año y es mucho más común en las mujeres de poca estatura.

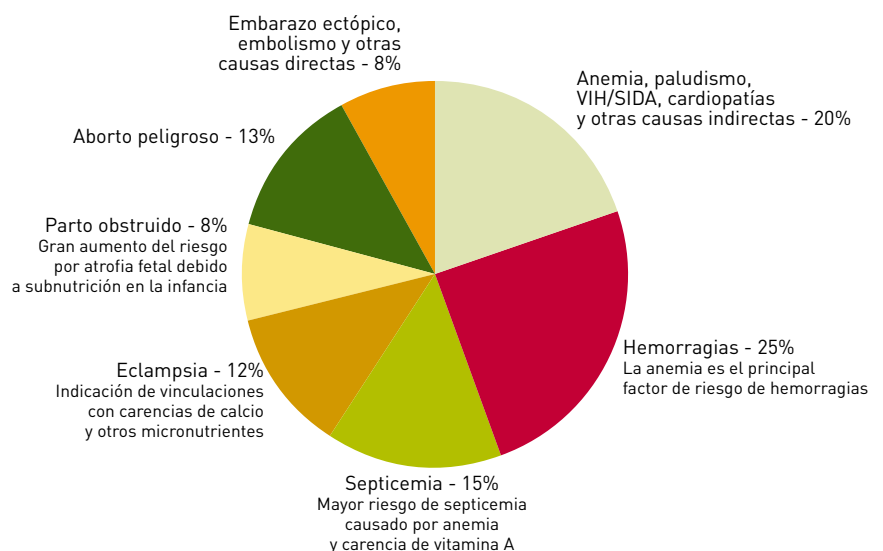
Relación de mortalidad materna por regiones, 2000

Defunciones maternas por 100 000 nacidos vivos



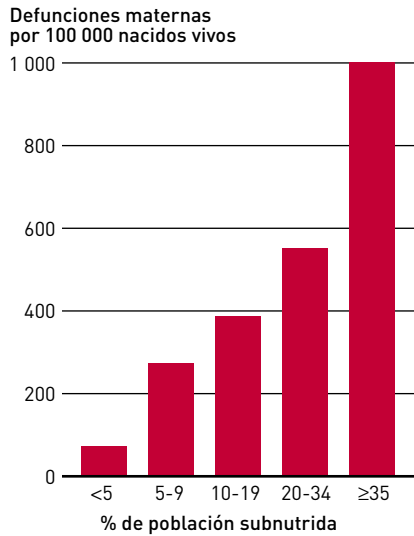
Fuente: OMS

Causa de las defunciones maternas: estimaciones mundiales



Fuente: OMS

Relación de mortalidad materna en países agrupados por prevalencia del hambre



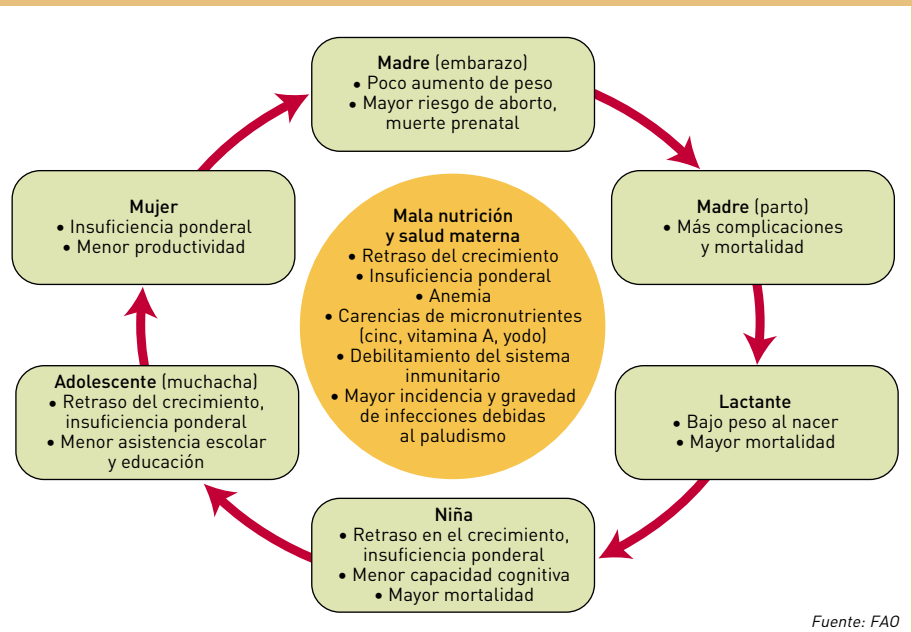
Fuentes: FAO; OMS

La anemia es una de las principales causas indirectas y a ella se atribuye el 20 por ciento de las muertes maternas; y también se ha observado que aumenta el riesgo de hemorragias e infección posterior al parto (septicemia), que conjuntamente causan otro 40 por ciento. Más de la mitad del total de mujeres embarazadas en los países en desarrollo son anémicas; en algunas partes de Asia meridional la proporción supera el 80 por ciento. La carencia de hierro se considera la causa principal de anemia entre las mujeres embarazadas.

Otras carencias de micronutrientes amenazan también la salud y la vida de madres y recién nacidos. Se ha advertido que la carencia grave de vitamina A aumenta la vulnerabilidad a la septicemia. La carencia de yodo puede producir abortos y mortinatalidad. Y la ausencia de calcio dietético parece aumentar el riesgo de hipertensión arterial y otros síntomas de eclampsia.

Como es de esperar, los países donde el hambre es generalizada también padecen elevadas tasas de mortalidad materna (véase el gráfico). La mortalidad materna ha disminuido en al menos algunos países que han conseguido reducir la malnutrición.

Salud materna y ciclo de pobreza, hambre y malnutrición



Fuente: FAO

Tailandia es un claro ejemplo de que mejorar la nutrición en los hogares puede producir un importante descenso de la mortalidad materna. Como parte del Pacto sobre Seguridad Nutricional del país, voluntarios de las aldeas identifican a las mujeres embarazadas y se aseguran de que reciban complementos dietéticos para mejorar la nutrición general, así como un tratamiento de hierro y ácido fólico para combatir la anemia. El programa promueve asimismo la horticultura doméstica y el consumo de frutas y hortalizas para mejorar la ingestión de micronutrientes. La mortalidad materna en Tailandia se redujo de 230 por cada 100 000 nacidos vivos en el año 1992 a 17 en el año 1996.

La malnutrición materna y el ciclo de hambre y pobreza

Los daños causados por una salud y una nutrición maternas deficientes sobrepasan con creces el medio millón de muertes al año.

Las madres malnutridas tienen muchas más probabilidades de dar a luz a bebés con insuficiencia ponderal, al igual que las mujeres cuyo propio crecimiento se vio retrasado por la malnutrición duran-

te su infancia. En algunos países en desarrollo, más del 30 por ciento de los niños nace con bajo peso. Estos bebés se enfrentan a un riesgo considerablemente más elevado de morir en la infancia. También tienen muchas más posibilidades de sufrir retrasos en el crecimiento durante la infancia, lo que aumentará sobremanera su propio riesgo de morir durante el parto o de dar a luz a otra generación de bebés con bajo peso al nacer.

Y así continúa el ciclo de sufrimiento (véase el diagrama). Alcanzar la meta de los ODM relativa a la mejora de la salud materna podría romper el núcleo alrededor del que gira. Mejorar la nutrición de mujeres y niñas a lo largo de su vida podría acelerar los progresos para que la meta de los ODM quede a nuestro alcance.

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

La lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis: papel de la subnutrición como síntoma y causa

El VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis matan a más de 6 millones de personas al año, la gran mayoría de las cuales se hallan en países en desarrollo y gran parte de ellas en el África subsahariana. Otras decenas de millones de personas resultan infectadas o caen enfermas, entre las que figuran más de 5 millones de nuevas infectadas por el VIH, 8 millones de nuevos casos activos de tuberculosis y más de 300 millones de ataques agudos de paludismo. Millones de hogares se hunden en el hambre y la pobreza a causa de la enfermedad y la muerte de quienes son el sostén de la familia y debido a los costos de la atención a los enfermos, los funerales de los difuntos y el apoyo a los huérfanos y otros familiares que sobreviven.

En los ODM se han establecido metas para detener e invertir la propagación del VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis. Si se alcanzaran estas metas, se salvarían millones de vidas y se ahorrarían decenas de miles de millones de dólares, además de que se frenaría notablemente el círculo vicioso del hambre y la pobreza que ha obstaculizado el avance hacia muchos de los demás ODM. La reducción del hambre y la malnutrición contribuiría, a su vez, a detener la propagación de esas enfermedades y a reducir las muertes que causan.

El VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis son enfermedades del hambre y la pobreza. La inmensa mayoría de los casos ocurre en países en desarrollo, especialmente en el África subsahariana y en Asia meridional, que son las dos regiones que padecen también las tasas más elevadas de subnutrición y extrema pobreza (véanse el mapa y los gráficos). Dentro de estos países y regiones, los hambrientos y los pobres son los más afectados.

Unos 40 millones de personas viven actualmente con el VIH, y más del 60 por ciento de ellos, en el África subsaharia-

na. Cada año, resultan infectados por el VIH otros 5 millones de personas y más de 3 millones mueren a causa del SIDA.

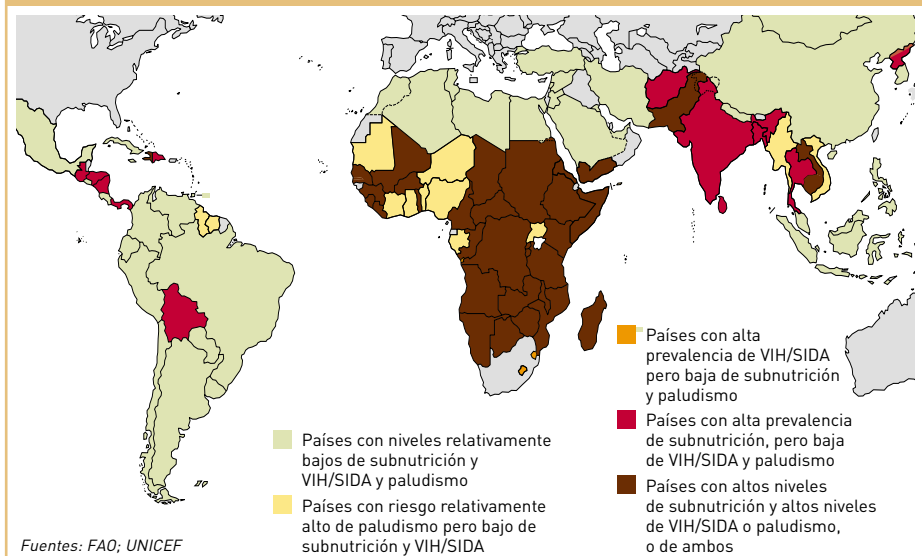
El paludismo mata a más de 1 millón de personas al año. Más del 90 por ciento de estas muertes se producen en África, principalmente entre niños pequeños. De los 8 millones de nuevos casos activos de tuberculosis que se registran cada año, más de 5 millones se producen en Asia meridional y África subsahariana.

El hambre como causa de enfermedad

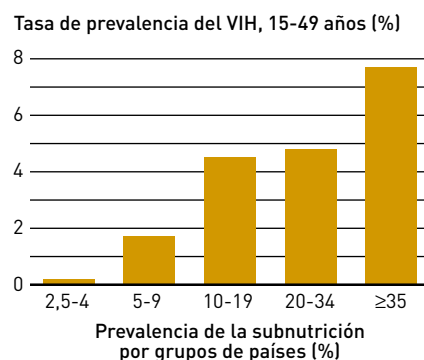
El hambre y la malnutrición modifican el comportamiento de las personas y debilitan sus cuerpos y sus sistemas inmunitarios, incrementando enormemente su vulnerabilidad al VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis.

En el caso del VIH/SIDA, el hambre y la pobreza obligan a los hombres a emigrar en busca de trabajo, a las mujeres

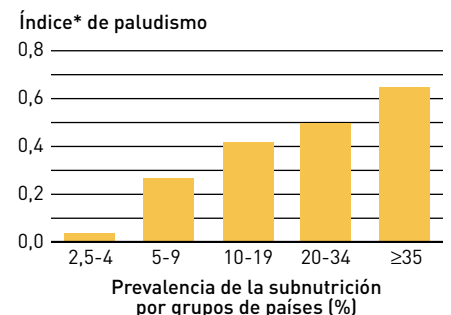
VIH/SIDA, paludismo y hambre en el mundo en desarrollo



Prevalencia del hambre y VIH por grupos de países, 2001



Riesgo de hambre y paludismo, 1994



* Fracción de la población con riesgo de paludismo, multiplicada por la fracción de casos de paludismo de la variedad que causa más muertes y enfermedades graves.

Fuentes: Gallup y Sachs; FAO

a prostituirse o a mantener otras relaciones sexuales peligrosas y a los niños a abandonar la escuela. Todos ellos se enfrentan con un riesgo mucho mayor de infección. Estudios recientes confirman, por ejemplo, que la población joven con poca o ninguna educación tiene el doble de probabilidades de contraer el VIH que la que ha completado la educación primaria (véanse las págs. 18 y 19). Entre las personas que han quedado ya infectadas por el VIH, la malnutrición aumenta la vulnerabilidad a infecciones oportunistas, acelerando el avance de la enfermedad al SIDA y la muerte.

El hambre y la malnutrición elevan también el riesgo de infección y muerte del paludismo y la tuberculosis. Los ataques agudos de paludismo son más comunes y más letales para los niños y las mujeres embarazadas que padecen ya anemia u otras carencias de micronutrientes. Es posible reducir en gran medida las tasas de ataques de paludismo, por ejemplo, incrementando el aporte de vitamina A y cinc mediante complementos o dietas mejoradas.

La tuberculosis se propaga rápidamente entre la población pobre que vive en condiciones de hacinamiento, cuyos sistemas inmunitarios se han debilitado a causa de la malnutrición. En la India, por ejemplo, los investigadores determinaron que las tasas de tuberculosis eran el doble de elevadas entre las personas que ganaban menos de 7 dólares EE.UU. al mes que entre las que ganaban más de 20 dólares.

La enfermedad como causa del hambre

Estas enfermedades, como atacan a las personas durante sus años de trabajo más productivo, son causa de la pobreza y el hambre no sólo para quienes están infectados, sino también para sus familias y comunidades. Si se agregan los costos a nivel nacional y regional, se alcanzan cifras escalofriantes.

En la mitad de los países del África subsahariana, según las estimaciones, el crecimiento económico per cápita está disminuyendo entre el 0,5 y el 1,2 por ciento al año como consecuencia directa del SIDA. Las pérdidas económicas

resultantes del descenso de la productividad se suman a los costos crecientes de la atención médica y el apoyo a los huérfanos. En los países más afectados, el gasto en salud pública causado por el VIH/SIDA supera en muchos casos el 2 por ciento del PIB. Los costos de la pandemia se han estimado en más de 25 000 millones de dólares al año y están creciendo rápidamente.

El paludismo y la tuberculosis causan también efectos desastrosos en la productividad, la prosperidad y la seguridad alimentaria. Se calcula que los costos del paludismo en África ascienden a 12 000 millones de dólares EE.UU. cada año en pérdida del PIB y representan entre el 20 y el 50 por ciento de todos los gastos de permanencia en hospitales en los países donde la enfermedad es endémica. Las víctimas de la tuberculosis que sobreviven a su enfermedad suelen perder de tres a cuatro meses de trabajo, lo que supone un descenso del 20 al 30 por ciento de los ingresos anuales de su hogar.

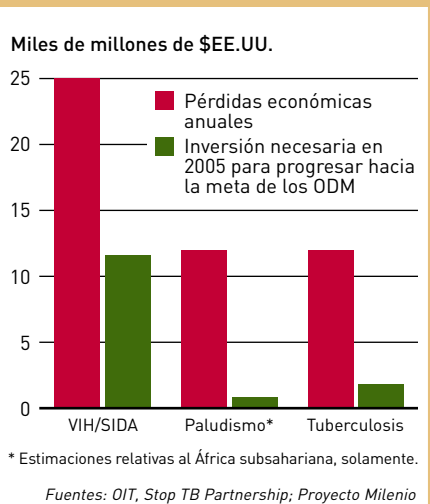
Costos relativos de la inercia y la acción

En comparación con los sufrimientos humanos y las pérdidas económicas que causan estas enfermedades, las inversiones necesarias para incrementar la prevención y los tratamientos a fin de

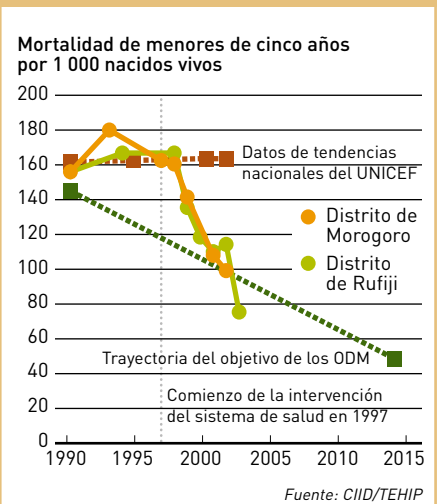
alcanzar las metas de los ODM son pequeñas (véase el gráfico). Por ejemplo, con menos de 1 000 millones de dólares al año, se proporcionarían camas tratadas con insecticidas para el 70 por ciento de los niños de África, tratamientos preventivos para las mujeres embarazadas y tratamiento inicial para las personas que sufren ataques de paludismo. Los suplementos de vitamina A para incrementar la resistencia al paludismo y otras enfermedades pueden suministrarse con un costo tan bajo como 0,10 dólares al año por niño.

Teniendo en cuenta las fuertes interacciones de la malnutrición y las enfermedades infecciosas, una acción combinada y agresiva para combatir tanto el hambre como la enfermedad podría acelerar el ritmo de su reducción y aminorar los costos de los progresos en ambos sectores. Un programa realizado en dos distritos de la República Unida de Tanzania, que se centró simultáneamente en la mejora de la nutrición de los niños y la distribución de camas dotadas de mosquiteros impregnados de insecticida, es un buen ejemplo de esta eficacia. Cinco años después de que comenzara el programa, la mortalidad infantil en ambos distritos se había desviado de forma pronunciada de la tendencia predominante y se hallaba en vías de alcanzar la meta de los ODM (véase el gráfico).

Costos anuales estimados de las enfermedades y medidas necesarias



Mortalidad de menores de cinco años en la República Unida de Tanzania



Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Aumentar la sostenibilidad ambiental y la seguridad alimentaria mediante la promoción de la autonomía de la población rural pobre

Ningún sector de la humanidad depende más directamente de los recursos y servicios ambientales que los pobres del medio rural, los cuales, según las estimaciones, representan un 80 por ciento de los 800 millones de personas que padecen hambre en el mundo. Utilizan diariamente el suelo y el agua para la agricultura y la pesca; se sirven de los bosques para obtener alimentos, combustible y forrajes; y aprovechan la biodiversidad de una amplia gama de plantas y animales tanto domesticados como silvestres. Sus vidas están entrelazadas con el ambiente que los rodea, lo que los hace especialmente valiosos como custodios de los recursos ambientales y particularmente vulnerables a la degradación del medio ambiente.

Una gran proporción de los que padecen hambre se concentra en zonas muy vulnerables a la degradación ambiental y al cambio climático, especialmente los bosques y los pastizales semiáridos (véase el mapa). Cuando crece la presión demográfica y escasean los alimentos, el hambre obliga a roturar o a elevar la densidad de pastoreo de frágiles pastizales y márgenes forestales,

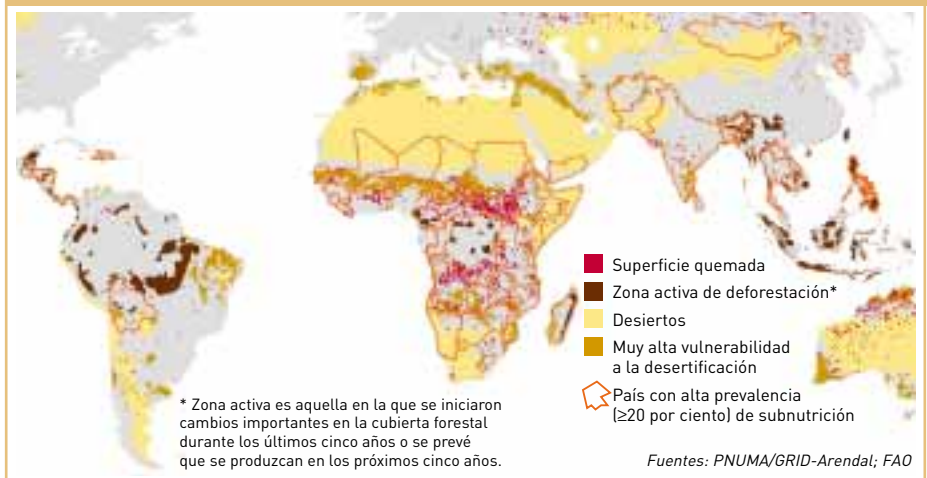
poniendo en peligro los escasos recursos de quienes dependen de ellos.

En los ODM se establecieron varias metas para garantizar la sostenibilidad ambiental. Entre los indicadores fundamentales figuran las mediciones de la deforestación y la utilización de combustibles sólidos, así como el acceso a mejores servicios de suministro de agua y saneamiento. Los progresos que se realicen en el ámbito de estos objetivos influirán directamente en la reducción del hambre y la malnutrición, lo mismo que en la mejora del medio ambiente.

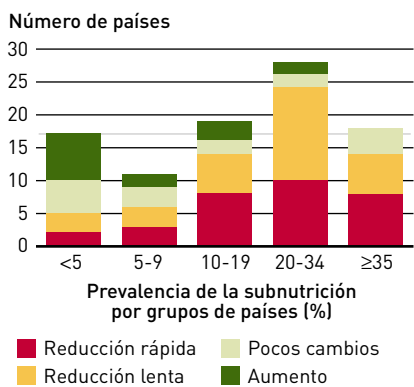
Pero los progresos han sido, a lo sumo, lentos y desiguales.

En todo el mundo, durante el decenio de 1990 se talaron y quemaron bosques a razón de 9,4 millones de hectáreas por año (superficie aproximadamente igual a la de Portugal). En proporción, la deforestación más rápida se registró en África y el Caribe y en los países con mayor prevalencia del hambre. Los países con mayor prevalencia del hambre destacan también por la más alta dependencia de los combustibles sólidos, los niveles más bajos de acceso a un sumi-

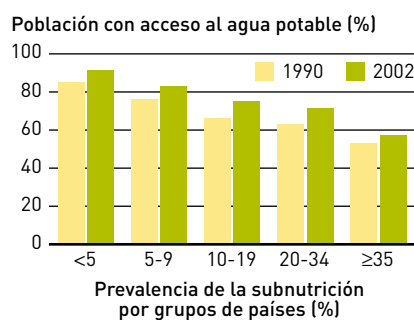
Deforestación, eriales y subnutrición



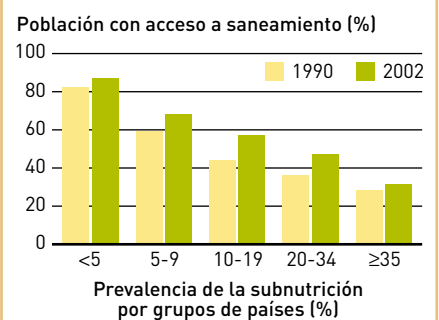
Cambios en la cubierta forestal, 1990-2000, por grupos de prevalencia de la subnutrición



Acceso al agua potable y prevalencia de la subnutrición



Acceso a un mejor saneamiento y prevalencia de la subnutrición



nistro de agua potable y saneamiento y los progresos más lentos en la consecución de las metas de los ODM (véanse los gráficos).

Dependencia y vulnerabilidad

Las actividades de los agricultores, pastores, habitantes de los bosques y pescadores pobres han configurado y conservado gran parte del entorno rural durante miles de años. Pero han contribuido también a los daños ambientales, especialmente cuando el hambre y la presión demográfica los han obligado a ampliar sus campos y aumentar sus rebaños más allá de la capacidad de carga de la tierra. Los bosques son un ejemplo claro de las múltiples funciones de esas poblaciones como usuarios sostenibles, como saqueadores en algunos casos y como guardianes potenciales de los recursos ambientales.

Se estima que, en todo el mundo, los bosques son la fuente principal de ingresos y alimentos para 350 millones de personas. Las plantas y los animales silvestres y otros alimentos forestales son importantes en la dieta y para la seguridad alimentaria de unos 1 000 millones de personas. Los bosques proporcionan también pasto y forraje para el ganado de gran parte de los 500 millones de ganaderos pobres cuyos medios de subsistencia dependen de la cría de unos pocos animales. Sobre todo en los países donde el hambre está extendida, la mayor parte de la población rural pobre utiliza la leña recogida de los bosques y otros combustibles sólidos para

cocinar sus alimentos (véase el gráfico). Un estudio realizado en seis estados de la India determinó que la población pobre depende de los bosques y otras tierras comunales para obtener aproximadamente el 20 por ciento de sus ingresos, el 75 por ciento del combustible y el 80 por ciento del pasto para su ganado (véase el gráfico).

Gran parte de la población rural pobre, al depender tan decisivamente de los recursos forestales, ha desarrollado técnicas para explotarlos de forma sostenible. Pequeños agricultores de zonas forestales, por ejemplo, suelen cultivar plantas y criar animales entre los árboles que ayudan a retener el agua y evitar la erosión y proporcionan combustible, alimentos y forrajes. Un estudio determinó que, en las zonas rurales de la India, donde la leña proporciona más de la mitad de la energía de los hogares, casi el 90 por ciento de esta leña se obtenía de la recogida o de cortes de ramas, y no de la tala de árboles.

La dependencia de los recursos forestales hace también que la población rural pobre sea particularmente vulnerable a la destrucción y degradación de los bosques. Cuando se roturan los bosques y se convierten a otros usos o en propiedad privada, los residentes locales pobres pierden una parte importante de sus ingresos y de su dieta y pueden verse obligados a recorrer distancias aún mayores para recoger leña y agua, lo que incrementa las amenazas para su seguridad alimentaria y su salud a causa de la utilización de agua contaminada en la preparación de alimentos.

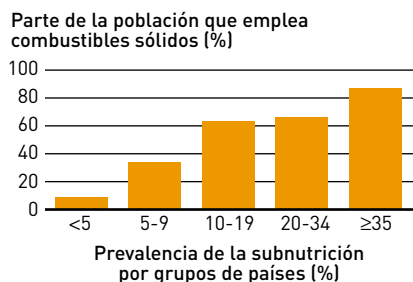
Seguridad alimentaria y sostenibilidad

Los esfuerzos encaminados a promover la seguridad alimentaria y la sostenibilidad del medio ambiente, en muchos casos, se complementan mutuamente. Sin embargo, con demasiada frecuencia, la adopción de políticas equivocadas ha favorecido la producción industrial en gran escala de cultivos y ganado a expensas de los sistemas agropecuarios mixtos empleados por los pobres. La producción industrial, al dedicar grandes superficies de tierra a un uso único, contribuye frecuentemente a la deforestación, la degradación de la tierra, la contaminación de las aguas freáticas y superficiales y la pérdida de biodiversidad. La adopción de políticas fiscales y de subvenciones que hacen a los productores industriales responsables de las «externalidades» ambientales puede mejorar tanto la viabilidad económica como la sostenibilidad ambiental de la producción en pequeña escala de los campesinos pobres.

Otro enfoque prometedor es el reconocimiento y el pago de los servicios ambientales proporcionados por los pequeños agricultores y ganaderos. Se han ideado distintos planes para compensar a los agricultores por la plantación de árboles en sus campos y pastos o en torno a ellos con el fin de mejorar la absorción del carbono, la conservación de la biodiversidad y la ordenación de las cuencas hidrográficas. En muchos casos, la aplicación de técnicas más favorables para el medio ambiente puede resultar incluso más productiva. Los primeros resultados de un proyecto en América Latina indican que los productores ganaderos participantes pueden criar más animales por hectárea, a la vez que obtienen pagos por la plantación de árboles y otras plantas que eliminan de la atmósfera el carbono causante del calentamiento climático y mejoran la biodiversidad.

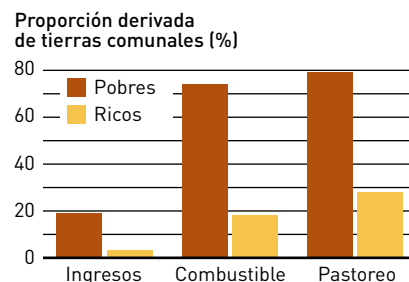
La adopción de enfoques de este tipo en mayor medida y orientados en beneficio de los pobres podría mejorar tanto la seguridad alimentaria como la sostenibilidad ambiental.

Empleo de combustibles sólidos en países agrupados por prevalencia de la subnutrición



Fuentes: OMS; FAO

Dependencia de recursos de tierras comunales de los pobres y los ricos en la India



Fuente: Jodha citado en Parikh

Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

Incremento de la ayuda y comercio más equitativo: elementos fundamentales para forjar una asociación mundial en pro del desarrollo

Los siete primeros ODM se centran en objetivos que deben conseguir en gran medida los propios gobiernos y pueblos de los países en desarrollo mediante sus propios esfuerzos. El octavo ODM pone de relieve la responsabilidad que incumbe a las naciones ricas e industrializadas de contribuir a esos esfuerzos, y requiere que se incremente la ayuda, que el comercio sea más equitativo, que se alivie el peso abrumador de la deuda y que se proporcione mayor acceso a la tecnología, los medicamentos y el empleo.

En la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, celebrada en Monterrey (México) dos años después de la Cumbre del Milenio, los gobiernos acordaron un marco para establecer una alianza mundial entre países desarrollados y países en desarrollo con miras a conseguir los ODM. Con arreglo a ese marco, los países se comprometieron a «adoptar políticas racionales, promover una buena gestión pública en todos los niveles y respetar el estado de derecho [y] a movilizar nuestros recursos internos, atraer corrientes financieras internacionales, fomentar el comercio internacional como motor del desarrollo, incrementar la cooperación financiera y técnica internacional en pro del desarrollo, promover una financia-

ción sostenible de la deuda, adoptar medidas para el alivio de la deuda externa y aumentar la coherencia y cohesión de los sistemas monetarios, financieros y comerciales internacionales».

Con respecto a los instrumentos para incrementar la financiación para el desarrollo, en la Conferencia se destacaron la importancia crítica de la ayuda externa para muchos de los países más pobres, por un lado, y la función del comercio como «la fuente externa más importante de financiación para el desarrollo» en muchos casos, por otro.

Invertir la tendencia a la disminución de la ayuda

El Consenso de Monterrey reconoce que la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) es «un instrumento de apoyo de importancia crítica para la educación, la salud, el desarrollo de la infraestructura pública, el desarrollo rural y el aumento de la seguridad alimentaria» para muchos países de África, países menos adelantados (PMA), pequeños Estados insulares en desarrollo y países en desarrollo sin litoral. Como parte de su compromiso a aportar recursos adicionales, los países donantes prometieron incrementar la AOD hasta la meta, fijada tiempo atrás, del 0,7 por ciento de su renta

nacional bruta (RNB). Si bien esta meta había sido propuesta en un primer momento por la Asamblea General de las Naciones Unidas más de 30 años antes, en 2001 la ayuda procedente de los países industrializados había descendido a unos niveles sin precedentes del 0,22 por ciento de la RNB (véase el gráfico).

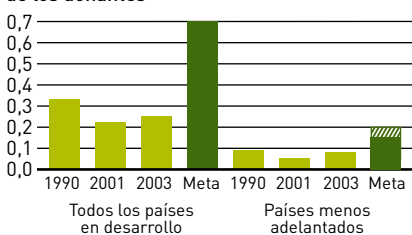
A partir de la Conferencia, finalmente, se ha invertido esta tendencia descendente. En junio de 2005, los miembros del G8 convinieron preliminarmente en cancelar 40 000 millones de dólares EE.UU. de la deuda que grava sobre 18 de los países más pobres del mundo. Diversos donantes han formulado la promesa específica de elevar hasta el 0,7 por ciento de la RNB el volumen de su asistencia para el desarrollo. En mayo de 2005, la Unión Europea elaboró planes detallados para conseguir este objetivo y anunció metas específicas que deben cumplir sus países miembros. Sin embargo, algunas de las naciones más ricas del mundo no han llegado a formular compromisos de este tipo, y los que han sido formulados aún deben traducirse en medidas concretas en favor de la población pobre.

Además de aumentar el volumen de la ayuda, es fundamental cerciorarse de que ésta llegue a los países que más la necesitan y a los sectores donde sus repercusiones serán mayores. No cabe duda de que esto no ocurre hoy en día.

La asistencia externa es decisiva para los países muy pobres con capacidad limitada para movilizar ahorros internos tanto privados como públicos con destino a las inversiones. Y lo es en particular para la agricultura, sector que los inversionistas privados extranjeros suelen dejar de lado. No obstante, en el período en que se celebró la Conferencia de Monterrey menos de una cuarta parte de la AOD se destinaba a los 49 países menos adelantados (PMA), donde vive más de un tercio de las personas que padecen hambre en el mundo. Además, el volumen y la proporción de la ayuda dirigida a la

Ayuda a los países en desarrollo y menos adelantados, 1990-2003, y metas

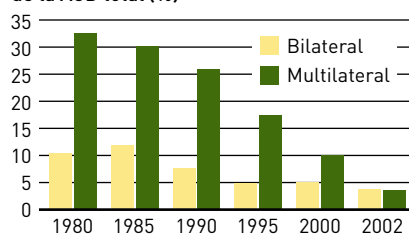
Porcentaje de la renta nacional bruta de los donantes



Fuente: División de Estadística de las Naciones Unidas

Proporción de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a la agricultura

Asistencia para la agricultura de la AOD total (%)



Fuente: OCDE

agricultura habían disminuido a menos de la mitad de los niveles alcanzados en el decenio de 1980 (véase el gráfico).

Según parece, además, la asistencia externa para la agricultura no guarda relación con las necesidades. Los datos respecto al período 1998-2000 indican que los países con un porcentaje de población subnutrida inferior al 5 por ciento recibieron un monto de asistencia por trabajador agrícola tres veces superior al monto destinado a los países en los que más del 35 por ciento de la población padecía hambre. En el África subsahariana, donde dos tercios de la población dependen de la agricultura, la ayuda bilateral a este sector disminuyó un 60 por ciento en un decenio, pasando de 1 300 millones de dólares EE.UU. en 1990 a 524 millones de dólares EE.UU. en 2001.

El descenso de las inversiones internas y de la asistencia externa para la agricultura ha provocado una profunda y creciente diferencia en el volumen de inversión entre los países con prevalencia elevada de la subnutrición y los que han logrado reducir el hambre. En el grupo de países donde más de la tercera parte de la población está subnutrida, el valor de los bienes de capital por cada trabajador del sector agrícola primario ha disminuido en casi un cuarto en los últimos 25 años (véase el gráfico).

Desde que se celebró la Conferencia de Monterrey, la proporción de la RNB de los donantes destinada a la ayuda a los PMA ha aumentado hasta el 0,08 por ciento; se trata de una mejora apreciable, pero la proporción sigue muy por debajo de la meta del 0,15-0,20 por

ciento. Por su parte, el nivel de asistencia externa para la agricultura no ha variado fundamentalmente.

Un comercio más equitativo

Un incremento de la ayuda a los países en desarrollo contribuiría sin duda alguna a acelerar los progresos hacia la consecución de los ODM. Una reducción de los subsidios agrícolas y los aranceles en los países desarrollados y un aumento de la capacidad de los PMA para participar en el comercio mediante inversiones en la productividad agrícola, la infraestructura comercial y las industrias exportadoras podrían ser incluso de mayor ayuda.

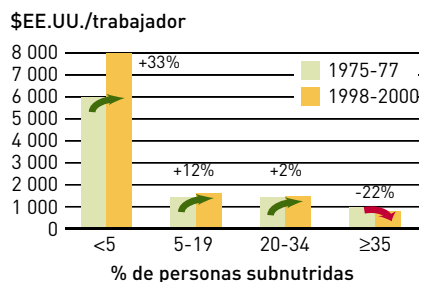
Cada año, los países comparativamente más ricos otorgan a los productores agrícolas subsidios por un monto superior a 250 000 millones de dólares EE.UU., que en su mayor parte se destinan a grandes explotaciones de los Estados Unidos de América y Europa. Como consecuencia de ello, se producen cuantiosos excedentes que a menudo se venden en los mercados mundiales a menos de la mitad de su costo de producción. Los países en desarrollo pobres y sus consumidores se benefician de los precios bajos, pero a sus agricultores les resulta difícil, si no imposible, sostener la competencia. Los países exportadores se ven penalizados por los aranceles impuestos por los países ricos, que con frecuencia son cuatro o cinco veces más elevados en el caso de los productos agrícolas que en el de los productos manufacturados.

La eliminación de los obstáculos al comercio y el mejoramiento de la infraestructura con objeto de incrementar los intercambios comerciales entre los países en desarrollo también podrían favorecer considerablemente un aumento de los ingresos y de la seguridad alimentaria. En África, por ejemplo, se prevé que en los próximos 20 años la demanda local de alimentos excederá el crecimiento de los mercados de exportación. Según la Comisión para África, el cultivo de alimentos básicos para las zonas de África donde es frecuente la escasez de alimentos fomentaría el crecimiento de los posibles graneros del continente, y al mismo tiempo se reduciría la necesidad de importar cada año alimentos por un valor superior a 20 000 millones de dólares EE.UU.

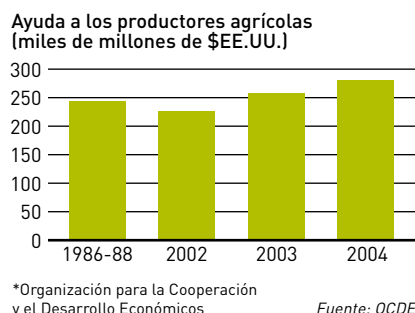
Hasta la fecha, el llamamiento hecho en el marco del octavo ODM a favor de un sistema financiero y de comercio abierto y no discriminatorio no ha producido ninguna reducción considerable de los aranceles y los subsidios agrícolas. A decir verdad, el apoyo a la producción prestado a los agricultores de los países industrializados ha aumentado, pasando de 226 000 millones de dólares EE.UU. en 2002 a 280 000 millones de dólares EE.UU. en 2004 (véase el gráfico). Aunque están en marcha diversas iniciativas para reforzar la capacidad comercial de los países más pobres, el apoyo de las instituciones financieras y de desarrollo internacionales ha sido muy inferior a las necesidades. Es fundamental invertir estas tendencias e incrementar la ayuda a fin de cumplir los compromisos manifestados en Monterrey, si se desea forjar una alianza eficaz en pro del desarrollo.

El cumplimiento de las metas del octavo ODM en materia de ayuda contribuiría considerablemente a los esfuerzos nacionales para conseguir los restantes ODM. Si se cancelara la deuda de los países pobres, éstos podrían dejar de destinar al servicio de la deuda una suma superior a la que reciben en concepto de ayuda, como ocurrió en 2003. Ahora bien, hay que tener en cuenta la capacidad de cada país para absorber un volumen de ayuda adicional de grandes proporciones y, de ser necesario, reforzarla mediante actividades de fomento de la capacidad.

Bienes de capital en la agricultura por tasa de prevalencia de la subnutrición



Subsidios agrícolas en los países de la OCDE*, 1986-2004



Hacia el logro de los compromisos de la Cumbre

El camino por recorrer: dar un mayor impulso al enfoque de doble componente para la consecución de la meta de la CMA y los ODM

En 2002, en la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo celebrada en Monterrey (México), la FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) delinearon un enfoque de doble componente práctico y asequible para combatir el hambre. El primer componente consiste en aumentar la productividad y los ingresos de las personas pobres y que padecen hambre, prestando especial atención a las zonas rurales, donde vive la abrumadora mayoría de ellas, y al sector agrícola, del que dependen sus medios de subsistencia. El segundo componente persigue proporcionar acceso directo a los alimentos y crear redes de seguridad social para la gente que padece hambre.

Desde entonces, ha habido señales alentadoras de una renovada voluntad de luchar contra el hambre y de un creciente acuerdo general en el sentido de que este enfoque de doble componente representa la base de una estrategia eficaz para sostener esa lucha. Muestra de ello es la incorporación de los principales elementos de dicho enfoque a las recomendaciones del Grupo de Tra-

bajo sobre el hambre, del Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas.

Teniendo en cuenta el sólido fundamento del enfoque de doble componente, durante la reunión del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas convocada con objeto de preparar la Cumbre Mundial de septiembre de 2005, la FAO, el FIDA y el PMA propusieron los elementos de una estrategia más amplia para alcanzar las metas de reducción del hambre y la pobreza especificadas en el primer ODM. En caso de que logre dar un mayor impulso a la lucha contra el hambre, esta estrategia también permitirá progresar con mayor rapidez hacia la consecución de los restantes ODM.

Dos vías hacia los ODM

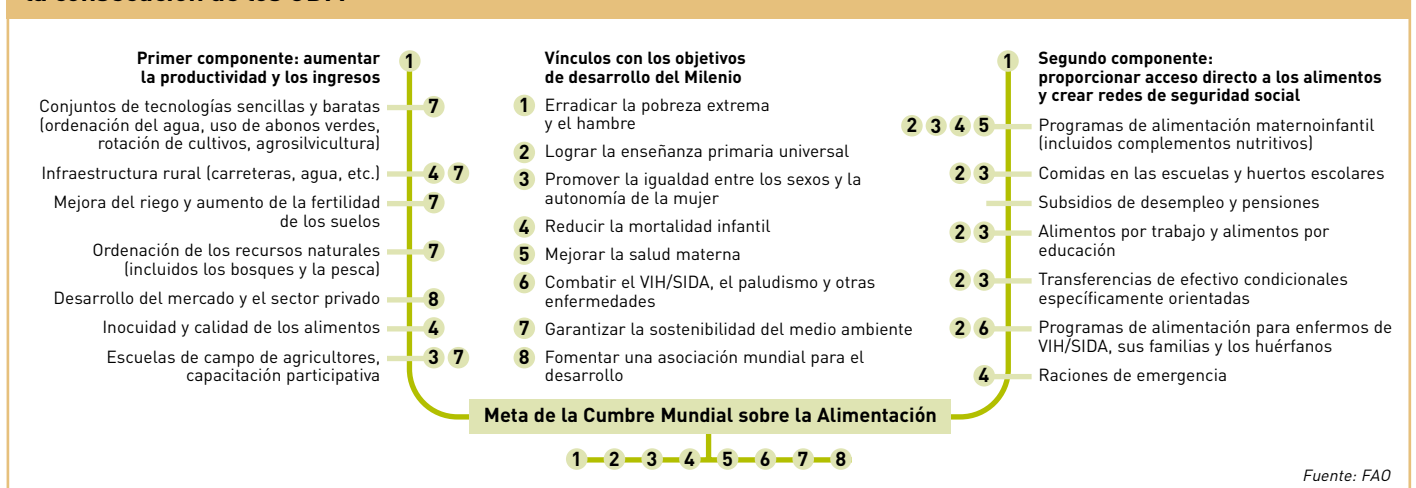
Si bien el enfoque de doble componente se propuso ante todo como medio para combatir el hambre, muchos de sus elementos fundamentales se dirigen explícitamente a esferas en las cuales los esfuerzos de reducción del hambre están interrelacionados con la consecución de otros ODM (véase el diagrama).

Por ejemplo, la introducción de prácticas mejoradas de ordenación del agua,

la utilización de abonos verdes, la agrosilvicultura y otras tecnologías de bajo costo sencillas, darán la posibilidad no sólo de incrementar la productividad y los ingresos de los pequeños agricultores, sino también de fortalecer su función como custodios de la tierra, el agua, los bosques y la biodiversidad. Del mismo modo, las inversiones en carreteras, mejores instalaciones de abastecimiento de agua y otras infraestructuras rurales pueden reducir el efecto letal de las enfermedades transmitidas por el agua, mejorar el acceso a la asistencia sanitaria y prevenir miles de muertes maternoinfantiles evitables, entre otras cosas porque se reduce el hambre gracias a la apertura de nuevos vínculos con los mercados en los que los agricultores pueden vender sus excedentes y adquirir fertilizantes y otros insumos a precios razonables.

Las medidas destinadas a proporcionar a las familias más necesitadas un acceso directo a los alimentos también pueden contribuir simultáneamente a la consecución de diversos ODM. Los programas de alimentación para madres y lactantes apuntan al núcleo mismo del círculo vicioso que perpetúa el hambre y la malnutrición de una generación a

Un enfoque de doble componente para alcanzar la meta de la CMA y acelerar los progresos hacia la consecución de los ODM



Fuente: FAO



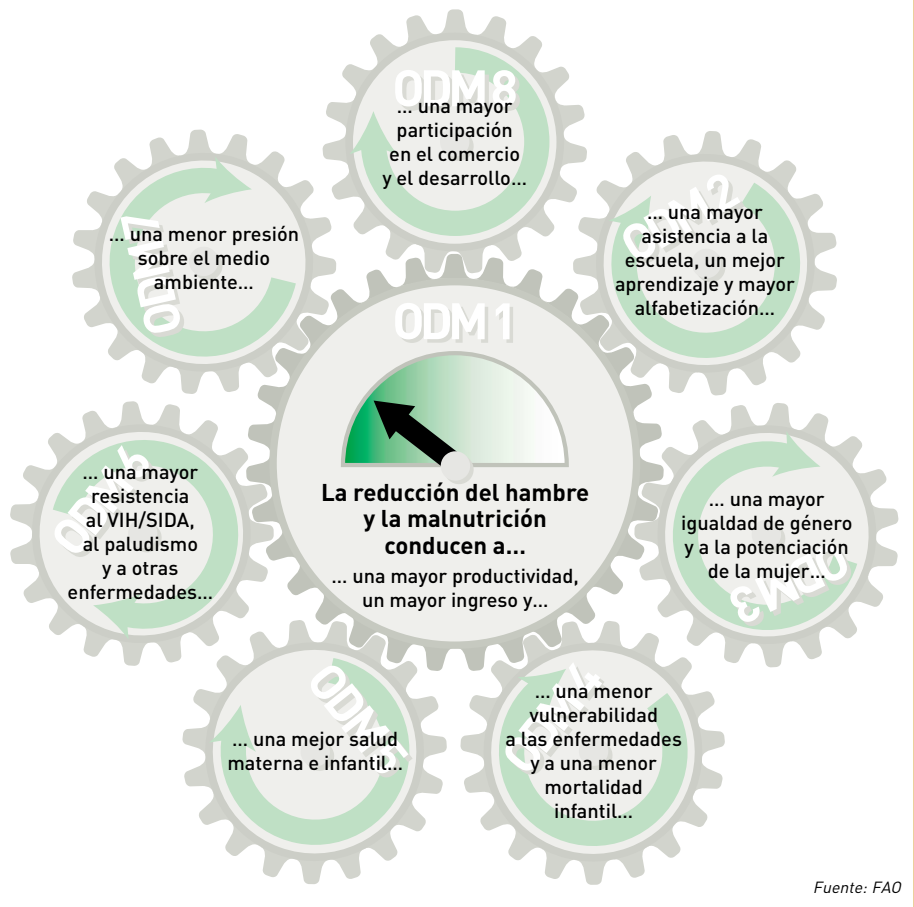
otra, minando la salud materna, retardando el crecimiento físico y cognitivo de los niños, perjudicando la asistencia y el desempeño escolares e impidiendo los progresos hacia la igualdad entre los sexos y la emancipación de la mujer.

Ampliar la sinergia de los dos componentes

Al igual que el propio enfoque de doble componente, la estrategia más amplia presentada al Consejo Económico y Social con miras a conseguir el primer ODM permitirá avanzar más rápidamente hacia los restantes ODM. Los elementos principales de esta estrategia son:

- fijar metas, convenir medidas coordinadas para cada país y movilizar recursos para aprovechar las sinergias entre los diferentes ODM;
- utilizar enfoques de abajo arriba y participativos que fortalezcan las instituciones y competencias locales, consoliden los derechos legales y el acceso a los recursos y potencien la autonomía de las mujeres, los pueblos indígenas y otros grupos vulnerables;
- asignar prioridad a las zonas que presentan una proporción más elevada de población hambrienta y de pobreza extrema y donde, por lo general, es alta también la incidencia del analfabetismo, las enfermedades, la marginación social y la mortalidad materno-infantil;
- recurrir a la asistencia alimentaria para desarrollar y aumentar las competencias técnicas o crear activos físicos, como instalaciones de almacenamiento de alimentos o estructuras para el control del agua y la erosión, que ayuden a las comunidades a capear las crisis y sentar las bases de un desarrollo a largo plazo;
- orientar las políticas e inversiones destinadas a las zonas rurales y la agricultura de manera que promuevan el uso sostenible de los recursos naturales, mejoren la infraestructura rural, faciliten la función de los mercados y fomenten las instituciones rurales;
- respaldar un crecimiento rural dinámico mediante el incremento de la productividad de la agricultura en

Dar un mayor impulso a la eliminación del hambre es la clave para la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio



pequeña escala, el hincapié en la diversificación mediante actividades rurales no agrícolas y el fortalecimiento de las microempresas en que las campesinas desempeñan un papel predominante;

- reforzar los medios de subsistencia de los pobres de las zonas urbanas con un enfoque de doble componente que conjugue programas de generación de empleo y activos en favor de esos grupos y medidas que ayuden a las personas pobres a satisfacer sus necesidades básicas de alimentos, vivienda, agua salubre, salud y educación;
- acelerar el progreso hacia sistemas comerciales internacionales abiertos y justos, con especial atención al mejoramiento del acceso a los mercados y la reducción, en el sector agrícola, de los subsidios a las exportaciones y las medidas de ayuda internas que distorsionan el comercio.

Todos estos métodos son de probada eficacia y resultan prácticos y asequibles. Es posible ajustarlos y aplicarlos eficazmente de acuerdo con las necesidades de cada lugar, supervisarlos para velar por su efectividad y ampliarlos en caso de que produzcan buenos resultados y se disponga de recursos suficientes.

Si los países en desarrollo logran acelerar sus esfuerzos para revitalizar el desarrollo agrícola y rural y velar por que las personas hambrientas puedan disponer de alimentos, y si los países donantes cumplen sus promesas de incrementar apreciablemente la asistencia para el desarrollo, aún es posible alcanzar las metas de reducción del hambre fijadas en la CMA y en los ODM. Durante este proceso (véase el diagrama), lograremos además acelerar el progreso hacia la consecución de los restantes ODM.