ACELERANDO EL PROGRESO
MANTENIENDO LOS RESULTADOS

PNUD

Al servicio de las personas y las naciones

ACELERANDO EL PROGRESO, MANTENIENDO LOS RESULTADOS
Los ODM hasta 2015 y en el futuro

Copyright ©PNUD, septiembre de 2013
Reservados todos los derechos

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo es el organismo de la ONU que promueve el cambio y conecta a los países con los conocimientos, la experiencia y los recursos necesarios para ayudar a los pueblos a forjar una vida mejor.

Elaborado en los Estados Unidos de América
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
One United Nations Plaza, Nueva York, NY, 10017, EE. UU.
www.undp.org/mdg

Este informe ha sido elaborado por el equipo de apoyo para los ODM del Grupo de Reducción de Pobreza en la Dirección de Políticas de Desarrollo (BDP). Se basa en planes de acción para los ODM e informes de un gran número de países, elaborados por colegas del equipo de las Naciones Unidas en el país y sus socios. Asimismo, han colaborado en el informe participantes de la Conferencia Mundial sobre los ODM "Haciendo funcionar los ODM" celebrada en Bogotá en febrero de 2013 aportando sus opiniones a través de estudios, presentaciones y debates. Finalmente, también han contribuido asesores técnicos expertos y especialistas de BDP; las direcciones regionales del PNUD en África, Asia y el Pacífico, América Latina y el Caribe, y Europa y Asia central; y los Centros Regionales de Servicios en Panamá, Dakar, Bratislava y Bangkok han ofrecido una ayuda inestimable y se han prestado a revisar a lo largo de todo este proyecto. Nuestro más profundo agradecimiento a todos ellos.

PRÓLOGO

En 2010, el PNUD presentó el Marco para Acelerar el Logro de los ODM como un enfoque sistemático y factible para ayudar a acelerar el progreso hacia aquellas metas de los ODM que corrían el riesgo de no cumplirse. Este marco —MAF, por sus siglas en inglés— permite identificar cuellos de botella prioritarios que impiden el progreso hacia una meta específica, y crear soluciones eficaces y pragmáticas que reúnan a los socios responsables de la ejecución de distintos sectores y mandatos en un esfuerzo conjunto hacia el éxito.

Globalmente, el progreso de los ODM ha seguido mostrando logros. Por ejemplo, se han alcanzado varios hitos importantes como las metas relacionadas con la pobreza extrema y el agua potable. Sin embargo, la lentitud de los avances es preocupante en muchas esferas. Al mismo tiempo, el compromiso a nivel nacional de alcanzar los ODM nunca ha sido tan firme: así lo refleja el hecho de que más de 50 países están utilizando el MAF para formular sus planes de acción para los ODM, aportando recursos propios a fin de llevarlos a cabo.

Este informe presenta pruebas de cómo funciona el MAF y muestra ejemplos de cómo se están ejecutando los planes de acción; además, expone qué países están haciendo hincapié en sus objetivos de desarrollo y qué podemos hacer para apoyarlos a acelerar el progreso y mantener los resultados hacia el año 2015 y en el futuro. Pese a que por razones de espacio los ejemplos que se ofrecen son limitados, el panorama general que se desprende es claro y convincente.

El MAF produce planes de acción específicos y aplicables, complementando los esfuerzos sectoriales con apoyo intersectorial crítico. Cuando los socios se unen a la causa —y lo están haciendo en muchos países— se pueden obtener logros importantes. A menos de 850 días de aquí hasta el final de 2015, todos debemos comprometernos para permanecer en la vía de la implementación. A nivel mundial, el compromiso de la Junta de los Jefes Ejecutivos (JJE) del sistema de las Naciones Unidas de proporcionar apoyo conjunto a estos esfuerzos de forma coherente a través de sus reuniones bianuales es un gran ejemplo de lo que es posible y de lo que se necesita.

Asimismo, estos planes de acción revelan dónde radican los problemas más frecuentes y generalizados y, un aspecto muy importante, qué se puede hacer para abordarlos. En algunos de los países más vulnerables del Sahel, los planes demuestran maneras prácticas y efectivas en que los esfuerzos humanitarios pueden funcionar con intervenciones de desarrollo y obtener resultados sostenidos a la hora de reducir el hambre y la pobreza. Los planes para reducir la mortalidad materna en un amplio conjunto de países hacen hincapié en la necesidad urgente de impulsar la calidad, y no solo la

cantidad, de los servicios prestados. Si bien las soluciones dependen claramente del contexto, lo que ha funcionado en un país a menudo se puede adaptar a otro, y sugiere una manera adicional de alcanzar la implementación rápida y eficaz.

En este momento, en 2013, también debemos considerar activamente qué ocurrirá después de 2015. Se está realizando un enorme esfuerzo por definir una agenda mundial compartida para el desarrollo basada en informes de grupos de expertos y en consultas con más de un millón de personas de todo el mundo. Al mismo tiempo, los gobiernos nacionales señalan metas nacionales prioritarias en sus declaraciones de objetivos que van más allá del año 2015.

Una prioridad fundamental es finalizar las asignaturas pendientes de los ODM y ampliar los logros en materia de reducción de la pobreza, nutrición, salud y educación para las poblaciones en su conjunto. Muchas ya utilizan el MAF para realizar acciones, combatiendo las desigualdades en cuanto a oportunidades y resultados económicos y buscando maneras para avanzar en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y superar el acceso desigual a la energía. Estas experiencias nos ayudan a entender cuál es la mejor manera de que una agenda mundial para el desarrollo complemente realmente los esfuerzos nacionales hacia estos objetivos, un aspecto importante para su implementación y aceptabilidad. Por otra parte, el énfasis que se pone en algunos temas fundamentales —como la salud sexual y reproductiva y los derechos conexos, y la violencia contra las mujeres— parece presentar discrepancias en estas declaraciones de objetivos, por lo que es preciso contar con una promoción continuada en el seno de los países y la consolidación de grupos de partes interesadas.

A medida que nos acercamos al final del año 2015, debemos entender esta fecha como una parada en el camino. Pero el viaje continúa. Acelerar el progreso y mantener los resultados es crucial si queremos reducir el tiempo que nos queda para alcanzar nuestro último destino: erradicar las privaciones humanas de forma duradera en todo el mundo y para generación y las que le siguen.

24 de septiembre de 2013, Nueva York

Helen Clark
Administradora
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

ÍNDICE

05 **PRÓLOGO**

09 **ACRÓNIMOS**

10 **RESUMEN EJECUTIVO**

13 **1. HACIENDO FUNCIONAR LOS ODM: ACELERANDO EL PROGRESO**

15 1.1 DOS FASES DEL MAF: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN

17 1.2 ¿CÓMO UTILIZAN LOS PAÍSES EL MAF?

18 1.3 ¿DE QUÉ MANERA MARCA EL MAF LA DIFERENCIA?

18 1.4 ¿QUÉ NOVEDADES HAY DESDE 2010?

22 **2. ACCIONES PARA IMPULSAR LA ACELERACIÓN DE LOS ODM**

22 2.1 REDUCIR EL HAMBRE

26 2.2 MEJORAR LA INCLUSIÓN ECONÓMICA

31 2.3 IMPULSAR LA SALUD MATERNA

39 2.4 AGUA Y SANEAMIENTO, VIH/SIDA Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT): OTRAS DIMENSIONES DE LA SALUD

40 **3. ACELERANDO EL PROGRESO, MANTENIENDO LOS RESULTADOS: PRIORIDADES PARA LA ACCIÓN**

40 3.1 ACELERANDO EL PROGRESO

44 3.2 MANTENIENDO LOS RESULTADOS: FINALIZAR LAS ASIGNATURAS PENDIENTES

49 3.3 TRANSICIÓN SIN PROBLEMAS HACIA UNA FUTURA AGENDA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

53 **CONCLUSIÓN**

54 **ANEXO**

57 **NOTAS FINALES**

20 **RECUADRO 1.** PASOS PARA ACELERAR EL PROGRESO: UN EJEMPLO DE GHANA
25 **RECUADRO 2.** ACELERAR Y MANTENER EL IMPULSO EN EL NÍGER
28 **RECUADRO 3.** DESARROLLO ECONÓMICO INCLUSIVO EN CARTAGENA (COLOMBIA)
29 **RECUADRO 4.** FOMENTO DEL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO: CAMBOYA Y COSTA RICA
35 **RECUADRO 5.** REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA EN INDONESIA
37 **RECUADRO 6.** LA EXCLUSIÓN EN EL PUNTO DE MIRA: KIRGUISTÁN Y EL SALVADOR
41 **RECUADRO 7.** DEL DESARROLLO A LA IMPLEMENTACIÓN
46 **RECUADRO 8.** COMPLEMENTAR LOS ODM: OTRAS PRIORIDADES EMERGENTES DE LOS GOBIERNOS NACIONALES

14 **FIGURA 1.** PAÍSES QUE IMPLEMENTAN EL MAF POR TEMAS Y CATEGORÍAS
15 **FIGURA 2.** CÓMO PREPARAR UN PLAN DE ACCIÓN DE LOS ODM
16 **FIGURA 3.** EVALUACIÓN DE CUELLOS DE BOTELLA EN EL MAF
23 **FIGURA 4.** PAÍSES QUE NECESITAN AYUDA ALIMENTARIA EXTERNA (MARZO DE 2012)
24 **FIGURA 5.** DESARROLLO HUMANO EN DETERMINADOS PAÍSES DEL SAHEL
27 **FIGURA 6.** PROGRESO ECONÓMICO DE LAS MUJERES: DIMENSIONES CLAVE
32 **FIGURA 7.** CAUSAS DE MUERTE MATERNA (1997–2007) POR REGIÓN
35 **FIGURA 8.** EL MAF EN EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN
36 **FIGURE 9.** FIGURA 9. DISTRIBUCIÓN DE LA TMM Y COBERTURA DE SERVICIOS EN LOS DISTRITOS DE JAVA CENTRAL (2010 - 2011)
38 **FIGURA 10.** EXCLUSIÓN SOCIAL EN EL SALVADOR
45 **FIGURA 11.** PORCENTAJE DE DECLARACIONES DE OBJETIVOS REVISADO POR REGIÓN

33 **CUADRO 1.** CUELLOS DE BOTELLA OBSERVADOS CON FRECUENCIA QUE REPERCUTEN EN LAS INTERVENCIONES DIRIGIDAS A PROMOVER LA SALUD MATERNA

ACRÓNIMOS

3N	*Les Nigeriens Nourrissent les Nigeriens* (Los nigerinos alimentando a los nigerinos)
CEDEAO	Comunidad Económica de Estados de África Occidental
CEI	Comunidad de Estados Independientes
CONEm	Cuidados obstétricos y neonatológicos de emergencia
DANIDA	Organismo Danés de Desarrollo Internacional
DFID	Departamento de Desarrollo Internacional
ENT	Enfermedades no transmisibles
EPT	Educación para Todos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FNUDC	Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Capitalización
GNUD	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
GTA	Grupo de Trabajo Abierto
JICA	Agencia de Cooperación Internacional del Japón
JJE	Junta de los Jefes Ejecutivos
MAF	Marco para Acelerar el Logro de los ODM
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONU Mujeres	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres
PBI	País de bajos ingresos
PDSL	País en desarrollo sin litoral
PEID	Pequeño Estado insular en desarrollo
B-/A-PIM	País de ingresos medianos (Bajos/Altos)
PMA	Países menos adelantados
PMA	Programa Mundial de Alimentos
RCA	República Centroafricana
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
TMM	Tasa de mortalidad materna
UE	Unión Europea
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

RESUMEN EJECUTIVO

La revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio realizada en 2010 en las Naciones Unidas, en Nueva York, concluyó con un llamado a acelerar el progreso. Uno de los instrumentos disponibles para este propósito es el Marco para Acelerar el Logro de los ODM (MAF), un enfoque que identifica y prioriza sistemáticamente los cuellos de botella que impiden el progreso; asimismo, contribuye a diseñar soluciones pragmáticas con diversos socios para resolverlos. Elaborado y ensayado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 2010, y posteriormente aprobado por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD), el MAF se utiliza actualmente en más de 50 países en desarrollo de todo el mundo, pertenecientes a todas las regiones y con situaciones económicas de todo tipo. Un paquete de herramientas y una nota de orientación operacional ayudan a guiar el proceso en cada país.

El MAF responde a una determinación política demostrada de adoptar medidas para abordar una meta de los ODM que corre el riesgo de no cumplirse. Los países han utilizado el MAF para diseñar e implementar planes de acción para los ODM en las áreas de la salud materna, el hambre, la pobreza, el agua y el saneamiento o el HIV/SIDA, entre otras, tanto a nivel nacional como subnacional. Algunos de ellos han ido más allá del conjunto tradicional de ODM, aplicando el marco para tratar desigualdades económicas, la calidad de la educación, el acceso a la energía y las enfermedades no transmisibles (ENT). Estos planes cuentan con una apropiación nacional, se basan en políticas y programas existentes y contribuyen a reunir a un sólido grupo de actores asociados, que abarcan sectores y mandatos distintos para llevar a cabo actividades específicas que redunden en un progreso acelerado.

La formulación de un plan de acción de los ODM viene seguida de su implementación; la experiencia de los países subraya la necesidad de contar con una implicación continua a más largo plazo en esta fase. La promoción y la comunicación a escala mundial, regional y nacional son fundamentales, ya que sirven para incorporar a un mayor número de socios al tiempo que se mantiene el interés y el impulso, vinculándose estratégicamente a iniciativas más generales según su grado de relevancia. El mecanismo de coordinación que evolucionó durante la formulación conserva su importancia durante la implementación, derivando también en revisiones periódicas y la actualización del plan de acción; es decir, a medida que se van resolviendo algunos cuellos de botella, es posible que otros asuman mayor predominancia.

Este informe presenta la experiencia del MAF de países en tres esferas principales —hambre, desigualdades económicas y salud—. Estos tres ámbitos engloban conjuntamente una gran mayoría de los planes de acción de los ODM. En el Sahel, los planes de acción en materia de lucha contra el hambre integran medidas a corto y largo plazo, reuniendo las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria de forma exhaustiva. Esto contribuye a establecer una base integrada para las intervenciones humanitarias y de desarrollo, con las primeras derivando en las segundas y obteniendo como resultado, en última instancia, un fortalecimiento de la resiliencia ante las crisis.

Reducir las desigualdades económicas entre las regiones, y entre grupos de población, es el objetivo principal de muchos planes de acción. Entre ellos se encuentran los de Armenia, Camboya, Colombia (en territorios concretos) y Costa Rica. Los planes se caracterizan por la importancia fundamental que tienen las colaboraciones con el sector privado, tanto durante la formulación del plan como en su implementación. A medida que van surgiendo oportunidades económicas en muchos sectores, como por ejemplo el turismo, la industria o la agricultura, también es habitual observar la implicación de un amplio número de ministerios y departamentos y, por lo tanto, la aplicación de un mecanismo de coordinación eficaz adquiere mayor importancia.

La mortalidad materna es objeto de atención en la gran mayoría de países del MAF, y corresponde mundialmente a uno de los objetivos que más lejos está de conseguirse. Los planes de acción de los ODM de varios países son una fuente significativa de información que se puede utilizar para examinar los cuellos de botella más recurrentes que impiden el progreso. Entre estos, son frecuentes la calidad deficiente de los servicios prestados y los factores culturales, que inhiben a las mujeres de muchas sociedades de buscar y recibir cuidados apropiados y oportunos.

Otros sectores relacionados con la salud incluyen el VIH/SIDA, el agua y el saneamiento y las enfermedades no transmisibles. Un hilo conductor que suele observarse en estas áreas diversas es el papel fundamental que puede desempeñar la implicación de la comunidad a la hora de ofrecer soluciones eficaces.

Los planes de acción de los ODM se encuentran en distintas etapas de formulación e implementación según los diferentes países. En todos ellos, los principales vehículos para la implementación son los propios planes de trabajo y los presupuestos gubernamentales. Los socios respaldan estos esfuerzos mediante ayuda técnica, recursos económicos o con la armonización de sus propios programas de trabajo en el mismo sentido. La conexión de estos esfuerzos liderados por el país con iniciativas más amplias puede constituir un potente impulsor de la aceleración.

De cara al futuro, los objetivos nacionales y los planes prospectivos de varios gobiernos indican prioridades de política y objetivos de desarrollo nacionales que van más allá del año 2015. Según una revisión de más de 45 de estos planes, el logro de la mayoría de las metas de los ODM y, posteriormente, ir más allá para abarcar a toda la población, son aspiraciones compartidas. La experiencia con los planes de acción de los ODM indica que estas se pueden conseguir con mayor probabilidad de las maneras siguientes.

En un plazo inmediato:

- Manteniendo e intensificando nuestros esfuerzos para implementar planes de acción, también mediante su vinculación a iniciativas mundiales y oportunidades de apoyo de socios;
- Diseñando soluciones a cuellos de botella observados habitualmente, que se puedan adaptar a distintos países;
- Mejorando la calidad de los servicios prestados;
- Facilitando una colaboración intersectorial y entre mandatos, con el fin de asegurar que las intervenciones tengan el mayor impacto posible y aprovechar los logros derivados de la inversión en iniciativas de efecto multiplicador como el acceso a la energía.

A mediano plazo:

- Abordando la desigualdad de forma proactiva y progresiva;
- Actualizando y revisando los planes de acción a lo largo del tiempo, reorganizando los cuellos de botella por prioridades y abordando las limitaciones que causa la sostenibilidad medioambiental según sea necesario;
- Haciendo frente a las brechas sistémicas existentes en las instituciones y en términos de capacidad;
- Minimizando las crisis y creando capacidad para responder a ellas, poniendo a prueba al mismo tiempo los ODM y otros logros en el ámbito del desarrollo desde el punto de vista del clima.

En conclusión, a medida que hemos ido entendiendo mejor los ODM, también hemos aprendido lo que podemos hacer para impulsar la implementación de la próxima agenda mundial para el desarrollo. Aunque la agenda propiamente dicha solo se determinará después de 2015, ya hay varios países que intentan lograr objetivos que bien podrían incluirse en la futura agenda y proporcionar un recurso valioso para el aprendizaje de políticas, incluida la mejor manera de que una agenda mundial pueda incorporar estos esfuerzos nacionales, también imperativos para la sostenibilidad medioambiental. Tal y como los ODM han demostrado, el liderazgo político y la apropiación institucional más adecuada serán elementos fundamentales para que la transición se lleve a cabo de manera fluida.

1. HACIENDO FUNCIONAR LOS ODM: ACELERANDO EL PROCESO

La revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) realizada en 2010 en las Naciones Unidas, en Nueva York, concluyó con un llamado para acelerar el progreso, especialmente respecto a los ODM con resultados deficientes. Desde que se articularon los ODM en 2001, sus versiones adecuadas a los países han servido a lo largo del tiempo para definir mundialmente objetivos compartidos a fin de reducir la pobreza y asegurar niveles más altos de desarrollo humano.

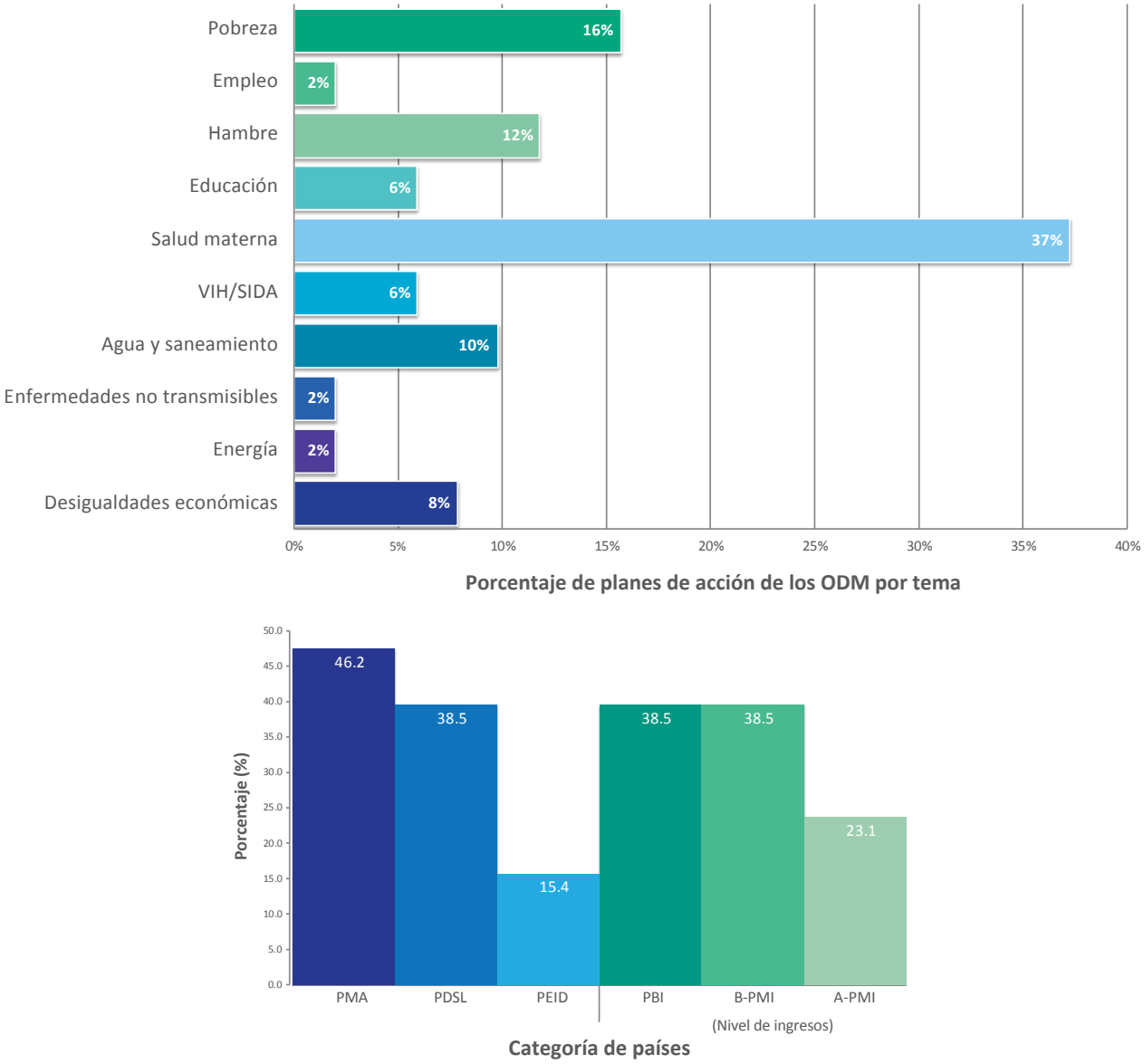
Los esfuerzos encaminados a acelerar el progreso son una culminación natural de los esfuerzos concertados que se han realizado durante la última década para alcanzar los ODM.[1] Estas experiencias han demostrado que dicha aceleración se puede conseguir a través de una o más de las soluciones que se indican a continuación:

- Inversiones adicionales en intervenciones que han demostrado ser eficaces y necesitan ampliación;
- Eliminación de cuellos de botella que limitan el impacto de lo que podrían ser intervenciones eficaces;
- Maximizar los efectos positivos derivados del progreso acelerado hacia un objetivo relacionado en otro ámbito diferente.

Todas estas medidas —ya sea funcionando individual o conjuntamente— requieren una asociación coordinada y arraigada entre departamentos y ministerios gubernamentales, y entre el gobierno y diversos socios nacionales y externos.

En 2010, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD) aprobó el Marco para Acelerar el Logro de los ODM (MAF) como respuesta al llamado de acelerar el progreso [2]. El MAF es una herramienta que ayuda a los países a identificar y priorizar sistemáticamente acciones factibles [3]—como las enumeradas anteriormente— que puedan acelerar el progreso hacia una meta de los ODM que, de lo contrario, correría el riesgo de no cumplirse (que esté lejos de alcanzarse). Diseñado y ensayado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 10 países durante el período 2009–2010 con la colaboración de organismos especializados de las Naciones Unidas, el MAF se presentó oficialmente en el examen de los ODM de 2010 y actualmente se está utilizando en 50 países diferentes de varias regiones en desarrollo, que trabajan con una serie de ODM además de con otros objetivos locales importantes que van más allá de la agenda de los ODM (figura 1).

FIGURA 1: PAÍSES QUE IMPLEMENTAN EL MAF POR TEMAS Y CATEGORÍAS



Fuente: clasificaciones de países según las Naciones Unidas (Situación y perspectivas para la economía mundial 2012, Anexo sobre estadísticas, pág. 132) y Banco Mundial (http://data.worldbank.org/about/country-classifications).

1.1 DOS FASES DEL MAF: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN

El MAF ayuda a los gobiernos a diseñar e implementar un plan de acción de aceleración de los ODM propio del país para impulsar el progreso hacia una meta específica que, de lo contrario, sería difícil de cumplir de aquí al año 2015. La primera fase, el despliegue, finaliza con la validación técnica y política del plan de acción del MAF (figura 2). Este plan, basado en políticas y programas existentes —y complementario a ellos—, sirve para reorientar y consolidar los esfuerzos en áreas en las que pueden tener más impacto, y para armonizar las iniciativas de los socios en consecuencia. El plan de acción para la aceleración contiene actividades específicas que contribuyan a solucionar cuellos de botella que limitan significativamente el efecto de las intervenciones. Se espera que en estas actividades intervenga una amplia variedad de socios, cada uno de ellos de conformidad con sus respectivos mandatos y ámbitos de especialización. Pese a que muchas acciones diferentes pueden repercutir de alguna manera a favor de la aceleración, se utilizan pruebas y criterios bien definidos extraídos de la experiencia sobre el terreno para ayudar a priorizar aquellos que puedan tener mayor probabilidad de impacto. La identificación sistemática, la priorización y una asociación robusta para la implementación son esenciales para aportar valor al MAF (figura 3).

FIGURA 2: CÓMO PREPARAR UN PLAN DE ACCIÓN DE LOS ODM

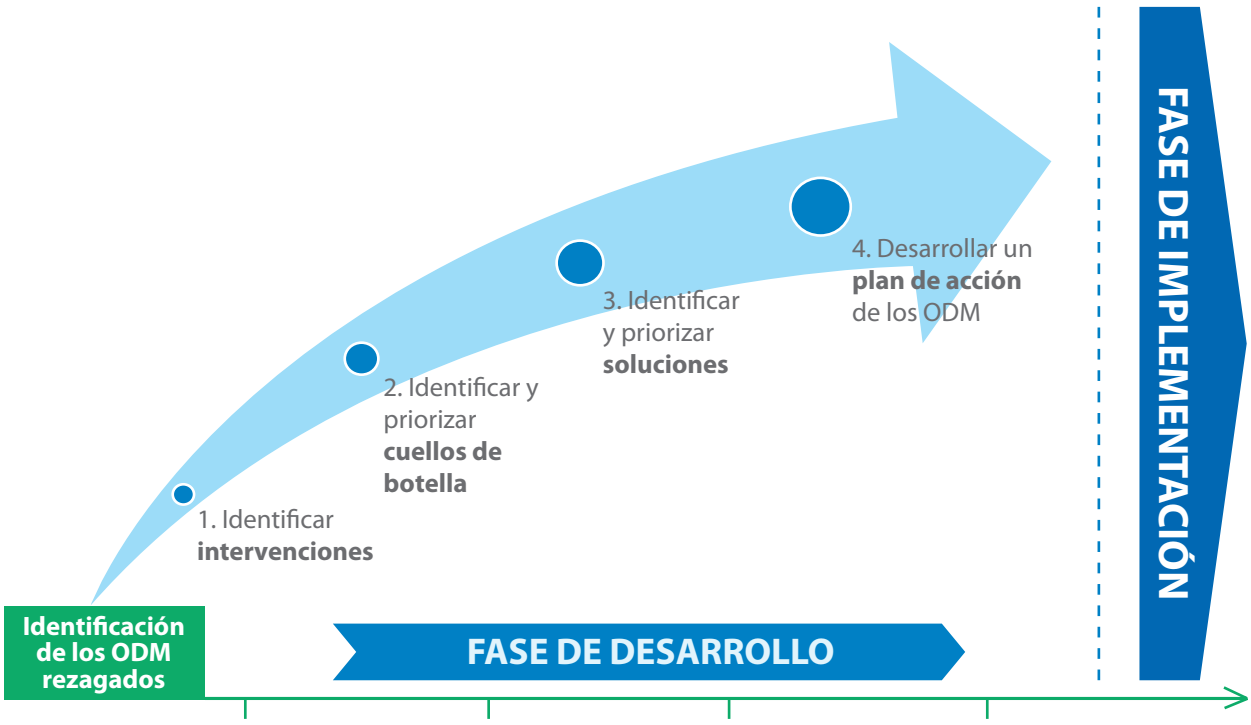


FIGURA 3: EVALUACIÓN DE CUELLOS DE BOTELLA EN EL MAF

Fuente: GNUD 2010, Marco para Acelerar el Logro de los ODM

Lo ideal es que el despliegue finalice aproximadamente al cabo de tres meses, pero su duración puede ser mayor en el caso de que el proceso tenga que atravesar cambios, como una reorganización del gabinete o una reasignación del trabajo dentro de un ministerio clave.

La segunda fase del proceso de MAF —la implementación— se inicia una vez culminada la fase de despliegue. Los principales vehículos para la implementación son los planes de trabajo anuales de los ministerios y departamentos pertinentes, respaldados mediante presupuestos nacionales y subnacionales. En la mayoría de los países, el apoyo a los socios, tanto técnico como financiero, desempeña un papel importante. Dependiendo del país y del contexto temático, es posible que también haya funciones que pueda asumir el sector privado, las ONG y las organizaciones de base comunitaria. Asimismo, se puede obtener apoyo adicional si existe una vinculación con iniciativas mundiales y a nivel de todo el sistema en los distintos países.

A diferencia de la fase de despliegue, la implementación exige un esfuerzo continuado y a más largo plazo. La promoción y la comunicación a escala mundial, regional y nacional son imprescindibles para el proceso, ya que sirven para incorporar a un mayor número de socios al tiempo que se mantiene el interés y el impulso, vinculándose estratégicamente a iniciativas más generales según su grado de relevancia. De igual modo, esta fase se debe realizar cuidadosamente para mantener la implementación cuando se producen transiciones políticas, como cambios de liderazgo.

El mecanismo de coordinación que evolucionó durante la fase de despliegue conserva su importancia durante la implementación, pese a que es preferible dejar la supervisión formal en manos de los mecanismos existentes del gobierno y de los socios participantes. El propio plan de acción de aceleración es dinámico: con revisiones periódicas se ayuda a identificar nuevas asociaciones además de volver a priorizar los cuellos de botella y las soluciones. A medida que se van solucionando o mitigando algunos cuellos de botella gracias a la implementación de un conjunto inicial de acciones, otros pueden ganar importancia a lo largo del tiempo y requerir atención prioritaria (cuadro 1).

1.2 ¿CÓMO UTILIZAN LOS PAÍSES EL MAF?

Los distintos países han diseñado planes de acción de los ODM para áreas temáticas diversas (figura 1). Muchos de estos planes guardan una relación directa con temas de los ODM mundiales —por ejemplo, la mortalidad materna o el hambre— si bien en algunos casos el país puede estar trabajando para alcanzar una meta redefinida en el ámbito nacional, como el acceso universal al agua potable[5].

Los planes de acción de aceleración de los ODM también se han elaborado para abordar prioridades nacionales que van más allá de los temas de los ODM mundiales. Entre ellas figuran el empoderamiento económico de las mujeres (p. ej., Camboya) y las personas con discapacidades (p. ej., Costa Rica), la calidad de la educación (p. ej., Tuvalu), el acceso a la energía (p. ej., Tayikistán) y las enfermedades no transmisibles (p. ej., Tonga).

Muchos países (p. ej., Colombia o Indonesia) han aplicado el MAF para elaborar planes de aceleración a nivel subnacional, especialmente incluso cuando la propia meta de los ODM se pueda haber cumplido en los resultados agregados a nivel nacional. Los planes subnacionales permiten prestar una mayor atención a las prioridades locales. Asimismo, permiten la priorización de soluciones a cuellos de botella que pueden ser más importantes en una parte del país o respecto a un grupo de población concreto, contribuyendo a abordar algunas de las causas subyacentes de las desigualdades y disparidades en los logros.

Varios países lo han aplicado más de una vez a fin de abordar diversos objetivos que están lejos de alcanzarse. Por ejemplo, el Togo aplicó el MAF por primera vez para tratar la pobreza rural, y posteriormente siguió utilizándolo para abordar el agua y el saneamiento. En Colombia, tras una aplicación inicial en seis territorios subnacionales (departamentos y municipalidades) se generalizó el uso en otros territorios similares, lo que derivó en la formulación de más de 70 planes de acción a nivel subnacional. El alcance de estas aplicaciones evidencia la flexibilidad y la adaptabilidad del MAF, y su relevancia, en contextos diferentes.

Si bien cada plan de acción apunta a un ODM rezagado en concreto, las sinergias mutuas entre objetivos generan efectos secundarios positivos en otros. Por ejemplo, un plan de acción destinado a luchar contra la mortalidad materna o a fomentar la igualdad de género en la educación también repercutirá positivamente en la mortalidad infantil.

1.3 ¿DE QUÉ MANERA MARCA EL MAF LA DIFERENCIA?

El MAF responde a una determinación política demostrada de adoptar medidas para abordar una meta de los ODM que corre el riesgo de no cumplirse. La experiencia en más de 50 países refleja que esta determinación, manifestada a través de la apropiación y el liderazgo de los gobiernos, es fundamental para el éxito de la aplicación del MAF. Durante la fase de despliegue, los gobiernos colaboran participando con socios a fin de identificar cuellos de botella y soluciones prioritarias, además de definir las funciones en la implementación. Normalmente, el equipo de las Naciones Unidas en el país está coordinado por el Coordinador Residente, mientras que el liderazgo gubernamental procede del ministerio competente que a su vez trabaja con un ministerio intersectorial como el de planificación o finanzas. Asimismo, también colaboran ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidades locales, miembros del mundo académico, asociaciones profesionales y el sector privado, además de socios externos a las Naciones Unidas como donantes bilaterales y multilaterales.

Esta disposición de participantes permite contar con la aportación de diversos actores procedentes de dentro y fuera del área temática inmediata para identificar soluciones que pueden encontrarse fuera del sector definido. Una de las maneras en las que el MAF aporta valor consiste en reconocer estas oportunidades concretas multisectoriales e intersectoriales —incluidas aquellas en las que los organismos pueden trabajar conjuntamente. Entre las soluciones identificadas figuran a menudo enfoques innovadores y la aplicación de nuevas tecnologías. También pueden incluir proyectos de ampliación basados en lecciones aprendidas de experiencias piloto, y señalar la adaptación necesaria para abordar cuellos de botella regionales o específicos de determinadas poblaciones. Es fundamental que, al tiempo que aprovechan procesos y estrategias existentes, contribuyan a indicar cómo se deben volver a plantear, coordinar o complementar para obtener un mayor impacto en lugar de introducir un plan de acción completamente nuevo. El MAF no es en absoluto una estrategia independiente, sino que consiste en una serie de intervenciones de política y soluciones concretas que complementan y fortalecen las políticas y los programas existentes.

La calidad y la especificidad del plan de aceleración de los ODM depende de la calidad de los datos y las pruebas disponibles: en algunos países, la existencia de datos poco precisos, no actualizados o menos relevantes constituye un impedimento significativo para la elaboración de un plan de acción. En general, cuanto mayor es la calidad, incluido el grado de desagregación, oportunidad y periodicidad de las pruebas y los datos, más participativa es la asociación y mayor el potencial de que el plan de acción ofrezca resultados específicos y de impacto.

1.4 ¿QUÉ NOVEDADES HAY DESDE 2010?

El informe de 2010 sobre el MAF, "Destrabando el progreso: Aceleración de los ODM en la recta final hacia 2015" presentó resultados de cada uno de los 10 países piloto[6] y un resumen de las lecciones aprendidas. En particular, describía y analizaba en profundidad planes de acción sobre la pobreza rural, la mortalidad materna, la educación y las desigualdades subnacionales.

Desde entonces, la experiencia con el MAF ha crecido en distintas dimensiones. Desde el punto de vista temático, el MAF se ha aplicado a nuevos ámbitos: el hambre, el empoderamiento económico, el agua y el saneamiento, el VIH/SIDA, las enfermedades no transmisibles y las desigualdades basadas en la población, entre otros. Desde el punto de vista geográfico, más de 50 países de diferentes regiones y estratos de desarrollo diversos han puesto en marcha el MAF, generando un corpus diverso de experiencia y una asociación más amplia de profesionales que ofrecen su apoyo. Todo esto se ha respaldado con la codificación y la divulgación de orientación técnica a través de la publicación de una nota operacional y un paquete de herramientas[7]. Esta divulgación ha apoyado la utilización del MAF como mecanismo orientador en varias iniciativas distintas que van más allá de su intención original de acelerar el progreso hacia los objetivos de los ODM: por ejemplo, la revisión exhaustiva del Gobierno de Ucrania en relación con su Programa Nacional sobre el SIDA y la iniciativa "Big Push" para acelerar el proyecto Educación para Todos (EPT) llevado a cabo en África.

Asimismo, se han alcanzado logros significativos en conocimiento y experiencia gracias a la implementación de planes de acción de los ODM en países piloto (y otros que fueron los primeros en adoptarlos)[8]. Algunos de estos relatan las nuevas oportunidades que surgieron para impulsar la implementación de estos planes. En 2011, la Unión Europea (UE) anunció su iniciativa de aceleración de los ODM de 1.000 millones de euros para países de las regiones de África, el Caribe y el Pacífico, con planes basados en el MAF que cumpliesen las condiciones para recibir ayuda. En países concretos, se unieron a la implementación otras ayudas bilaterales, bien alineando partes de sus propios programas con las prioridades del plan de acción o mediante su apoyo al Gobierno en sus esfuerzos de armonización.

A finales de 2012, la Junta de los Jefes Ejecutivos (JJE) del sistema de las Naciones Unidas aprobó una propuesta del Presidente del Banco Mundial para examinar las brechas en la implementación de los planes de aceleración de los ODM a escala nacional y para estudiar mejores formas de proporcionar un apoyo coherente y significativo para abordarlas. La primera reunión tuvo lugar en 2013, y otras estaban previstas a continuación cada seis meses, brindando la oportunidad de promover la implementación de maneras relevantes. Diversas iniciativas mundiales dedicadas a movilizar el apoyo procedente de distintos actores —por ejemplo, el Reto del Hambre Cero, Todas las mujeres, todos los niños o el Movimiento SUN para el fomento de la nutrición— ofrecen asimismo la posibilidad de conectar iniciativas específicas sobre el terreno a través de planes de aceleración en los países.

El presente informe expone los resultados preliminares de este conjunto de países ampliado y una mayor diversidad de experiencias, y se propone capturar algunos de estos avances que han tenido lugar desde 2010. Asimismo, se plantea extraer conclusiones más generales respecto a los elementos necesarios para acelerar el progreso de aquí a 2015, y para mantener los resultados posteriormente según las prioridades nacionales emergentes. Si bien sería prematuro ilustrar todo el alcance de la aceleración de los ODM y de las experiencias del MAF, este documento proporciona una recopilación y un análisis basado en pruebas de países concretos hasta la fecha.

El informe está organizado en tres secciones: la primera presenta el MAF y sus avances clave; la segunda ilustra y analiza experiencias de diversos países centrándose en los ámbitos del hambre, la salud y las desigualdades basadas en la población; y la tercera reflexiona sobre las lecciones aprendidas y formula recomendaciones para acciones futuras de aquí al año 2015 y con posterioridad a dicha fecha.

RECUADRO 1: PASOS PARA ACELERAR EL PROGRESO: UN EJEMPLO DE GHANA

El plan de acción de aceleración de los ODM de Ghana basado en el MAF (2010)[10] se elaboró en respuesta a la declaración presidencial sobre la mortalidad materna en la que se la calificaba de "emergencia nacional". La tasa de mortalidad materna había ido disminuyendo de forma constante, aunque demasiado lentamente como para alcanzar el objetivo en 2015. Además, los promedios nacionales ocultaban una variación regional enorme: el índice en la remota región rural del Alto Volta era 2,25 veces mayor que el del Gran Accra.

Desde el año 2000 se habían introducido numerosas iniciativas para fortalecer las intervenciones que abordaban directamente la mortalidad materna. En 2010 había más de 37 políticas y estrategias distintas para hacer frente al problema, y el país solicitó ayuda al sistema de las Naciones Unidas para formular un plan de aceleración. Liderado por el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud de Ghana, con el apoyo técnico organizado por el Coordinador Residente de las Naciones Unidas, el plan de aceleración se formuló mediante el enfoque del MAF y trató de mejorar la eficacia de las intervenciones para abordar las causas directas e indirectas de las muertes maternas.

Aparte de las autoridades sanitarias, entre los participantes clave se encontraban la Comisión Nacional de Planificación del Desarrollo, el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica, la Oficina de Estadísticas de Ghana, asociaciones médicas y dentales, el sector privado, organizaciones de la sociedad civil y ONG activas en el área, miembros de órganos electivos locales, organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo. Diversas consultas, evaluaciones técnicas y la validación de varios pasos aseguraron la validez técnica y una amplia aceptación del plan de acción.

Los cuellos de botella prioritarios incluían factores sociales, culturales y económicos que limitaban el acceso de las mujeres y las niñas a los servicios de salud reproductiva y atención médica durante el embarazo. Aunque muchas soluciones correspondían al sector de la salud, varias de ellas exigieron una colaboración activa con otros sectores, o con otros socios no gubernamentales, no tradicionales.

El principal impulso para la implementación del plan de aceleración provino del gobierno. Además, se invirtieron esfuerzos especiales para la promoción y la sensibilización, destinados a movilizar a otros socios y obtener apoyo en todo el espectro. Algunos aspectos destacados:

- Un sistema de alerta temprana para evitar que se agoten las existencias de productos básicos de planificación familiar se sirve de teléfonos móviles/inteligentes que capturan y transmiten datos, y que se espera ampliar después de una fase piloto inicial;
- Un acuerdo con el sindicato del transporte motorizado de Ghana estableció un sistema de cupones para permitir el transporte gratuito de las mujeres a las maternidades en el momento del parto;
- Unos planes de estudio más exhaustivos, tres nuevas escuelas de comadronas y las revisiones de la Política y Protocolo de Salud Reproductiva nacionales están ayudando a ampliar el alcance y la calidad de los servicios de salud materna;
- Se han movilizado más de 100 millones de dólares estadounidenses, principalmente de donantes tradicionales y también del sector privado; y
- Se han establecido sólidas alianzas para apoyar la implementación de partes específicas del plan de acción con organismos como la Comisión Europea (CE), el Departamento de Desarrollo Internacional (Reino Unido), el Organismo Danés de Desarrollo Internacional (DANIDA), la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); y también en el seno del equipo de las Naciones Unidas en el país (Organización Mundial de la Salud [OMS], el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], el Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], el Programa Mundial de Alimentos [PMA] y el PNUD); y organizaciones no gubernamentales seleccionadas.

Tras una revisión del plan de acción en la Junta de Jefes Ejecutivos (JJE) de las Naciones Unidas en abril de 2013, se han puesto en marcha varias iniciativas nuevas, tales como las que involucran a la comunidad para ampliar la demanda de servicios de salud materna; se ha establecido un paquete de beneficios de protección de la maternidad para garantizar un nivel de protección social mínimo a las madres embarazadas y lactantes y se está llevando a cabo una clasificación acelerada de los centros de salud conforme a la base del servicio prestado. La revisión también sirvió para movilizar a socios adicionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial.

La promoción sostenida por parte de múltiples actores en foros nacionales e internacionales ha fortalecido enormemente la implementación. También ha sido importante la participación de las organizaciones comunitarias y de los líderes tradicionales. Voluntarios de la comunidad en zonas remotas del país ayudan en la prestación de servicios de salud mediante el seguimiento de las muertes maternas y el cuidado de recién nacidos, la vacunación y otros servicios básicos. Los líderes tradicionales como las "Reinas Madre"[11] también han desempeñado un papel decisivo en la movilización de las mujeres a la hora de solicitar una atención de salud materna oportuna.

Un comité directivo especial supervisa la implementación, y está prevista una revisión del plan de acción para el año 2014, concretamente para examinar si existe en la actualidad un nuevo conjunto de restricciones que limiten el progreso, habida cuenta de que el primer conjunto identificado como prioritario en 2010 ha recibido una atención concertada desde entonces.

2. ACCIONES PARA IMPULSAR LA ACELERACIÓN DE LOS ODM

Esta sección del informe presenta la experiencia del MAF por parte de varios países en tres áreas temáticas: el hambre y la pobreza; la salud; y las desigualdades económicas. En conjunto estos tres temas representan una gran mayoría de los países en los que se implementa el MAF, incluyendo algunas prioridades de acción que van más allá de los ODM definidos a nivel mundial.

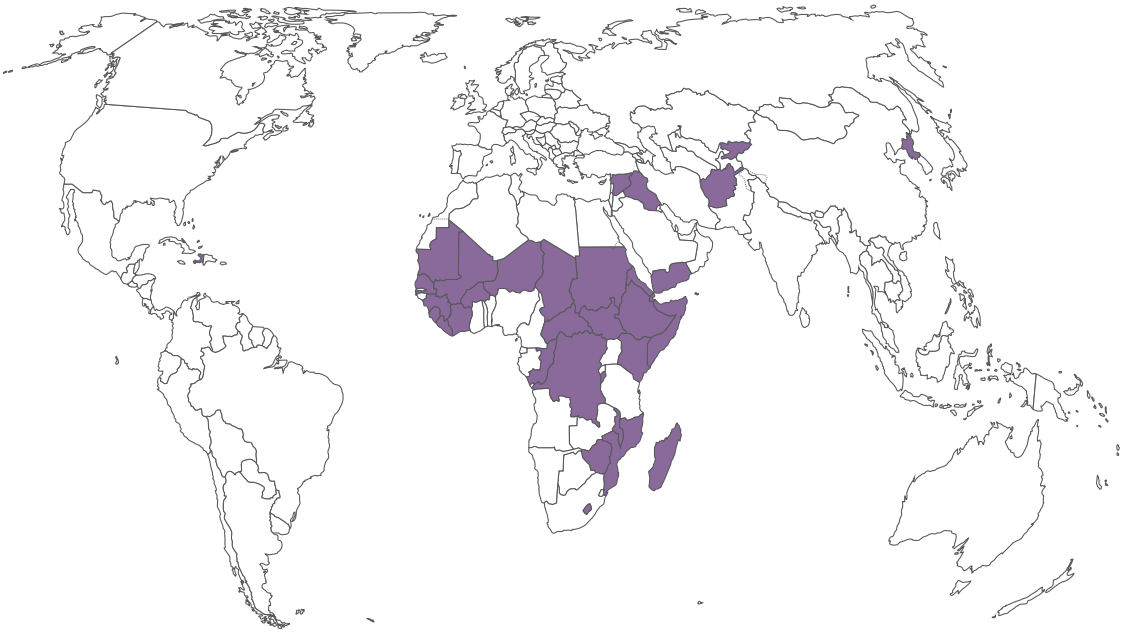
2.1 REDUCIR EL HAMBRE

La mayoría de los planes de aceleración de los ODM que abordan la pobreza y el hambre se encuentran en África, y los de otras partes del mundo hacen hincapié en la acción en los niveles subnacionales para abordar específicamente las disparidades geográficas. Varios de los planes africanos de lucha contra el hambre —Burkina Faso, Chad, Malí y Níger— corresponden al Sahel, y reflejan la gravedad de la cuestión en una región particularmente susceptible a sufrir crisis alimentarias, habiéndose producido la más reciente en 2012 (figura 4). Fuera del Sahel, el plan de aceleración de la República Centroafricana también se centra en el hambre en el contexto de un país afectado por la crisis.

Las crisis recurrentes son, como mínimo, parcialmente responsables de la lenta disminución de las medidas en materia de pobreza, hambre y nutrición en estos países, con períodos en los que las cifras de hecho han aumentado. En el Níger, por ejemplo, las tasas de pobreza han permanecido prácticamente estables durante más de dos décadas, disminuyendo lentamente entre 1993 (63%) y 2008 (59%), y el porcentaje de niños con bajo peso menores de cinco años disminuyó desde el 36% en 1992 al 34% en 2009.[12] De modo similar, en Burkina Faso, la tasa de pobreza descendió del 46% en 2003 al 44% en 2010, y el porcentaje de niños con bajo peso menores de cinco años era del 34% en 1998, aumentando en los años siguientes hasta un máximo del 46% en 2005 y descendiendo al 32% en 2007.[13]

Cabe destacar que los planes de acción para los países de esta región integran medidas a corto y largo plazo y pretenden abordar las diversas dimensiones de la seguridad alimentaria —disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad— de forma integral . Este enfoque establece una base integrada para las intervenciones humanitarias y de desarrollo, con las primeras derivando en las segundas y obteniendo como resultado, en última instancia, un fortalecimiento de la resiliencia ante las crisis. Por ejemplo, el plan de acción para el Níger propone adaptar mejor las redes de protección social a las necesidades de las familias trashumantes mediante la introducción de programas de dinero en efectivo o de alimentos a cambio de trabajo a fin de mejorar la infraestructura rural compartida, como corredores de circulación para rebaños de pastoreo.

FIGURA 4. PAÍSES QUE NECESITAN AYUDA ALIMENTARIA EXTERNA (MARZO DE 2012)



Fuente: FAO, 2012 [16]

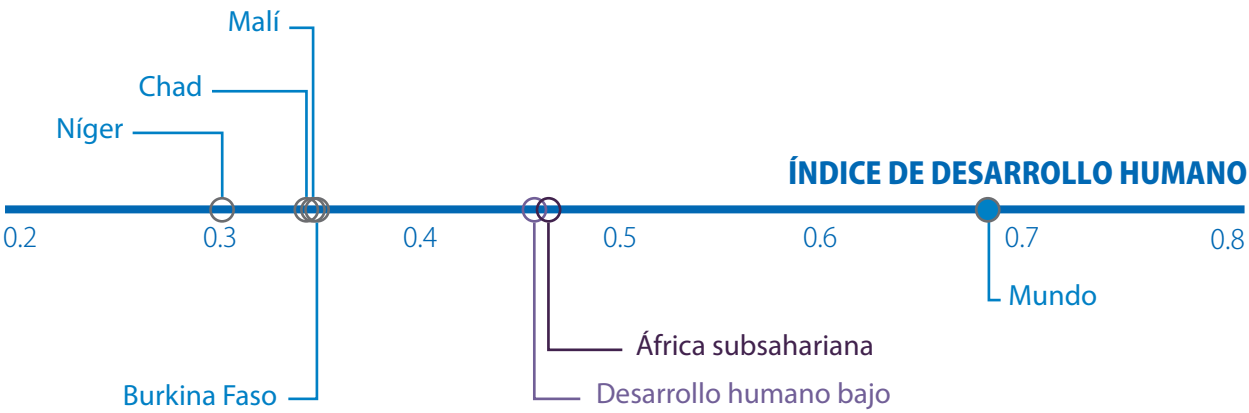
Incluso en la difícil situación de estos países, algunas regiones y grupos de población se encuentran en peor situación que otros, y los planes introducen soluciones dirigidas específicamente a ellos. Por ejemplo, en Burkina Faso, el plan de acción ha mantenido un enfoque particular en la mejora de los medios de vida de las mujeres pobres a través de su promoción en el procesamiento de la leche, la cría de pollos (y otras actividades de ganadería familiar) y el uso sostenible de productos forestales no madereros. Concretamente, las iniciativas de procesamiento de la leche buscan aprovechar los esfuerzos continuos para mejorar el acceso a la electricidad. La satisfacción de las necesidades nutricionales de los grupos vulnerables —niños, mujeres embarazadas y lactantes, por ejemplo, cuyos perfiles nutricionales difieren del resto de la población— también ha sido una prioridad y puede ayudar a explicar el impacto limitado de la crisis alimentaria de 2012 sobre la nutrición.

Todos los planes de la región reconocen que el deterioro continuo de la reserva de capital natural agrava el problema y han incorporado medidas de sostenibilidad medioambiental y de respuesta ante el cambio climático. Por ejemplo, el Chad y Malí incluyen la capacitación de pequeños productores en la gestión de la fertilidad del suelo y el plan del Níger contempla la diversificación de cultivos, así como la gestión sostenible de la ganadería. Burkina Faso y el Níger encabezan los mayores avances en lo que respecta a la implementación de los planes de acción (véase el recuadro 2). Esta fase se distingue especialmente por dos características. La primera es el

relativo dinamismo y capacidad de adaptación de los propios planes. En Burkina Faso, si bien son los ministerios competentes que participan en el ejercicio del MAF los que se encargan de gran parte de la implementación, hay otros actores que se han incorporado tras la finalización del plan de acción para aplicar las soluciones identificadas: por ejemplo, el Ministerio de Juventud y Empleo ha reforzado activamente los medios de vida rurales, y la construcción de carreteras rurales gracias a la Cuenta Reto del Milenio ha ayudado a relacionar a los productores con los mercados de la región de Mouhoun, relativamente más desfavorecida. En el Níger, el plan de acción se ha incorporado a la estrategia de seguridad alimentaria nacional "3N" (Los nigerinos alimentan a los nigerinos, del francés *Les Nigeriens Nourrissant Nigeriens*), convirtiéndose en el principal vehículo para su aplicación. Una segunda característica es el compromiso continuo de los órganos de coordinación central en lugar de un ministerio competente específico durante la implementación: este, en Burkina Faso, es el ministerio encargado de la economía, mientras que en el Níger es un Alto Comisariado especial, responsable de supervisar la estrategia de seguridad alimentaria nacional.

En la actualidad, estos países del Sahel se encuentran entre las posiciones más bajas en términos de índice de desarrollo humano, lo que revela profundos déficits estructurales y limitaciones de la capacidad (véase la figura 5), por ejemplo en la prestación de servicios o en sistemas de monitorización estadísticos. Esta situación se complica debido a la elevada tasa de crecimiento demográfico y a la inestabilidad de la región. Claramente, estas condiciones requieren acciones complementarias a largo plazo para asegurar un progreso sostenido.

FIGURA 5: DESARROLLO HUMANO EN DETERMINADOS PAÍSES DEL SAHEL



Fuente: Basado en OCAH (2013) e Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD 2013 [17]

RECUADRO 2: ACELERAR Y MANTENER EL IMPULSO EN EL NÍGER

El plan de acción de los ODM del Níger finalizó en 2011 y, tras un cambio de gobierno, se convirtió en un componente central de la nueva estrategia nacional sobre seguridad alimentaria. Conocida como "3N" (Los nigerinos alimentan a los nigerinos, del francés *Les Nigeriens Nourrissant Nigeriens*), esta iniciativa ha incorporado el plan de acción de aceleración de los ODM, añadiendo también medidas para mejorar la coordinación y gobernanza . Aparte de sus sustantivas contribuciones, la red de organizaciones no gubernamentales y otros socios que se había desarrollado durante el proceso del MAF colaboraron en la preparación de la 3N y a su amplia aceptación. La dirección de la implementación de la iniciativa 3N recae en un Alto Comisionado con rango ministerial que aúna las distintas secciones del gobierno en un grupo de trabajo especial, que también incluye a socios externos, como miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país, el Banco Mundial, donantes y ONG internacionales.

Un compromiso inicial del Gobierno para aportar 30 millones de dólares estadounidenses en cinco años, procedentes de recursos movilizados en el país para iniciativas de aceleración, estimuló el interés y el apoyo de los socios. Como parte de su compromiso, el Gobierno puso en práctica soluciones de créditos rotativos y sistemas de garantía para los pequeños productores a través de la *Banque Agricole du Niger* (BAGRI). Asimismo, subvencionó la distribución de más de 6.000 toneladas de semillas a pequeños productores entre 2011 y 2012. Durante este período, socios como la Unión Europea y la JICA destinaron recursos a través de un apoyo financiero de más de 25 millones de euros e integraron actividades específicas en consonancia con las prioridades de la 3N, respectivamente.

Además, varias iniciativas regionales y mundiales respaldan la implementación. Entre ellas figuran el Programa Nacional de Inversión Agrícola (PNIA) en el marco de la Comunidad Económica de Estados de África Occidental (CEDEAO), el Programa de Desarrollo Agrícola Africano (PDAA), el programa piloto del Banco Africano de Desarrollo para la resistencia al clima, la Alianza Mundial para la Iniciativa de Resiliencia (AGIR-Sahel) y las iniciativas de colaboración y promoción, como la iniciativa Esfuerzos Renovados contra el Hambre y la Desnutrición Infantil (REACH) y el Fomento de la Nutrición (SUN).

Con el tiempo, el sistema multilateral ha seguido apoyando la implementación a través de acciones concretas de varios organismos, incluyendo la FAO, el FIDA, el FNUDC, el UNICEF, el PNUD, ONU Mujeres, el PMA y el Banco Mundial. Estos esfuerzos recibieron un nuevo impulso cuando la Junta de Jefes Ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas (JJE) llevó a cabo una revisión para valorar la mejor forma de intensificar el apoyo conjunto. Las posibles medidas ulteriores incluyen la ampliación de los programas de la red de seguridad, como transferencias de efectivo y dinero por trabajo, la restauración de ecosistemas y la prestación oportuna de información relacionada con el clima y herramientas de toma de decisiones sobre la meteorología para los agricultores.

Reconociendo las medidas complementarias y de largo plazo necesarias para apoyar el progreso sostenido, la iniciativa 3N estaba integrada en la estrategia nacional de desarrollo y de reducción de la pobreza del país, el Plan Económico y Social de Desarrollo (SEEP) para 2012-2015. En la mesa redonda de donantes para el apoyo de la implementación del SEEP de noviembre de 2012 se registraron compromisos que ascendían aproximadamente a 4.800 millones de dólares estadounidenses, para ser ejecutados principalmente durante el período 2012-2015.

Recientemente la FAO anunció avances apreciables en la reducción del hambre, medidos a través del porcentaje de personas desnutridas sobre el total de la población.[19] También hay señales de una mejor resiliencia: la campaña agropastoral de 2011-2012 redujo el número de personas expuestas a la inseguridad alimentaria, pasando de 5,5 millones en noviembre de 2011 a 2,5 millones en junio de 2013.[20] Esto podría ayudar a explicar la disminución del número de pastores que acudieron a los centros de socorro durante la sequía de 2012 frente a la anterior, que fue de una magnitud similar.

2.2 MEJORAR LA INCLUSIÓN ECONÓMICA

Las oportunidades económicas para personas y familias —puestos de trabajo, medios de vida y la iniciativa emprendedora— están estrechamente vinculadas a las políticas macroeconómicas de un país. Los planes de acción de los ODM dan estas políticas por sentadas, puesto que parten de la hipótesis de que ya se han optimizado para alcanzar objetivos específicos de crecimiento y empleo a escala nacional tras un proceso de planificación bien establecido. Por lo tanto, un análisis similar al MAF de estas políticas tendría poco que añadir.

Sin embargo, la cantidad de grupos de población que gozan de estas oportunidades económicas puede ser desproporcionadamente baja, reflejando y posiblemente perpetuando patrones existentes de desigualdad, por lo que la metodología del MAF podría ayudar a identificar y resolver los cuellos de botella para su progreso económico. Si esto se lleva a cabo de forma eficaz, se reducirían las brechas que a menudo se observan en los ingresos medios entre grupos de población como las mujeres en relación con los hombres, o las personas con discapacidad en relación con aquellas que no tienen discapacidad.[21] Esas diferencias también tienden a estar asociadas a niveles más altos de pobreza y, reflejan, entre otras cosas, las discrepancias en cuanto a las oportunidades disponibles.

La reducción de esas desigualdades es un objetivo normativo importante, necesario para progresar hacia el logro de objetivos y metas universales pero que también puede tener efectos colaterales muy positivos. Particularmente en el caso de las mujeres, dicho avance económico ha demostrado que también es beneficioso para el logro de otros objetivos de desarrollo humano, como la salud infantil y el aprendizaje. En muchos países existen mecanismos legislativos y oficiales para ayudar a reducir estas brechas, si bien su impacto puede ser limitado.

En la figura 6 se muestra una representación esquemática que ayuda a orientar el análisis del empoderamiento económico de las mujeres. Esto se puede generalizar fácilmente a otros casos, como el de las personas con discapacidad u otros grupos desfavorecidos. La idea fundamental es que los rendimientos económicos de las personas —conseguidos a través de puestos de trabajo, medios de vida e iniciativa emprendedora— dependen del grado en que pueden beneficiarse de las oportunidades económicas engendradas por el crecimiento económico, las políticas gubernamentales y el crecimiento del sector privado.

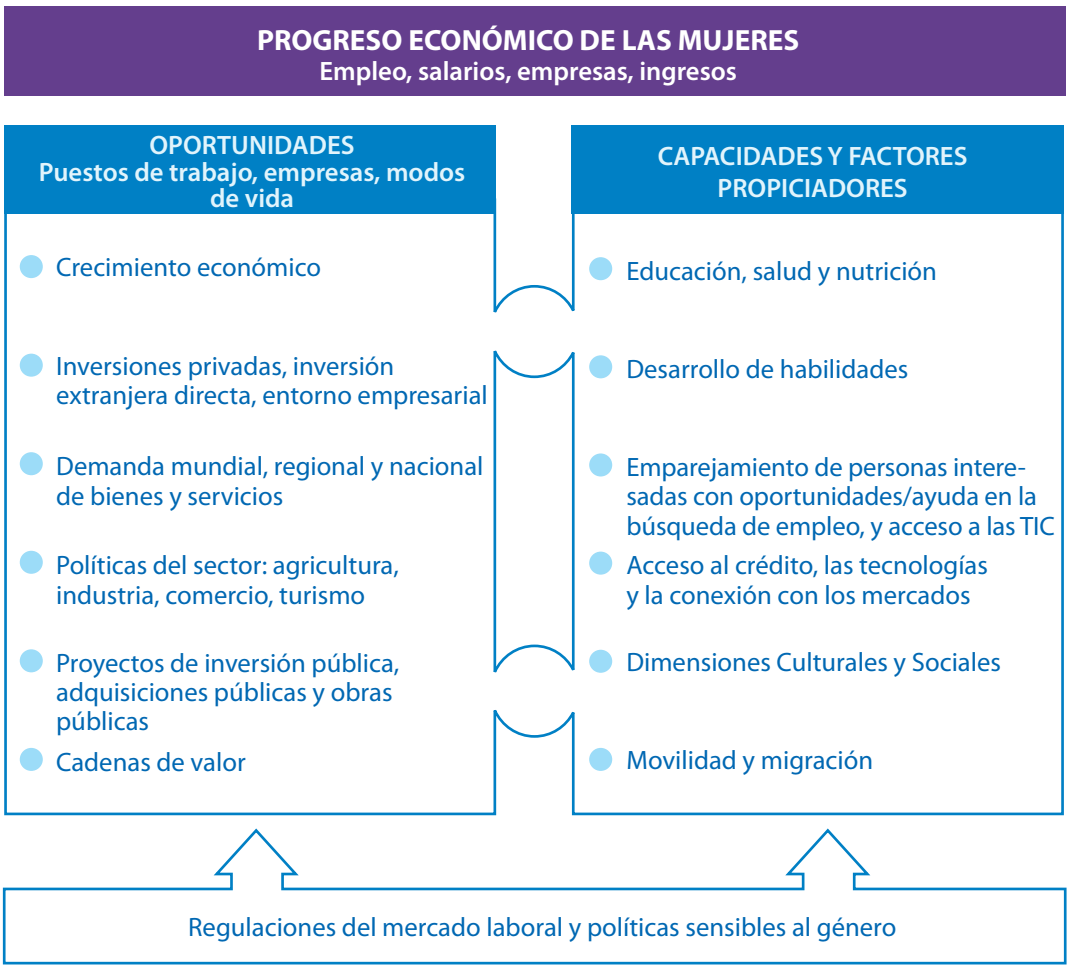
El primer paso del análisis considera los recursos naturales y los factores determinantes de las oportunidades económicas que están disponibles en forma de puestos de trabajo, empresas o medios de vida. Las características de estas oportunidades podrían variar por sector (por ejemplo, las oportunidades en el turismo diferirían de las de la agricultura) así como según condiciones más generales, como el entorno para hacer negocios. El siguiente paso examina las capacidades individuales, como las aptitudes, y los elementos facilitadores como el acceso al crédito o la disponibilidad de información sobre las opciones, que ayudan a las personas a aprovechar las oportunidades.

Esto conduce al análisis de los cuellos de botella, algunos de los cuales afectarían a todas las personas de la misma manera —por ejemplo, la falta de información oportuna sobre ofertas de trabajo—, mientras que otros pueden afectar de forma específica a un determinado grupo o tener un impacto diferente según el grupo de que se trate; las mujeres, por ejemplo, pueden tener una movilidad limitada debido a las responsabilidades como cuidadoras en casa. Incluso cuando una restricción particular tenga una influencia más general —el acceso al crédito, por

ejemplo—, esta puede verse exacerbada en determinados grupos de población: por ejemplo, las mujeres podrían tener dificultades concretas si no se emiten títulos de propiedad a su nombre. En ocasiones también puede ser necesario perfeccionar las soluciones a un cuello de botella específico: por ejemplo, los programas de desarrollo de habilidades deben tener en cuenta la dificultad que tienen muchas mujeres para ausentarse del hogar durante períodos prolongados.

Muchos planes de acción de los ODM dirigidos a combatir la pobreza contienen elementos específicos para las mujeres. Por ejemplo, el plan de acción para la República Centroafricana incluye indicadores de rendimiento específicos para las mujeres, como el número de mujeres capacitadas para la preparación de productos forestales no madereros destinados al mercado. Una serie de planes pretende reducir concretamente las desigualdades en la situación económica entre diversos grupos de población determinados. Estos incluyen el plan de Camboya para el empoderamiento económico de las mujeres; el plan de Nariño (Colombia) para reducir la diferencia de ingresos entre hombres y mujeres a escala subnacional [22]; el plan de Armenia dirigido a los jóvenes; y el plan de Costa Rica para personas con discapacidad.

FIGURA 6: PROGRESO ECONÓMICO DE LAS MUJERES: DIMENSIONES CLAVE



RECUADRO 3: DESARROLLO ECONÓMICO INCLUSIVO EN CARTAGENA (COLOMBIA)

En 2010, el departamento de Cartagena (Colombia) desarrolló un plan de aceleración de los ODM para ayudar a mejorar la implementación de su Política de Inclusión Productiva para Población en Situación de Pobreza y Vulnerabilidad (2009). Una de las intervenciones clave existentes para la realización de este objetivo fue CEMPRENDE, consistente en centros que proporcionaban formación, asistencia técnica y acceso al crédito para facilitar el empleo y el espíritu empresarial entre las personas pobres y vulnerables.

El programa de aceleración de los ODM identificaba los cuellos de botella que impedían a estos centros alcanzar su pleno potencial. Entre ellos se incluían la falta de capacidad institucional, unos requisitos muy exigentes para que las personas vulnerables accediesen a sus servicios, la falta de un fondo de capital semilla, la falta de disponibilidad de información oportuna sobre el mercado de trabajo, la falta de coordinación entre los diferentes niveles gubernamentales, y un flujo inadecuado e incierto de los recursos.

Durante la elaboración del plan de acción hubo esfuerzos continuados para establecer alianzas eficaces con la cámara de comercio local, por un lado, e iniciativas nacionales como el Observatorio del Mercado de Trabajo y el programa de capacitación para el empleo en el sector turístico. Esto condujo a la identificación de oportunidades concretas como, por ejemplo, la vinculación de proveedores con "empresas ancla", como hoteles que podían aprovisionarse parcialmente a nivel local, siempre y cuando los proveedores cumpliesen las normas de calidad. Además, se elaboraron perfiles ocupacionales para las oportunidades actuales y emergentes, conduciendo a la identificación de nuevas necesidades de formación profesional (por ejemplo, el puesto de "ayudante de logística"), así como la posibilidad de realizar prácticas para adquirir experiencia.

Al mismo tiempo, una puesta en común con gobiernos locales, el gobierno nacional, empresas, la cámara de comercio local y fondos de donantes externos ayudaron a fortalecer las capacidades locales, además de crear un fondo de capital semilla para microcréditos.

Se identificaron restricciones específicas para acceder al crédito con más probabilidades de afectar a los grupos más vulnerables: mujeres, poblaciones indígenas, afrocolombianos y desplazados internos. Estas incluían la falta de avales, la falta de un historial de crédito y flujos de efectivo irregulares debido a las empresas de baja productividad/subsistencia. Gracias a una perspectiva más centrada en los grupos vulnerables, el establecimiento de objetivos y acciones emprendidas para resolver algunos de los cuellos de botella, el número de mujeres que utilizaron los servicios de estos centros aumentó del 36% al 62%, y la proporción de mujeres con relación al valor total de los microcréditos fue del 62%, por encima del objetivo del 50%.

Basándose en esta experiencia inicial de Cartagena, se están desarrollando esfuerzos similares en los territorios de la Guajira, Pasto, Santa Marta, Sincelejo y Barranquilla.

RECUADRO 4: FOMENTO DEL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO: CAMBOYA Y COSTA RICA

Los planes de aceleración para Camboya y Costa Rica han analizado el espectro de intervenciones en varios sectores a nivel nacional con el objetivo de mejorar los resultados económicos de las mujeres en el caso de Camboya, y de las personas con discapacidad en Costa Rica. Ambos países tienen una historia de sólida participación legislativa y política en estas áreas: por ejemplo, los planes estratégicos Neary Rattanak de Camboya, desarrollados durante ciclos quinquenales desde 1999, han proporcionado un marco estratégico y un plan para la igualdad de género. En 1996, Costa Rica aprobó la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, tras lo cual se ha producido un aumento constante de su presencia en las instituciones educativas y en el trabajo remunerado.

El sector privado es un socio crucial en este empeño, que no solo ayuda a entender las oportunidades y las restricciones, sino también ensayando soluciones piloto. En Camboya, los socios del sector privado incluían organismos de crédito como bancos comerciales, bancos de desarrollo rural e instituciones de microfinanzas, además de empleadores y asociaciones empresariales. Entre los socios de la sociedad civil figuraban grupos como la Asociación de Mujeres Empresarias de Camboya, la Asociación Artesanal de Mujeres Khmer y varias cooperativas agrícolas. En Costa Rica participaron asociaciones empresariales, como la Red de Empresas Inclusivas (REI) y la Asociación Empresarial para el Desarrollo (AED).

Las intervenciones reales con prioridad de acción en estos dos países difieren, lo que refleja las disparidades según las circunstancias del país. En Camboya, las intervenciones son:

- Capacitación para el empleo compatible con las exigencias del mercado;
- Promoción de microempresas y de pequeñas y medianas empresas (MIPYME) para las mujeres;
- Mejora de las condiciones de vida de las comunidades rurales, especialmente de las mujeres.

El Ministerio de Asuntos de la Mujer es el ministerio en el que se centralizan las cuestiones relacionadas con el género; sin embargo, las actividades relacionadas con las intervenciones antes mencionadas suelen ser competencia de los ministerios pertinentes. Por ejemplo, al menos seis ministerios proporcionan formación profesional en más de 375 centros[23]. La lista se amplía considerablemente cuando el análisis se realiza de modo que englobe las tres intervenciones: en total participaron 11 ministerios en la elaboración del plan de acción[24].

A pesar de la proliferación de programas de formación profesional para mujeres, muchos de ellos se consideraron de baja calidad, puesto que no proporcionaban habilidades de desarrollo empresarial o del espíritu emprendedor y tendían a reforzar las ocupaciones tradicionales de género en lugar de facilitar el acceso a oportunidades emergentes. Otros cuellos de botella incluían la falta de alianzas entre el sector privado y los Centros de Desarrollo de la Mujer[25], el acceso limitado al crédito, la colaboración deficiente entre ministerios, la participación inadecuada de las mujeres en la formulación de políticas y en los foros de creación de redes[26] así como la falta de suficientes datos desglosados por sexo para perfeccionar la política y la implementación.

Las soluciones de aceleración hacen frente a los cuellos de botella prioritarios de forma precisa, integrando y ampliando los servicios ofrecidos en los Centros de Desarrollo de la Mujer y vinculándolos a canales comerciales. Tratan de mejorar la colaboración entre los programas de capacitación de los distintos ministerios para mejorar la calidad y reducir solapamientos. Una de las actividades con potencial de impacto estratégico a largo plazo es la integración de los temas de las mujeres y los retos empresariales en el diálogo sobre políticas al más alto nivel mediante la asociación con grupos de trabajo en el sector de la fabricación, pequeñas y medianas empresas (pymes), facilitadores del comercio y el procesamiento de la exportación en el seno del Foro Gobierno-Sector Privado[27].

El proceso del MAF en Camboya se programó para contribuir al desarrollo de la próxima Neary Rattanak y el próximo plan quinquenal del país, los cuales serán los principales vehículos para la implementación. También cabe esperar resultados significativos mediante la creación de asociaciones con el sector privado y el fortalecimiento de la colaboración entre ministerios a favor del empoderamiento económico de las mujeres. Si bien la transición política tras las elecciones generales de 2013 podría presentar dificultades, la incorporación de acciones prioritarias en los planes nacionales puede ayudar a garantizar la continuidad de los esfuerzos de implementación.

El plan de acción de Costa Rica se ha diseñado para cumplir cuatro objetivos:

- Impulsar el perfil de empleabilidad de personas con discapacidad subsanando las deficiencias de la formación de formadores en los centros de formación preprofesional;
- Aumentar la demanda de personas con discapacidad por parte del sector privado mediante la colaboración con asociaciones empresariales;
- Fortalecer las capacidades técnicas en las oficinas de empleo y las bolsas de trabajo con el fin de apoyar de forma más eficaz la contratación de personas con discapacidad;
- Desarrollar un programa piloto específico para apoyar el desarrollo empresarial entre personas con discapacidad.

Una sección aparte tiene en cuenta los mecanismos de gobernanza necesarios para una coordinación e implementación eficaces, y alberga esta función dentro de la antigua Comisión Técnica Interinstitucional para la Empleabilidad de las Personas con Discapacidad[28]. Además del acuerdo formal, una red informal de promotores en el ámbito laboral, surgida durante el proceso del MAF, también está contribuyendo al progreso de las actividades. Se ha iniciado la implementación de actividades específicas con el apoyo de las asignaciones del presupuesto nacional, contribuciones del sector privado y una donación del Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para las Personas con Discapacidad. Con elecciones previstas para principios de 2014, el próximo gobierno deberá seguir priorizando esta cuestión.

2.3 IMPULSAR LA SALUD MATERNA

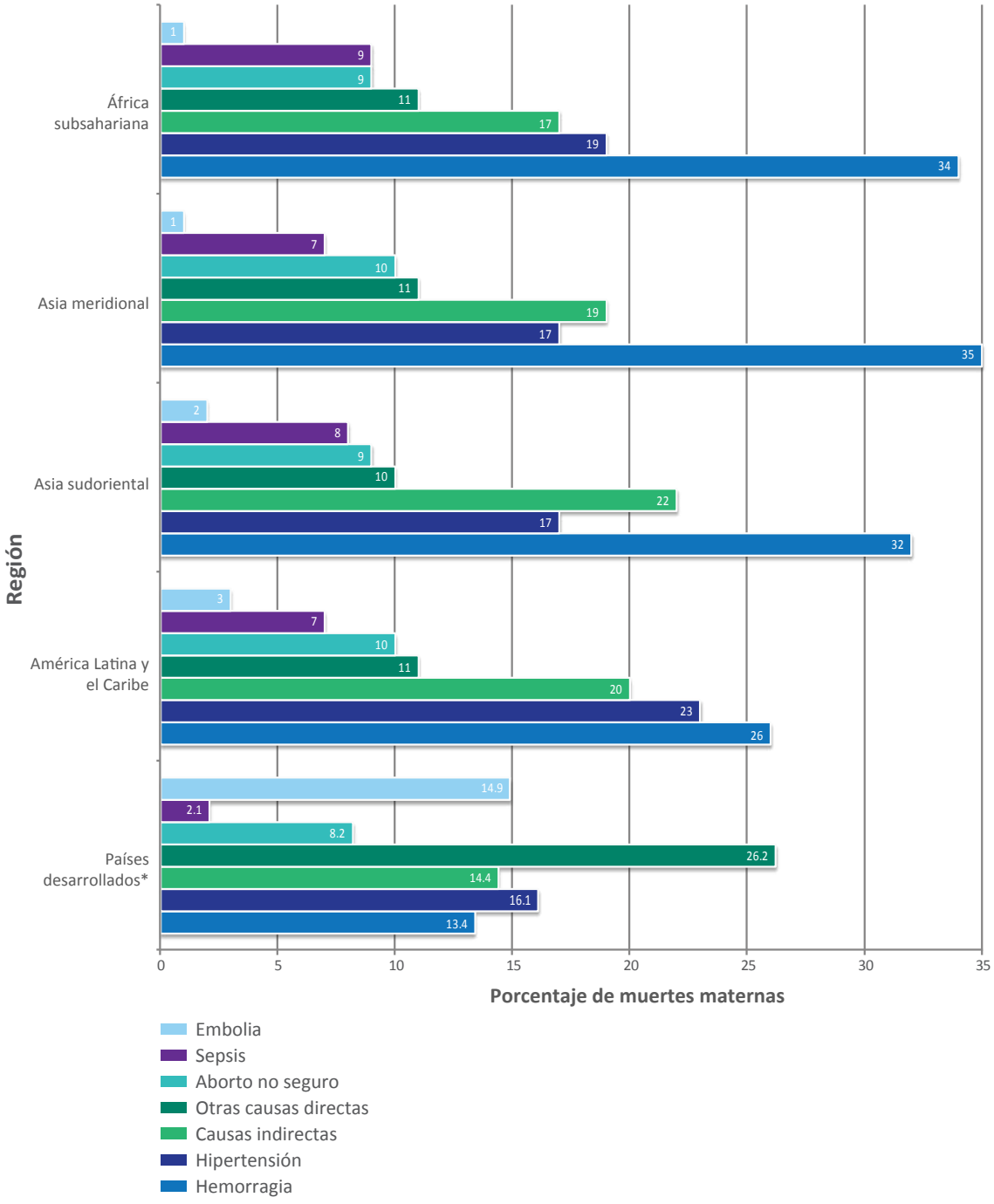
Se estima que la tasa de mortalidad materna (TMM) ha disminuido en un 47% a escala mundial desde 1990 a 2010, un descenso de 400 por 100.000 nacidos vivos a 210. Todas las regiones han registrado avances, pero para lograr la meta de los ODM de reducir la relación en tres cuartas partes será necesario acelerar los resultados acelerados[29]. Se calcula que, cada día, alrededor de 800 mujeres mueren en todo el mundo a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo, y que el 90% de esos casos corresponde a África y Asia[30].

Aproximadamente la mitad de los países que elaboran planes de aceleración de los ODM optan por centrarse en la salud materna, lo que refleja su condición como uno de los ODM con más probabilidades de sufrir un retraso notable. Los planes de aceleración de los ODM para la mejora de la salud materna proceden de un conjunto diverso de países, que abarca varias regiones y tipologías de país muy distintas: Botsuana, Ghana, Lesoto, Mauritania y Uganda en África; Kirguistán en el CIS; Filipinas e Indonesia en Asia; y El Salvador en América Latina.

Las muertes maternas se deben a causas directas o indirectas que varían según las regiones en cierta medida, como se muestra en la figura 7. Entre las causas directas se encuentran la hemorragia, la hipertensión, los abortos no seguros y las infecciones. Las causas indirectas, que representan alrededor del 20% de las muertes a nivel regional agregado, incluyen enfermedades tales como el VIH/SIDA, la hepatitis, la diabetes, la malaria y la anemia por deficiencia de hierro. Aunque hay poca variación entre las regiones en cuanto a las contribuciones relativas de las causas directas frente a las indirectas de las muertes maternas, puede haber una variación intrínseca significativa sobre la importancia de los factores individuales de cada grupo: por ejemplo, la hipertensión representa un porcentaje relativamente alto de las muertes por causas directas en América Latina, mientras que la malaria es relativamente más importante entre las causas indirectas en el África subsahariana y algunas partes de Asia . Además, las probabilidades de morir en el parto son generalmente más altas entre las poblaciones pobres en comparación con las ricas, y en las zonas rurales con respecto a las zonas urbanas.

Se han preparado planes de acción de los ODM para la salud materna tanto a nivel nacional como subnacional. Por lo general se inician con el conjunto estándar de intervenciones consideradas de alto impacto para reducir la mortalidad materna, incluida la atención prenatal, el acceso a personal especializado en partos, la prestación de cuidados obstétricos y neonatológicos de emergencia (CONEm), y a la planificación familiar y salud reproductiva, para pasar posteriormente a la identificación y priorización de los cuellos de botella y las soluciones factibles para resolverlos.

FIGURA 7: CAUSAS DE MUERTE MATERNA (1997–2007) POR REGIÓN



Fuente: OMS y UNICEF, 2010 [32]

Si se comparan rápidamente los diagnósticos realizados en el marco del proceso del MAF, es posible determinar algunos de los cuellos de botella más comunes entre todos los países. No todos los cuellos de botella se producen en cada uno de los países; de igual modo, aun cuando algunos de ellos están presentes, sus prioridades relativas pueden variar de un país a otro; sin embargo, todos los países afirman verse afectados por al menos algunos de los cuellos de botella que se presentan en la tabla 1, agrupados según las categorías del MAF.

CUADRO 1: CUELLOS DE BOTELLA OBSERVADOS CON FRECUENCIA QUE REPERCUTEN EN LAS INTERVENCIONES DIRIGIDAS A PROMOVER LA SALUD MATERNA

CATEGORÍA	CUELLOS DE BOTELLA OBSERVADOS CON FRECUENCIA
Política y planificación	• Falta de coherencia de las políticas (por ejemplo, decisiones sobre políticas que no van seguidas de las medidas necesarias, proliferación de hojas de ruta y políticas sin una coordinación adecuada). • Políticas y normativas de los recursos humanos poco claras (por ejemplo, falta de regulación de las tareas de las comadronas, normas inadecuadas para la acreditación del personal sanitario y la contratación de personal). • Una integración deficiente de los servicios relacionados con la salud materna (por ejemplo, la salud sexual y reproductiva (SSR) y los servicios de VIH) puede llegar a obstaculizar el acceso a las poblaciones necesitadas (la integración adecuada de los servicios es un factor clave en el logro de los ODM cuarto, quinto y sexto).
Finanzas y presupuestos	• Asignación de recursos insuficientes (porcentaje del PIB o fondos generados localmente) a la salud [33] • Retraso en la transferencia de recursos desde el nivel nacional a los presupuestos subnacionales • Fuga de recursos públicos en el sector de la salud
Prestación de servicios	• Número insuficiente y calidad deficiente de proveedores de servicios en los distintos niveles • Problemas con la adquisición y gestión de medicamentos, suministros y equipo, que afectan incluso a su distribución oportuna a las unidades locales de atención sanitaria • Infraestructura inadecuada • Ausencia de un sistema de derivación eficaz
Utilización de servicios	• El copago inhibe a los más desfavorecidos a la hora de recurrir a la atención de salud materna (incluso cuando los servicios son oficialmente gratuitos hay otros costos directos e indirectos) • Barreras culturales • Infraestructura viaria deficiente, largas distancias a los hospitales equipados o falta de transporte, especialmente en el momento del parto
Cuestiones transversales	• Falta de datos de calidad para una mejor formulación de políticas (por ejemplo, errores de diagnóstico de las causas indirectas de mortalidad materna) • Coordinación y armonización deficientes entre los diferentes niveles de gobierno • Disparidades urbanas-rurales y otras de carácter geográfico que afectan a la prestación de servicios de salud y el acceso a estos servicios

Fuente: OMS y UNICEF, 2010

Varios de estos cuellos de botella están relacionados entre sí o requieren la acción simultánea en diferentes frentes. Por ejemplo, la mejora de la calidad de los servicios prestados por comadronas y profesionales de la atención prenatal requiere capacitación y certificación, pero también una definición clara de sus roles y funciones, la rendición de cuentas por el trabajo realizado, el apoyo para eludir barreras culturales y la gestión de los recursos humanos para distribuir el personal y ofrecer una asistencia correcta conforme a las necesidades de los diferentes lugares. Del mismo modo, es posible que las intervenciones destinadas a corregir un cuello de botella deban complementarse con aquellas destinadas a solucionar otros: por ejemplo, la reducción del copago probablemente conllevaría el aumento de la demanda de servicios, reduciendo potencialmente su calidad, lo cual exige inversiones adicionales en este sentido.

Los factores culturales se consideran especialmente importantes en muchos países puesto que son determinantes para el acceso de las mujeres a los servicios de salud y para el acceso de las personas a la información, los materiales y los servicios de planificación familiar. Por ejemplo, una mujer embarazada que no pueda tomar decisiones sobre cuándo buscar atención profesional, la ausencia de prestación de servicios en la lengua local o el menosprecio de las costumbres y tradiciones locales podrían reducir la demanda de servicios de salud materna. Estos cuellos de botella también exigen esfuerzos continuados y concertados, incluso mediante la participación de la sociedad civil, activistas individuales y sistemas educativos. En comunidades multiculturales, estos factores también pueden contribuir a las disparidades regionales actuales.

Una posible respuesta para hacer frente a las disparidades regionales consiste en una mayor descentralización de la autoridad responsable de la formulación e implementación de políticas. Sin embargo, la experiencia en una serie de países indica que la descentralización o desconcentración en sí mismas no resuelven el problema; es necesario desarrollar capacidades complementarias para la planificación, la implementación y el seguimiento a nivel local, junto con mecanismos de colaboración institucionalizada entre los diferentes niveles. De hecho, en algunos casos, la descentralización puede llegar a perpetuar las desigualdades regionales cuando algunos gobiernos locales no dan prioridad a cuestiones concretas (por ejemplo, la salud reproductiva o la planificación familiar), lo cual conduce a una pérdida de servicios públicos en ese ámbito.

Una evaluación cualitativa sugiere que, a medida que se desarrollan los países y evoluciona su situación en materia de salud materna, cambia la importancia relativa de las causas (figura 7) de las muertes maternas. Por ejemplo, se espera que la anemia por deficiencia de hierro tenga una incidencia menor gracias a la mejora de la dieta, y una mayor cobertura de métodos y servicios de planificación familiar podría reducir la contribución de los abortos no seguros a la mortalidad materna. Por tanto, la priorización relativa de las intervenciones podría cambiar con el tiempo. Del mismo modo, la importancia relativa de los cuellos de botella (cuadro 1) —y de las soluciones pertinentes— también puede cambiar con el tiempo. Por ejemplo, a medida que se da respuesta a los cuellos de botella en la oferta de servicios, las barreras culturales y otros cuellos de botella en el lado de la demanda pueden llegar a revestir mayor importancia. Los planes de acción de los ODM deben ser dinámicos, susceptibles de ser revisados y actualizados en el transcurso del tiempo a fin de reflejar estos cambios.

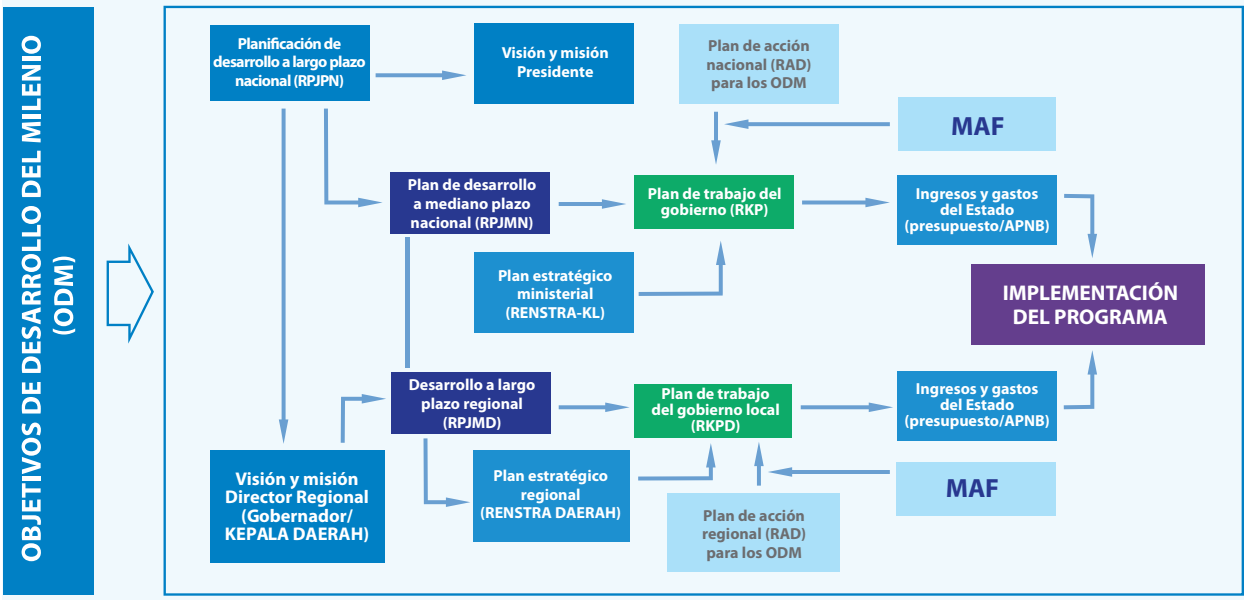
Por último, mientras los países elaboran soluciones a los cuellos de botella adaptadas a su propio contexto, el cuadro 1 también indica que existe un gran potencial para que los países aprendan unos de otros. Por ejemplo,

muchos países pueden beneficiarse de soluciones a cuellos de botella comunes entre ellos, como los de gestión de la cadena de suministro y adquisiciones, o de un mejor diagnóstico de las causas de la mortalidad materna, la contención de fugas de recursos o una mejor rendición de cuentas de los proveedores de servicios. Varios países y sus socios están trabajando en respuestas basadas en la tecnología que aborden estas cuestiones, y podría decirse que hay margen para la creación de soluciones que puedan transferirse a través de fronteras nacionales.

RECUADRO 5: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA EN INDONESIA

El plan de aceleración de los ODM de Java Central[34] se elaboró para hacer frente al aparente estancamiento de la TMM en los últimos años en una de las provincias más pobladas de Indonesia, donde vive un 13,5% de la población total. El plan refleja la creciente atención que se presta a la salud materna en el país, y el impulso político que lo apoya, como lo demuestran el Decreto Presidencial 3/2010, el Plan Nacional a Medio Plazo (RPJMN) 2010-2014 y el Ministerio del Plan Estratégico de Salud para el mismo período. Asimismo, trata de ayudar a poner en práctica el Plan de Acción Regional de Java Central de los ODM para la salud de las madres, en el contexto más amplio de la planificación descentralizada en el país (véase la figura 8).

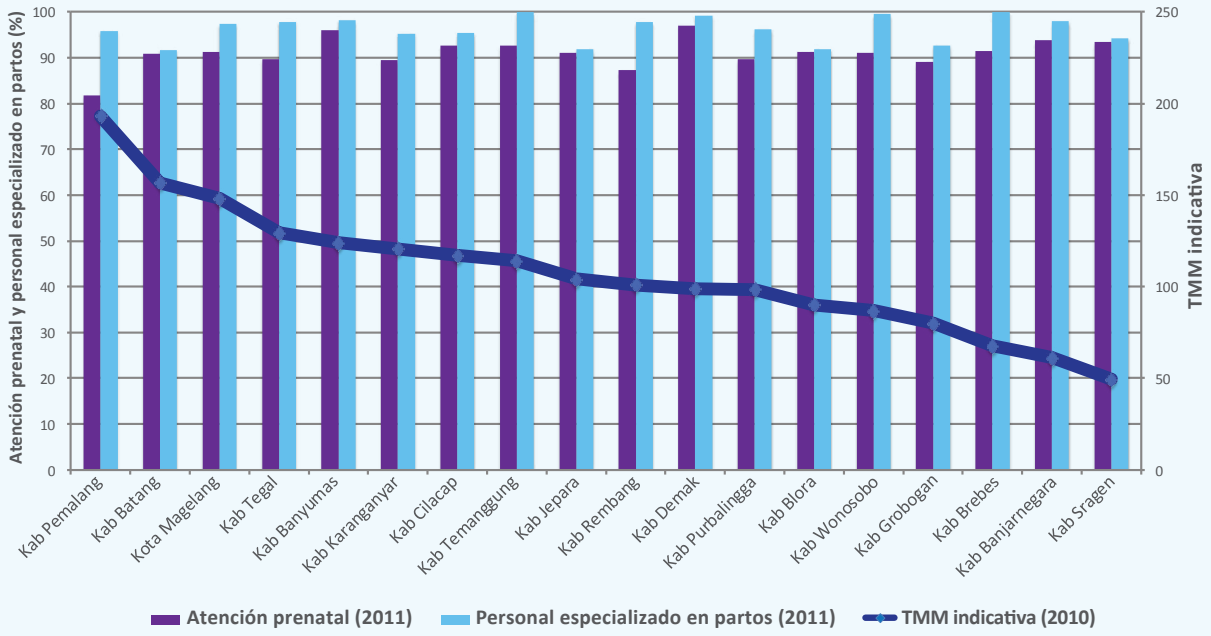
FIGURA 8. EL MAF EN EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN



Fuente: Plan de acción regional, provincia de Java Central (2011-2015), julio de 2013

Esta provincia se caracteriza por la cobertura prácticamente universal de las intervenciones esenciales, como la atención prenatal y la disponibilidad de personal especializado en partos (figura 9), que han contribuido a impulsar la TMM provincial (116 por cada 100.000 nacidos vivos) por debajo de la media nacional (220 por 100.000 nacidos vivos). Sin embargo, el aparente estancamiento de la TMM a nivel provincial en los últimos años y la gran variación en la TMM entre los distritos y poblaciones que han alcanzado los mismos niveles de cobertura en términos de estas intervenciones, indican que las acciones complementarias para mejorar la calidad del servicio, la derivación y el acceso a cuidados de emergencia son ahora esenciales para impulsar el progreso.

FIGURA 9: DISTRIBUCIÓN DE LA MM Y COBERTURA DE SERVICIOS EN LOS DISTRITOS DE JAVA CENTRAL (2010 - 2011)



Fuente: Plan de acción regional, provincia de Java Central, 2011-2015 [35]

El plan indica que la calidad es una prioridad en todos los servicios prestados, ya sea por comadronas o asesores de planificación familiar, y tanto en Poskesdes (puestos de salud en aldeas), Puskesmas (centros de atención primaria de salud), como en los hospitales de consulta. Propone soluciones en múltiples frentes que abarcan la capacitación en distintas etapas, incluso en el empleo; una mejor gestión del personal, incentivos y rendición de cuentas; una articulación más clara de los roles y responsabilidades diferenciales; y la participación de especialistas jubilados para abordar déficits provisionales.

La mejora del sistema de derivación para acelerar el ingreso y el tratamiento cuando se producen complicaciones es una prioridad importante, puesto que un gran número de muertes se produce en los hogares o durante el transporte. El plan propone dos enfoques principales: aclarar, a través de reglamentos, las vías de derivación con el fin de evitar retrasos a la hora de llegar a los centros de consulta, y el uso de las TIC y los teléfonos móviles para comunicarse con especialistas, así como transmitir la información del paciente para reducir las demoras en recibir atención.

Muchas soluciones requieren acciones de colaboración por parte de las autoridades provinciales, de los distritos y municipales de salud, asociaciones profesionales[36] y diversos ministerios nacionales. Varias de ellas requieren la participación de actores no relacionados con la salud, como dirigentes locales, líderes religiosos e instituciones de educación y cultura.

Finalmente, el plan pone claramente de manifiesto la importancia de contar con datos fiables y oportunos con el fin de orientar eficazmente las políticas y la ejecución. Por ejemplo, el 46% de las muertes maternas en la provincia están relacionadas con causas *indirectas*[37]—anemia, tuberculosis y diabetes, entre otras—, aunque no se conoce la importancia relativa de estas causas. Una mejor comprensión de estas dimensiones podría contribuir a que la atención prenatal fuese más eficaz y atraer especialmente la atención hacia la salud materna en los esfuerzos (a menudo independientes) dirigidos a tratar estas enfermedades[38]. Además, es necesario que exista un esfuerzo continuo para encontrar índices fiables sobre la TMM a nivel de distrito —donde su estimación puede ser inexacta—, lo que ayudará a proporcionar información para orientar las políticas y su implementación.

RECUADRO 6. LA EXCLUSIÓN EN EL PUNTO DE MIRA: KIRGUISTÁN Y EL SALVADOR

Los planes de acción de los ODM, tanto para Kirguistán como para El Salvador, han puesto de relieve la necesidad de comprender y abordar las razones por las que determinadas poblaciones están progresando más lentamente que otras.

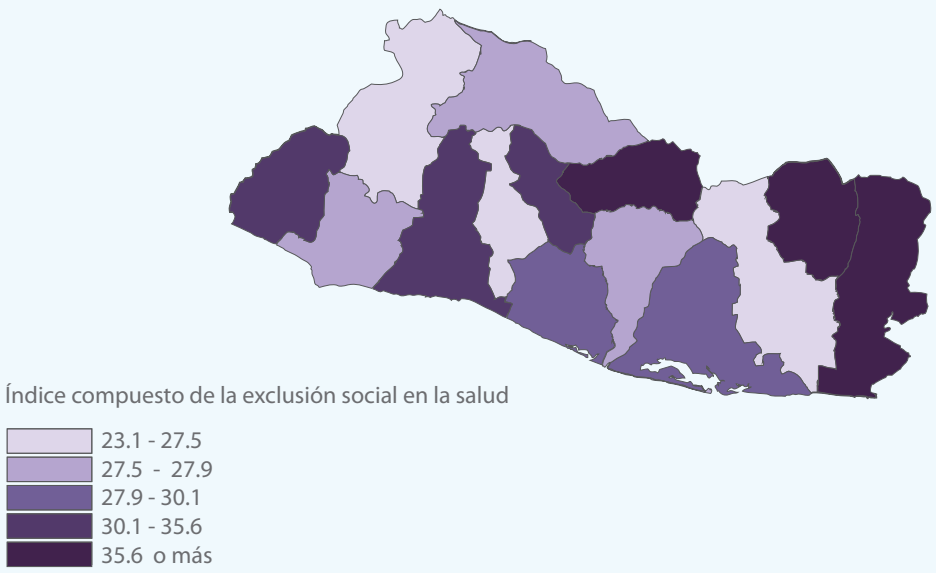
En Kirguistán, el porcentaje de muertes maternas no relacionadas con causas médicas directas ascendió a un 24% desde 2012, y esta variable ha experimentado un constante aumento desde 2006. Esto se debe principalmente al empeoramiento de las condiciones económicas y al aumento de la vulnerabilidad de las personas que viven en un nivel de subsistencia. También se ha producido un aumento correspondiente en la proporción de muertes maternas producidas entre mujeres que están desempleadas, tienen un empleo informal o son migrantes internas.

Las mujeres que se trasladan a la capital, Bishkek, y a otras grandes ciudades en busca de trabajo a menudo no tienen acceso a los servicios médicos por diversos motivos: la falta de registro, el desconocimiento de sus derechos y la posible reticencia de los profesionales médicos a tratarlas. Por tanto, buscan ayuda médica solo cuando ya se enfrentan a una complicación grave que empeora las posibilidades de supervivencia. Los últimos datos muestran un porcentaje creciente de muertes por complicaciones en hospitales nacionales y regionales, donde la mayoría de clientes son mujeres que no tienen documentos de registro permanentes o que no han tenido acceso a servicios de atención prenatal adecuados.

El plan de acción propone un enfoque especial "más allá del sector de la salud" para mujeres embarazadas vulnerables a través de un paquete integrado de asistencia social y médica, incluida la prestación de servicios de calidad, con independencia del registro/dirección permanente, y la participación de los comités de salud existentes de las aldeas y las autoridades locales para facilitar asesoramiento y apoyo durante todo el embarazo. El plan de aceleración de los ODM llega en un momento particularmente oportuno en el ciclo normativo, con un nuevo enfoque sectorial de la salud, *Den Sooluk*, actualmente en proceso de implantación.

En El Salvador, un mapa con las diferencias de un índice compuesto de "exclusión social en la salud" muestra variaciones pronunciadas en todo el país, con las zonas más oscuras representando las áreas en peor situación (véase la figura 10). El índice presenta un cuadro compuesto de dificultades para acceder a servicios de salud basados en las variables del sistema económico, social, espacial y médico. El plan de aceleración de los ODM se centra en los departamentos donde el valor del índice y, por tanto, la exclusión social, es más elevado.

FIGURA 10: EXCLUSIÓN SOCIAL EN EL SALVADOR



Fuente: Estudio de exclusión social, MINSAL-PAHO, El Salvador. 2012 [39]

2.4. AGUA Y SANEAMIENTO, VIH/SIDA, Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT): OTRAS DIMENSIONES DE LA SALUD

Los planes de acción de los ODM también están dirigidos a otros problemas de salud relacionados con los ámbitos del agua y el saneamiento (por ejemplo, Belice, Benín, Ghana, Nepal, Togo), el VIH/SIDA (por ejemplo, República de Moldavia, Ucrania) y determinadas enfermedades no transmisibles (por ejemplo, Tonga). Pese a que estos difieren

entre sí en muchos detalles, los determinantes socioeconómicos de los resultados de cada uno se consideran de vital importancia, junto con roles significativos para las comunidades locales y las estructuras de gobierno.

Tanto en Benín como en Ghana, los enfoques de saneamiento basados en la comunidad son vistos como medios eficaces para cambiar comportamientos y facilitar la adopción, un aspecto clave para acelerar el progreso hacia una meta especialmente difícil de alcanzar. Esto está en consonancia con el reconocimiento del hecho de que la simple instalación de inodoros —incluso a precios altamente subvencionados— no garantiza su uso. El hecho de involucrar a la comunidad e implicar a los promotores locales, incluyendo los escolares, fomenta un deseo común a favor del cambio, estimula la innovación y propicia el apoyo mutuo[40]. En Benín, una "Promoción de Higiene y Saneamiento" basada en la comunidad en varias provincias redundó en un aumento significativo de la proporción de personas que adoptan un saneamiento mejorado no subvencionado durante un período de cuatro años, justificando así el aumento de su desarrollo en todo el país como parte del plan de acción de los ODM. El plan de acción de Nepal se propone utilizar inodoros públicos administrados por la comunidad en barrios marginales urbanos. Sin embargo, otro aspecto de esta dimensión se observa en Belice, donde la representación insuficiente de las minorías étnicas en las juntas de agua locales se percibió como un cuello de botella clave para el logro de la meta nacional del acceso universal al agua potable.

El MAF se ha utilizado de dos maneras diferentes para hacer frente al VIH/SIDA. En Ucrania, el alcance de la aplicación ha sido amplio y ha servido para orientar la evaluación completa de su Programa Nacional sobre el SIDA[41] 2009-2013. La evaluación cubrió doce áreas temáticas[42] con gran detalle. Entre los cuellos de botella identificados, algunos eran específicos a sectores, como sistemas de contratación pública excesivamente lentos para fármacos y medicamentos; otros, por su parte, revelaban dimensiones sociales como la falta de medidas legislativas y de otro tipo para proteger los derechos humanos de las poblaciones clave, especialmente de las minorías sexuales. Entre ellos, varias brechas que afectan, por ejemplo, a la cobertura de los grupos de población que más lo necesitan, así como la falta de un modelo integrado para proporcionar una atención holística médica y social a las personas que viven con el VIH, requerirían la participación de las comunidades locales para mitigarlas con éxito. Se espera que estos obstáculos se aborden en la visión integrada subyacente al Programa Nacional sobre el SIDA (2014-2018). La integración de servicios para proporcionar apoyo social y nutricional, además de los tratamientos médicos es también una de las soluciones propuestas en la República de Moldova, donde la atención se centra conjuntamente en el VIH/SIDA y la tuberculosis (TB).

Los objetivos nacionales sobre los ODM de Tonga incluyen aquellos relacionados con la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.[43] Las enfermedades no transmisibles como estas reducen la calidad de vida, aumentan las discapacidades e imponen considerables cargas financieras al sistema sanitario. Las causas subyacentes incluyen la disponibilidad a gran escala de alimentos económicos importados y carnes de escaso valor nutritivo, acompañada de un alejamiento de las dietas tradicionales más saludables, la falta de actividad física y una financiación insuficiente para prevenir las ENT. Las soluciones a los cuellos de botella identificados incluyen la acción coordinada de los ministerios de desarrollo del comercio, educación, salud y desarrollo rural, pero también atribuyen un papel importante a los actores de la comunidad como iglesias y consejos de aldea.

3. ACELERANDO EL PROGRESO, MANTENIENDO LOS RESULTADOS: PRIORIDADES PARA LA ACCIÓN

A medida que nos acercamos a 2015, la experiencia acumulada de los países que trabajan en pro de los ODM (y que usan el MAF) puede ser útil para indicar las prioridades de acción en torno a tres objetivos: acelerar el progreso de los ODM, concluir las asignaturas pendientes de los ODM y llevar a cabo una transición sin problemas, a nivel nacional, hacia la agenda mundial para el desarrollo post-2015. El resto de este capítulo está organizado en torno a estos temas. Aunque el debate está organizado en subsecciones independientes para facilitar la presentación, se debe tener en cuenta que las tres son parte de un todo y están estrechamente interconectadas.

3.1 ACELERANDO EL PROGRESO

Los esfuerzos de aceleración de los ODM dan por sentadas ciertas condiciones previas: un liderazgo político firme, una amplia apropiación del país y un compromiso hacia el crecimiento inclusivo. La implementación de la primera serie de planes de acción se inició a finales de 2011 y principios de 2012, por lo que ha transcurrido poco tiempo para poder identificar claramente los efectos y atribuir resultados. Sin embargo, la experiencia de un gran número de países —Belice, Benín, Burkina Faso, Colombia, Costa Rica, Ghana, Indonesia, Níger, entre otros— muestra algunos de los factores esenciales para impulsar la aceleración.

1. MANTENER EL RUMBO EN LA IMPLEMENTACIÓN, A NIVEL LOCAL Y MUNDIAL

Muchos países tienen programas diseñados para acelerar la consecución de los ODM, ya sea como parte de planes integrales de acción sobre los ODM o como iniciativas autónomas que aplican intervenciones probadas y que requieren ampliación. Actualmente más de 25 países están implementando planes de acción de los ODM, con el apoyo tanto nacional como de socios, y muchos otros están formulando dichos planes cuya ejecución está previsto que comience pronto.

En todos los países, la experiencia demuestra que la aplicación efectiva requiere un compromiso y una implicación continuados, iniciando los preparativos incluso mientras se está formulando el plan (véase el recuadro 7).

RECUADRO 7: DEL DESPLIEGUE A LA IMPLEMENTACIÓN

La preparación para la implementación comienza durante la formulación del propio plan de acción, mediante la identificación de puntos de entrada en el proceso de planificación nacional a fin de basar el plan y determinar iniciativas de socios que podrían prestar apoyo a diversas soluciones específicas. Estas medidas se complementan con las comunicaciones y la promoción —en medios de comunicación públicos y también en otros foros, como mesas redondas de donantes, iniciativas de participación del sector privado o reuniones mundiales y regionales—. Mientras los socios existentes se organizan en torno al plan de acción, se van sumando nuevos socios —es decir, los que no forman parte de la formulación del propio plan de acción—. A lo largo del tiempo, y tomando como base la experiencia adquirida sobre el terreno, algunos cuellos de botella pueden quedar resueltos y otros convertirse en una prioridad mayor. A continuación, el plan de acción se revisa para volver a priorizar los cuellos de botella y diseñar soluciones adicionales, centrando la atención en cubrir las deficiencias que surgen a la hora de prestar apoyo. Estas actividades también ayudan a mantener y reafirmar el compromiso.

Asimismo, el entorno externo parece ser especialmente propicio para la aplicación en este punto: diversas iniciativas internacionales como el Movimiento SUN para el fomento de la nutrición, Todas las mujeres, todos los niños, Educación Primero, Hacer retroceder el paludismo, y otras, están ayudando a movilizar a las asociaciones, y los planes de acción de carácter nacional serían un medio eficaz para canalizar este apoyo. Los esfuerzos de los organismos, individuales y conjuntos, también están orientados a este fin, con, por ejemplo, reuniones de la Junta de los Jefes Ejecutivos (JJE) que proporcionan apoyo institucional al más alto nivel. Es preciso contar con una promoción e implicación continuadas para aprovechar al máximo estas oportunidades.

A pesar de estos esfuerzos, la implementación a nivel nacional podría fallar si siguen sin solventarse las deficiencias críticas en la financiación o la asistencia técnica, o si las transiciones en la política interna conducen a una nueva priorización de objetivos. Incluso si no se alteran las prioridades, los cambios de gobierno pueden poner en peligro la implementación oportuna, sobre todo de los programas en sus primeras etapas. La apropiación que se comparte entre partidos políticos y que implica a expertos técnicos de alto nivel puede ser especialmente útil para llevar a cabo estas transiciones. En Colombia, la divulgación preelectoral a partidos y candidatos a alcaldes de todo el espectro ayudó a los planes de acción del MAF a conservar su pertinencia, incluso después de que los gobiernos municipales y departamentales hubieran cambiado. En el Níger, el plan de acción de los ODM en materia de lucha contra el hambre, elaborado bajo un solo gobierno, quedó firmemente arraigado en la estrategia 3N (Los nigerinos alimentan a los nigerinos, del francés *Les Nigeriens Nourrissant Nigeriens*) del próximo gobierno para la seguridad alimentaria. Se están realizando esfuerzos para consagrar esta estrategia en la legislación, proporcionando con ello un seguro adicional contra cambios intempestivos[44]. En Tanzania, el proceso del MAF promocionó una coalición de expertos comprometidos en los diversos ministerios que fue fundamental para garantizar que siguiera siendo pertinente después de un cambio de gobierno.

2. INSPIRAR LA COLABORACIÓN INTERSECTORIAL

La aceleración de los ODM requiere una combinación de esfuerzos sectoriales e intersectoriales. Las contribuciones pueden provenir de sectores directos externos pertinentes para la aceleración, pero los incentivos para

conseguirlo pueden ser poco atractivos o inexistentes. Sin embargo, este tipo de incentivos para la colaboración a menudo pueden proporcionarse a través de la contratación de un ministerio transversal, como el de Hacienda o el de Planificación, y facilitarse a través del compromiso de los directivos políticos de alto nivel.

Por ejemplo, el Ministerio de Hacienda del Gobierno de Uganda estableció un "fondo marginal", diseñado para complementar los recursos propios de cada departamento con las pequeñas cantidades adicionales que pudiesen necesitar para corregir un cuello de botella que está limitando el progreso en otro departamento. Por ejemplo, un programa de carreteras rurales cuya meta sea conectar los productores con los mercados puede dejar de lado un centro de salud cercano. En ese caso, el departamento vial podría recibir recursos del fondo marginal para ayudar a crear la conexión con ese centro de salud. En Indonesia, las autoridades centrales y provinciales de planificación han tomado la iniciativa en la formulación del plan de acción de la salud materna, ayudando a incorporar otros ministerios, racionalizando la asignación de recursos hacia una causa común y elevando el perfil de la salud materna a un problema de desarrollo.

El compromiso sostenido y visible de figuras políticas de alto nivel también puede ayudar a facilitar estas conexiones intersectoriales. En Ghana, la elaboración del plan de acción de salud materna siguió la "declaración de emergencia" del Presidente, lo que ayudó a motivar la colaboración entre sectores y socios con diferentes mandatos y conocimientos. Otro ejemplo es el del Níger, donde el control de la implementación de la estrategia 3N de seguridad alimentaria recae en un Alto Comisariado para la 3N, encabezado por un importante ministro del gobierno. En Costa Rica, un órgano ya existente, la Comisión Técnica Interinstitucional para la Empleabilidad de las Personas con Discapacidad, se ha revitalizado a través de la creación del plan de acción y está proporcionando la coordinación necesaria durante la implementación.

3. INVERTIR EN "MULTIPLICADORES" - REALIZAR LAS GANANCIAS

Todos los ODM están relacionados entre sí, y el progreso de tan solo uno de ellos tiende a tener efectos positivos sobre al menos alguno de los restantes. Sin embargo, también hay algunos resultados de desarrollo ("multiplicadores") que, aunque ajenos al canon formal de los ODM, pueden desempeñar un papel catalizador en el tamaño y el alcance del contagio positivo asociado a los ODM.

Uno de ellos es el empoderamiento económico de las mujeres, que se abordó a nivel subnacional en Nariño (Colombia) y a nivel nacional en Camboya. En Camboya, el plan de acción, coordinado por el Ministerio de Asuntos de la Mujer, implica a otros 10 ministerios, incluidos los de Comercio, Turismo, Industria, Agricultura y Desarrollo Rural. Otro multiplicador es el acceso universal a la energía limpia: en 2010, Tayikistán elaboró un plan de acción con este propósito, complementando los esfuerzos que se realizan actualmente a través de la iniciativa "Energía sostenible para todos". Países como Burkina Faso han tratado de aprovechar al máximo las iniciativas existentes para el acceso a la energía, destinadas a mejorar los medios de vida y el bienestar de las personas, especialmente de las mujeres rurales.

Para aprovechar todo el potencial de estos avances, especialmente para las personas pobres, puede ser necesario llevar a cabo intervenciones complementarias, lo que necesitaría la participación de partes interesadas adicionales. Por ejemplo, podría ser preciso facilitar el acceso al crédito o a los mercados para garantizar los beneficios para los medios de vida que pueden resultar del acceso a la energía. Asimismo, la educación sobre nutrición podría aumentar los efectos secundarios del empoderamiento económico de las mujeres sobre la salud infantil. Estas intervenciones podrían exigir la participación de partes interesadas adicionales.

4. ADAPTAR SOLUCIONES INNOVADORAS DE ACELERACIÓN EN LOS PAÍSES

Muchos países se enfrentan a cuellos de botella similares para avanzar hacia un objetivo determinado. Por ejemplo, las dificultades para llegar a un centro de salud bien equipado en el momento del parto y para acceder a la atención obstétrica de emergencia son un cuello de botella habitual. Por lo general, cada país encuentra soluciones adecuadas a su contexto: Ghana abordó esta dificultad a través de un programa de cupones reembolsables como compensación a los conductores de autobuses y camiones que transportan a mujeres embarazadas para llegar a tiempo a un centro médico, mientras que la solución en Lesoto fue establecer Hogares Maternos de Espera cerca de los centros de parto. Sin embargo, hay casos en los que las soluciones pueden adaptarse fácilmente para que funcionen en países diferentes. Por ejemplo, un sistema de código abierto para gestionar la cadena de suministro de productos básicos del departamento de planificación familiar mediante redes móviles podría trasladarse a otros de países con relativa facilidad. Del mismo modo, programas incipientes de seguro médico en muchos países emergentes tales como Ghana, Indonesia y Filipinas a menudo contienen características de diseño que inhiben la participación de las personas pobres, o limitan la participación de los proveedores de servicios privados. Un sistema fiscal apropiado con un mejor diseño y que pueda dar cabida a una mayor participación contendría características que podrían ser adaptadas por muchos países que se encuentren en una fase similar.

5. ASEGURAR LA CALIDAD DESDE EL PRINCIPIO

En el momento en que se formularon los ODM, abordar los cuellos de botella desde el lado de la oferta solía ser la máxima prioridad —en la educación, por ejemplo, estos incluían la falta de escuelas suficientes o una cantidad inadecuada de maestros—. Aunque esto mejoró un tipo de restricción, al cabo del tiempo, la calidad deficiente —en lugar de la cantidad insuficiente— se ha convertido en la mayor barrera para seguir avanzando. Esta situación está ahora generalizada en los ODM y los países, lo que exigirá que las medidas para mejorar la calidad de los servicios prestados se conviertan en una parte intrínseca de los esfuerzos de aceleración.

En Tuvalu, la matriculación en la escuela primaria está cerca de ser universal y las tasas de finalización son de más del 90%[45]. Sin embargo, solo el 50% de los alumnos aprueban el Examen Nacional de Ocho Años, lo que señala deficiencias fundamentales en el aprendizaje. El plan de acción de los ODM para la educación se centra en mejorar los resultados del aprendizaje haciendo hincapié en una instrucción de más calidad, apoyada por un entorno más propicio para el aprendizaje.

Otro ejemplo proviene de Indonesia, donde el programa *Bidan di Desa* de finales de la década de 1980 tenía por objetivo abordar el cuello de botella relativo a la escasez de personal especializado en partos, proporcionando una comadrona capacitada para cada aldea. Entre 1989 y 1994 se formó a más de 54.000 comadronas y, actualmente, en provincias como Java Central, más del 90% de los nacimientos reciben la atención de profesionales especializados. No obstante, la disminución de la tasa de mortalidad materna parece haberse ralentizado y el plan de acción de los ODM hace hincapié en mejorar la calidad del servicio. Lograr esto, sin embargo, requiere una acción transversal en varios frentes: mejorar la capacitación y la disponibilidad de los suministros, la dotación de personal efectivo en centros de salud remotos y esclarecer las funciones y áreas de responsabilidad de las comadronas que, sin pautas claras, es posible que no ofrezcan sus servicios.

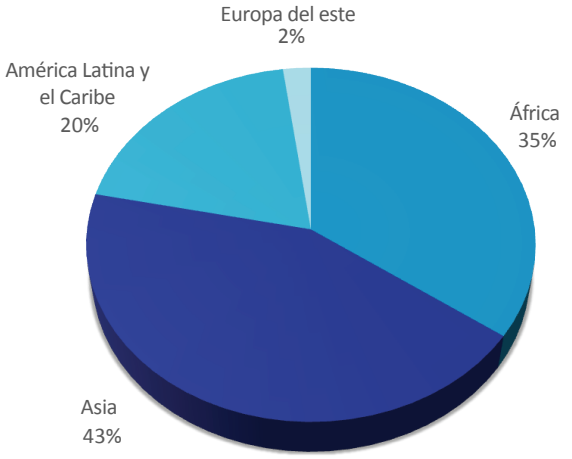
3.2 MANTENIENDO LOS RESULTADOS: FINALIZAR LAS ASIGNATURAS PENDIENTES

Al tiempo que los países intentan acelerar el progreso hacia los ODM, las agendas nacionales para el desarrollo siempre han abarcado objetivos más amplios. Estos continúan evolucionando, y su prueba más clara son las "visiones nacionales" y los "planes prospectivos", entre otros, de cada uno de los gobiernos, muchos de los cuales ahora van mucho más allá de 2015. Con diversos nombres y, en general, elaborados antes del inicio del debate internacional sobre la agenda post-2015[46], cada uno de ellos establece las prioridades de desarrollo con apropiación nacional, basándose en un consenso político compartido a nivel de país e integrados en el proceso de planificación propio del país. Los temas que destacan podrían depurarse o añadirse mientras se articula, aprueba y adopta la agenda mundial para el desarrollo post-2015 para la acción sobre el terreno, aunque es posible que pervivan las mismas prioridades principales ya expresadas a través del propio proceso político de un país. Por otro lado, como ha sido el caso con los ODM, una agenda internacional podría estimular estos esfuerzos ayudando a aumentar la visibilidad, mejorar la promoción de prioridades desatendidas, movilizar a las asociaciones de apoyo y contribuir a facilitar las formas apropiadas de la transferencia de conocimientos, tecnología y recursos.

A partir de la revisión de más de 45 de estas declaraciones que expresan una visión más allá de 2015 (enumeradas en el anexo 1, véase la figura 11), destacan ciertos elementos claves. Por ejemplo, la reducción de la pobreza, la nutrición, la salud y la educación siguen siendo decisivas para todos los países. Varios de ellos subrayan la importancia de lograr las metas de los ODM, aunque muchos también avanzan en objetivos relacionados o aspiraciones que incluyen a toda la población. Por ejemplo, Honduras se propone erradicar la pobreza extrema en 2038, Nigeria en 2020 y el Pakistán en 2030; las Islas Marshall buscan lograr la seguridad alimentaria para todos en 2018 y Bangladesh quiere alcanzar la salud y educación para todos en 2021.

Dentro de este amplio enfoque, los objetivos y los mecanismos prioritarios varían de un país a otro. Fiji reconoce la importancia de contar con una dieta adecuada para garantizar la nutrición; el Pakistán busca la autosuficiencia alimentaria; Belice quiere ampliar el acceso universal a los servicios de salud; Sudáfrica hace hincapié en la

FIGURA 11: PORCENTAJE DE DECLARACIONES DE VISIÓN REVISADO POR REGIÓN



Fuente: véase el anexo I

necesidad de aumentar los niveles de educación. Varios países indican metas para los medios con los que alcanzar estos objetivos más generales: por ejemplo, la República Dominicana apunta a poder proporcionar un seguro médico universal y, para el año 2030, gastar por lo menos un 5% de su PIB en salud, y Papua Nueva Guinea hace hincapié en la gestión de los desastres naturales.

Prácticamente todos los países desean reducir las desigualdades en varias dimensiones, incluyendo el género y la distribución geográfica. La visión de Ghana para 2016 indica que el reparto equitativo de los beneficios del crecimiento es importante; Nicaragua se propone garantizar que al menos el 50% de los cargos políticos estén ocupados por mujeres de aquí al año 2016; la República Dominicana aspira a un coeficiente de Gini de 0,42 de aquí a 2030; Tailandia prioriza la igualdad social a través de un crecimiento inclusivo.

También hay aspiraciones relacionadas con elementos del octavo ODM en estas visiones nacionales. Las Maldivas quieren convertirse en un centro comercial regional, Sudáfrica pretende aumentar su participación del comercio en la región del 15% al 30% para el año 2030 y Bahréin aspira a estar completamente vinculada con el comercio internacional y las autopistas de la información de aquí a 2030.

En conjunto, estas aspiraciones reflejan la evolución de las agendas nacionales en tres dimensiones relacionadas con los ODM: lograr las metas restantes; extender los beneficios a todas y todos; y pasar al siguiente nivel en áreas directamente relacionadas, por ejemplo, teniendo en cuenta la nutrición en lugar de solo el hambre, o el desarrollo de las aptitudes y la mejora de los resultados educativos en todos los niveles en lugar de solo la matriculación en la escuela primaria. Al mismo tiempo, no todos los elementos de la agenda de los ODM reciben tal énfasis en estas visiones y planes. Por ejemplo, la atención prestada a la salud sexual y reproductiva es desigual, signo de una continua necesidad de promoción política y la formación de grupos de apoyo dentro de países específicos.

Por lo tanto, a partir de las propias visiones de los países, puede considerarse que los cuatro elementos siguientes constituyen "las asignaturas pendientes" de los ODM:

- Volver a centrar la atención sobre los ODM menos visibles;
- Consolidar los avances ya alcanzados y lograr las metas de los ODM restantes;
- Extender los avances relacionados con los ODM a toda la población estableciendo metas universales;
- Avanzar al siguiente nivel en las áreas relacionadas con los ODM.

En estos documentos también se indican claramente otros objetivos relativos al crecimiento económico, el desarrollo sostenible, la paz y la seguridad o la cultura, entre otros (véase el recuadro 8). Algunos de estos objetivos —por ejemplo, el crecimiento estable y una mejor gobernanza del sector público— pueden propiciar una consecución más rápida de los ODM además de mantener los logros con el paso del tiempo. Sin embargo, otros, como lograr la autosuficiencia en la producción de alimentos y, al mismo tiempo, ampliar la cubierta forestal o minimizar la huella de carbono, implicaría considerar una serie de compensaciones y elegir entre alternativas para equilibrar los objetivos entre sí.

Si bien las cinco prioridades de acción descritas en la sección anterior —mantener el rumbo trazado en la implementación; inspirar la colaboración intersectorial; realizar las ganancias de invertir en multiplicadores; adaptar soluciones en los países y asegurar la calidad— continuarán impulsando la aceleración, mantener este impulso y sostener los avances con el fin de finalizar las asignaturas pendientes de los ODM, conforme a lo dispuesto por los propios países, exigirá actuaciones adicionales.

RECUADRO 8: COMPLEMENTAR LOS ODM: OTRAS PRIORIDADES EMERGENTES DE LOS GOBIERNOS NACIONALES

- Muchos países, tanto los PMA como los PIM, dan prioridad a una tasa de crecimiento económico elevada, con bajo desempleo, mejores infraestructuras y un sector privado pujante. Bangladesh pretende alcanzar el estatus de PIM de aquí a 2021; Sudáfrica aspira a estar cerca del pleno empleo para el año 2030 y Panamá se propone duplicar su PIB en los próximos 10 años, al tiempo que reduce el desempleo y promueve el crecimiento de los sectores relacionados con el desarrollo sostenible.
- El medio ambiente y el desarrollo sostenible son importantes en muchos planes nacionales. Tailandia tiene objetivos de calidad del aire y el agua, reciclaje de residuos, expansión de las áreas forestales y de los manglares. El Salvador busca incorporar la dimensión medioambiental con un enfoque en la reducción del riesgo y el cambio climático y Liberia destaca la biodiversidad, la energía limpia y el transporte colectivo.

- Los países destacan la gobernanza principalmente en tres ejes: uno que establece la paz, la seguridad y la cohesión; un segundo que fortalece la democracia y la participación; y un tercero que mejora los servicios públicos. Los objetivos de Guatemala para 2024 son reducir la tasa de homicidios a 0,98 por cada 100.000 habitantes; Ghana aspira a la paz y la estabilidad como parte de una sociedad justa y libre; Colombia quiere fortalecer su modelo político democrático; el Senegal tiene como objetivo mejorar la gobernanza y Sudáfrica luchar contra la corrupción.
- Preservar la cultura y las tradiciones personales son importantes para muchos países. Azerbaiyán hace hincapié en la gestión de su patrimonio cultural, Liberia aspira a una sociedad culturalmente dinámica, Sri Lanka se propone preservar los valores familiares y Malasia continuar valorando las culturas, costumbres y creencias religiosas.
- En conjuntos de países más pequeños se destacan con distinta intensidad otras cuestiones como la diversificación de la economía, la tecnología y la innovación, y la migración.

1. ACTUALIZACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LOS ODM PARA EL MANTENIMIENTO DE LA EFICIENCIA Y LA SOSTENIBILIDAD

En cualquier momento es posible que un determinado conjunto de cuellos de botella lastre el progreso en mayor medida que otro. Por ejemplo, los malos resultados en materia de salud infantil pueden atribuirse inicialmente a una falta de demanda de servicios de salud —que, por otra parte, funcionen adecuadamente— debido a las dificultades de acceso. Una de las intervenciones que se han ensayado para elevar la demanda es el programa de transferencias de efectivo condicionadas, como Bolsa Familia en Brasil u Oportunidades en México[47]. Sin embargo, de forma paralela al aumento de la demanda, los mecanismos de prestación de servicios existentes pueden llegar a sobrecargarse y esto puede deteriorar la calidad del servicio, atenuando los beneficios previstos de la intervención. En estos casos, por tanto, los cuellos de botella priorizados se trasladan desde el lado de la demanda hasta la oferta de servicios.

Dichos efectos exigen volver a evaluar periódicamente las actividades destacadas en los planes de aceleración y realizar los ajustes necesarios. Por ejemplo, en 2010, el plan de acción de Ghana sobre salud materna dio respuesta a uno de los cuellos de botella en lo que respecta al acceso a personal especializado en partos. Esto se consiguió con la introducción de vales para compensar económicamente a los operadores de transporte privado que transportaban a mujeres a centros de salud para recibir asistencia en el parto. Tres años después, la falta de conexiones por carretera se considera un obstáculo importante para que esta solución concreta ofrezca mayores beneficios, por lo que es probable que el examen programado del plan de acción, previsto para 2014, dé prioridad al desarrollo de estas conexiones por carretera. Unos datos precisos y oportunos, cuya captación no implica un costo elevado y que revelan la repercusión —ya sea directamente o a través de representantes— de las acciones e intervenciones ayudan a depurar estas según sea necesario.

Otro imperativo para revisar los planes de acción de los ODM consiste en asegurar que estos sean coherentes con otras prioridades de desarrollo del país, aprovechando las oportunidades que pueden ofrecer y gestionando desde dentro cualquier restricción que puedan imponer. Por ejemplo, es posible que, para luchar contra el hambre mediante el aumento de la productividad agrícola y la reducción de la pobreza rural sea necesario considerar explícitamente cuestiones de sostenibilidad medioambiental que pueden llegar a tener mayor importancia en el futuro.

2. ABORDAR LA DESIGUALDAD DE FORMA PROACTIVA Y PROGRESIVA

La gestión de las desigualdades respecto a las oportunidades y los resultados es clave para alcanzar objetivos universales y, en términos más generales, sostener el progreso de los ODM y del desarrollo humano. Prácticamente todos los planes de acción de los ODM incluyen de forma explícita algunas disposiciones para reducir la desigualdad, basadas, ya sea en clasificaciones socioeconómicas, otras características demográficas o la distribución geográfica. En algunos de ellos, el enfoque es más directo, puesto que el plan de acción está totalmente dirigido a este fin. Por ejemplo, Camboya y Costa Rica corrigieron brechas en el empoderamiento económico de las mujeres y las personas con discapacidad, respectivamente.

Un análisis de la experiencia del MAF en 11 países de África Occidental y Central muestra que, a pesar de que los países iniciaron los diagnósticos del MAF con intervenciones nacionales a nivel general, el proceso de consulta sistemático e integrador logró depurar el enfoque hasta identificar las causas de la desigualdad en el acceso y la utilización, conduciendo a soluciones personalizadas para diferentes grupos[48]. Asimismo, pese a que la disponibilidad y calidad de los datos desagregados, especialmente a nivel subnacional, sigue constituyendo un reto en muchos países, se puede hacer mucho con la información que ya está disponible. El programa de aceleración para abordar el problema del hambre en la República Centroafricana fue capaz de atraer la atención de manera independiente hacia las zonas que habían sufrido el conflicto y hacia la desnutrición en las ciudades mineras.

3. ABORDAR LOS DÉFICITS SISTÉMICOS QUE RETRASAN EL PROGRESO A LARGO PLAZO

Limitaciones institucionales, una gobernanza deficiente y la falta de paz y estabilidad son algunos de los factores que constituyen impedimentos a largo plazo para mantener el impulso de los ODM. Algunas de estas cuestiones, como las deficiencias en la gestión y el desarrollo de los recursos humanos, las imperfecciones en los sistemas de contratación o en el seguimiento y la evaluación, se abordan mediante acciones específicas en los planes nacionales y subnacionales. Sin embargo, otros retos, como la corrupción y la ausencia de rendición de cuentas, requieren un esfuerzo continuado y transversal a todos los sectores.

La experiencia en la aceleración de los ODM también da a entender la necesidad de desarrollar un enfoque más matizado sobre la descentralización y la prestación de servicios locales. La descentralización rápida, aunque conveniente desde el punto de vista del fomento de la expresión y la participación, así como en lo tocante a la posibilidad de mejorar la prestación de servicios, puede llegar a ser perjudicial para el logro de determinados

resultados de desarrollo. En Filipinas e Indonesia, por ejemplo, varias unidades subnacionales establecieron prioridades respecto a la salud que diferían de las del nivel nacional, pese a que las prioridades nacionales continuaron siendo importantes a nivel subnacional. Además de ralentizar el progreso hacia determinados objetivos, estas diferencias también pueden perpetuar las desigualdades geográficas. Esto indica que puede seguir siendo interesante contar con un determinado nivel de control federal sobre las funciones de desarrollo.

Al mismo tiempo, incluso cuando sea posible que las prioridades estén armonizadas en todos los niveles, la escasa capacidad para la planificación, ejecución y seguimiento, acompañada de unos niveles reducidos de participación, pueden constituir obstáculos importantes en la prestación de servicios. Por ejemplo, un eje fundamental del plan de acción de Benin en materia de saneamiento es garantizar el pleno reconocimiento de las responsabilidades de los gobiernos locales, así como dotarlos de capacidades que les permitan cumplir sus compromisos eficazmente.

4. MINIMIZAR LAS CRISIS Y CREAR CAPACIDAD PARA HACERLES FRENTE

Los datos demuestran que, para el desarrollo humano, incluso las crisis a corto plazo que sufren los hogares —como la pérdida de ingresos o de trabajo, o las enfermedades— pueden conducir a retrocesos a largo plazo, algunos de los cuales pueden llegar a ser irreversibles. Estas crisis afectan a familias concretas o a comunidades, regiones y países. En este último caso pueden constatarse ralentizaciones o regresiones en el avance hacia los ODM. Dichas crisis pueden surgir de recesiones económicas o financieras, del aumento de los precios de los combustibles y alimentos, de fenómenos meteorológicos adversos, de otros desastres naturales o de conflictos prolongados. Puede ser posible reducir al mínimo el riesgo de sufrir estas perturbaciones tanto a nivel macroeconómico como individual a través, por ejemplo, de la diversificación de las fuentes de ingresos[49].

Cuando se producen estas crisis, también son necesarias medidas adicionales para mantener los niveles mínimos de consumo y de bienestar, como la protección ante resultados adversos. Estas medidas de protección social deben adaptarse a las circunstancias del país, pero existen ya de una forma u otra en muchos países[50]. Varios de los planes de aceleración de los ODM desarrollados para los países del Sahel incorporan acciones para mejorar la resiliencia mediante la diversificación y la garantía de ingresos o de acceso permanente a los alimentos para las personas más vulnerables, así como el fortalecimiento de mecanismos de alerta temprana y prevención de crisis mediante, por ejemplo, la gestión de las reservas de alimentos. Estos planes también han sido de gran ayuda para aumentar la resiliencia a largo plazo[51].

5. PONER A PRUEBA LOS ODM Y OTROS OBJETIVOS DE DESARROLLO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL CLIMA

A mediano y largo plazo, el cambio climático amenaza con frenar o incluso revertir los avances de los ODM a través de distintos canales. Por ejemplo, los descensos de la productividad agrícola o la desecación de los pastos pueden poner en peligro los medios de vida y el estado de nutrición de las personas pobres; los cambios en la temperatura y las precipitaciones pueden alterar el espectro de vectores de enfermedades, como los

mosquitos, que introducen la malaria y otras enfermedades en regiones donde anteriormente no existían y, por tanto, también contribuyen a la mortalidad materna; asimismo, fenómenos extremos más intensos y frecuentes, como las tormentas y los deslizamientos de tierras pueden acabar con personas y activos de la comunidad, poniendo en peligro los ingresos, la infraestructura y los servicios.

Algunos de los planes de acción de los ODM, por ejemplo, los del Sahel, ya contienen medidas destinadas a contribuir a la adaptación, por ejemplo a través de la gestión sostenible de la ganadería y la adopción de prácticas agrícolas que conservan la fertilidad del suelo por parte de pequeños propietarios. Sin embargo, a medida que se hacen más evidentes y se comprenden mejor los efectos del cambio climático, será necesario realizar un esfuerzo sistemático para garantizar que estos no retrasen el progreso hacia la erradicación de la pobreza y el logro de otros objetivos de desarrollo.

3.3 TRANSICIÓN SIN PROBLEMAS HACIA UNA FUTURA AGENDA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

Este año 2013 marca un momento crucial en el desarrollo. Existe un alto nivel de compromiso político compartido para acelerar el progreso hacia los ODM[52], tal como lo demuestra la acción nacional e internacional. A nivel nacional, muchos países están centrando su atención en los ODM que están lejos de alcanzarse, recibiendo el apoyo de una amplia representación de partes interesadas internas y externas. Las consultas del GNUD sobre el desarrollo después de 2015, realizadas con el público general de 88 países, reafirman la pertinencia de los temas clave de los ODM —la pobreza, la salud, la educación, las disparidades de género— en las aspiraciones de las personas hacia una vida mejor para ellas mismas y sus hijos[53]. Estas aspiraciones también son coherentes con los resultados de la encuesta "MYWorld", que ha recogido la opinión de cerca de un millón de personas hasta la fecha (septiembre de 2013), y según la cual se ha observado que las cuatro prioridades principales son la educación, la atención sanitaria, gobiernos honestos y sensibles y el empleo. A escala mundial, las declaraciones de las cumbres como Río+20 instan a erradicar la pobreza en el marco del desarrollo sostenible, y se están realizando esfuerzos especiales como la "Iniciativa ODM" de la UE de 2011, el Reto del Hambre Cero o los esfuerzos de la JJE dirigidos a proporcionar apoyo específico a los países.

Asimismo, el proceso de los Estados Miembros destinado a la formulación de una agenda común para el desarrollo post-2015 está muy avanzado. Una serie de informes, incluidos los del Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda para el Desarrollo Post-2015, la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible y el sistema de las Naciones Unidas, que tratan temas clave y recopilan los resultados de consultas internacionales, han aportado datos como contribución al debate. Tras los resultados de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre

el Desarrollo Sostenible en Río de Janeiro en 2012, el Grupo de Trabajo Abierto (GTA) de la Asamblea General está trabajando en la elaboración de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)[54]. Se prevé que estos objetivos señalen la evolución de los ODM hacia un marco más amplio que afiance los avances logrados hasta la fecha, impulse el progreso más allá de los objetivos actuales y se haga eco de un número limitado de objetivos compartidos en un marco común que haga progresar las aspiraciones de la Declaración del Milenio[55] y la agenda para el desarrollo sostenible acordada en Río[56].

Aunque está previsto que este proceso continúe hasta el año 2015, la experiencia respecto a la aceleración y la continuidad del progreso hacia los ODM ya está revelando ciertas medidas que podrían adoptarse para acelerar la implementación de la siguiente agenda mundial. Estos pasos complementarían los expuestos anteriormente.

1. ASEGURAR EL LIDERAZGO POLÍTICO Y LA APROPIACIÓN INSTITUCIONAL ADECUADA

Los ODM han demostrado que el vínculo crucial entre las aspiraciones de una agenda mundial y sus logros sobre el terreno radica en el impulso que ejercen sobre los procesos políticos y de planificación nacionales. Teniendo en cuenta las acciones necesarias para avanzar en las asignaturas pendientes de los ODM y la necesidad de equilibrar las compensaciones y optimizar las sinergias necesarias para impulsar el desarrollo sostenible, está claro que los esfuerzos sectoriales deben converger con los intersectoriales. La nueva agenda tiene que integrarse en su totalidad en el seno de los ministerios nacionales de planificación y finanzas, y no solo en los ministerios competentes. Al igual que con los planes de aceleración de los ODM, un liderazgo firme por parte del ejecutivo del país ayudará a reunir a los socios de todo el espectro, además de facilitar la función de coordinación de los ministerios centrales.

2. APRENDER DE LOS PAÍSES QUE YA AVANZAN MÁS ALLÁ DE LA AGENDA DE LOS ODM

En muchos países, las prioridades establecidas en las declaraciones de objetivos nacionales ya están contribuyendo a los planes y estrategias del país y ampliando la agenda para el desarrollo más allá de los ODM. Por ejemplo, los planes de acción del MAF en Tonga y las subregiones del Altiplano de Colombia sobre las ENT; los de Camboya y el departamento de Nariño en Colombia tienen por objetivo el empoderamiento económico de las mujeres; y los de Tuvalu tratan de alcanzar unos buenos resultados en materia de aprendizaje. Un gran número de planes de acción abordan varias y diversas dimensiones de la desigualdad, por región geográfica y grupos de población. Experiencias prácticas como estas están generando una base de conocimientos que debe aprovecharse para actuar a nivel nacional y plantear una orientación eficaz para otros países, señalando también cuestiones específicas a las que un programa mundial podría proporcionar apoyo específico. Al mismo tiempo, es posible que haya elementos de una futura agenda mundial —por ejemplo, la violencia contra las mujeres— que no se reflejen en las prioridades nacionales de cada país, independientemente de su relevancia. Esto podría indicar la necesidad de contar con iniciativas locales de promoción eficaces para asegurar que sean incluidos.

3. FOMENTO DE LOS PLANES DE ACELERACIÓN DE LOS ODM PARA LOGRAR UN DESARROLLO SOSTENIBLE DE FORMA SIMULTÁNEA

Cualquier agenda para el desarrollo que se diseñe en el futuro tendrá que abordar conjuntamente el doble objetivo de la erradicación de la pobreza (con sus aspectos multidimensionales) y el desarrollo sostenible. No obstante, diversas evaluaciones recientes reconocen que uno de los retos clave reside en promover la convergencia entre la agenda de los ODM y la del desarrollo sostenible[57]. El nivel de implementación constituye parte de este reto, en el que, históricamente, la sostenibilidad ha sido la preocupación de los ministerios de medio ambiente, mientras que los ODM han sido competencia de los ministerios respectivos.

Los planes de aceleración de los ODM en más de 50 países están logrando progresos respecto a las prioridades sociales nacionales mediante enfoques explícitamente transversales, al tiempo que reconocen limitaciones económicas y, en algunos casos, medioambientales. El MAF trabaja principalmente para mejorar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones respetando dotaciones realistas de recursos. De cara al futuro seguirá existiendo la necesidad de ampliar los límites en este sentido, es decir, continuar atendiendo a aquellas personas que pueden quedar atrás con los enfoques existentes, utilizar los recursos de forma más económica para reducir los residuos y el impacto sobre el medio ambiente y trabajar en previsión de posibles déficits de recursos durante la transición hacia vías de crecimiento más sostenibles desde el punto de vista medioambiental. Por tanto, las innovaciones políticas deben seguir mejorando la eficiencia económica de las intervenciones. Al mismo tiempo, una incorporación sistemática de la dotación de recursos para el medio ambiente en el proceso del MAF —mediante el reconocimiento de limitaciones y objetivos medioambientales— ofrece la oportunidad de integrar las tres dimensiones del desarrollo sostenible en la práctica y en el contexto de procesos con apropiación nacional bien reconocidos.

4. EXPERIENCIA PILOTO Y FORTALECIMIENTO DEL USO DE DATOS PARA ORIENTAR LA IMPLEMENTACIÓN

Por último, resulta fundamental contar con datos oportunos, fiables y de bajo costo a fin de evaluar los resultados y ayudar a orientar la política y la implementación, y esto se ha puesto de manifiesto en diversos foros. Mientras que la mayoría de los indicadores de los ODM tratan con resultados comparables a nivel mundial, también indican que cuando los resultados finales, como las tasas de mortalidad materna, mejoran lentamente, los indicadores que marcan el avance a lo largo de los pasos intermedios (por ejemplo, partos que reciben asistencia especializada) tienen un papel importante que desempeñar. Sin embargo, a fin de orientar eficazmente las políticas, estos indicadores no deben contemplarse de manera aislada, sino como parte de un conjunto, con elementos adicionales y complementarios que posiblemente ya estén presentes en los sistemas administrativos nacionales. Por ejemplo, la calidad del servicio prestado —desglosada en la disponibilidad de los productos básicos necesarios, la presencia de personal capacitado, la satisfacción del cliente y otras medidas— podría complementar de forma útil el indicador relativo a la atención cualificada del parto. Dichos indicadores relacionados con la calidad también podrían reforzar la rendición de cuentas de los proveedores

de servicios, promoviendo así un círculo virtuoso de mejora de la calidad, y contribuir a aumentar el alcance. Asimismo, a medida que disminuye la incidencia de ciertas condiciones (por ejemplo, una reducción del número de niños no escolarizados gracias a la eficacia de los esfuerzos dirigidos a elevar la matriculación), puede surgir la necesidad de mejorar los métodos de recopilación de datos que contribuyan a entender cómo se puede seguir impulsando los resultados hacia objetivos universales. Todas estas consideraciones serán especialmente importantes para guiar la búsqueda de indicadores adicionales a fin de optimizar la aplicación de las agendas para el desarrollo.

CONCLUSIÓN

Ha llegado el momento de acelerar el progreso hacia los ODM. Los países están demostrando su compromiso y determinación, y avanzan gracias a las medidas concretas que adoptan para identificar y abordar los cuellos de botella. Para ello cuentan con la ayuda de un gran número de socios que trabajan en torno a la plataforma que ofrecen los planes de acción de los ODM destinada a armonizar el apoyo. Al mismo tiempo, existe un conocimiento cada vez mayor sobre los cuellos de botella comunes a los países, lo que sugiere la posibilidad de aplicar soluciones innovadoras que pueden adaptarse a diferentes contextos o trasladarse de un país a otro. Las pruebas obtenidas sobre el terreno también demuestran la necesidad de poder trabajar de forma transversal incluyendo todos los sectores y mandatos a fin de aprovechar al máximo el efecto de las intervenciones. Los países fomentan cada vez más este tipo de colaboración a nivel nacional, mientras que las organizaciones internacionales también refuerzan las formas en que prestan apoyo conjunto.

Es necesario continuar con medidas de este tipo para acelerar el progreso y mantener el impulso después de 2015. Los objetivos nacionales y los planes prospectivos de muchos países ya están destacando la importancia de alcanzar muchas de las metas de los ODM, y de, posteriormente, ir más allá para mejorar la situación de todas las personas. Los planes de acción de los ODM están demostrando parte de lo que es necesario para que esto suceda: realizar revisiones periódicas para asegurar que se siguen destinando los recursos allí donde son más eficaces; la eliminación de obstáculos sistémicos, como los debidos a una capacidad institucional deficiente; abordar cuestiones relacionadas con la sostenibilidad medioambiental; y desarrollar resiliencia ante las crisis y la adaptación al cambio climático.

A poco más de dos años para diseñar la próxima agenda mundial para el desarrollo, tenemos que ser conscientes de que el éxito de nuestros esfuerzos actuales servirá de referencia para cuantificar el progreso. Nuestra experiencia con los ODM y el MAF también puede aportar información sobre cómo puede implementarse esta nueva agenda, fortaleciendo nuestra capacidad para empezar el año 2016 de la mejor manera posible.

ANEXO

ANEXO I. LISTA DE ESTRATEGIAS DE VISIÓN NACIONAL

PAÍS	DOCUMENTO DE ESTRATEGIA DE VISIÓN	DEPARTAMENTO GUBERNAMENTAL/INSTITUCIÓN
Azerbaiyán	Concepto de desarrollo "Azerbaijan 2020 Look Into The Future"	Presidencia de la República de Azerbaiyán
Bahréin	From Regional Pioneer to Global Contender: Our Vision, The Economic Vision 2030 For Bahrain	Primer Ministro, Rey y Príncipe Heredero/ Vicecomandante Supremo
Bangladesh	Outline Perspective Plan of Bangladesh 2010-2021 (borrador)	Comisión de Planificación - Gobierno de Bangladesh
Belice	Belize (2010-2030) Horizon 2030	Ministerio de Desarrollo Económico, Gobierno de Belice
Benin	Benin 2025: ALAFIA	Ministerio de Coordinación y Planificación
Burkina Faso	Etude Nationale Prospective Burkina 2025	Consejo Nacional de Planificación Estratégica y Prospectiva
Burundi	Vision Burundi 2025	Ministerio de Planificación y Desarrollo Comunitario
Bután	Bhutan 2020: A Vision for Peace, Prosperity and Happiness	Comisión de Planificación del Real Gobierno de Bután
Camboya	National Sustainable Development Strategy for Cambodia August 2009	Firmado por el Dr. Mok Mareth, Ministerio de Medio Ambiente, Reino de Camboya
Colombia	Visión Colombia II Centenario: 2019	Departamento Nacional de Planeación (DNP)
Costa Rica	Costa Rica Diciembre 2010, "María Teresa Obregón Zamora" 2011-2014, Ministerio de Planificación y Política Económica	Gobierno de Costa Rica
Côte d'Ivoire	Plan National de Development 2012-2015	Ministerio de Planificación y Desarrollo
Egipto	Strategic Framework for Economic and Social Plan until 2022. Egypt Long-term Vision	Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional
El Salvador	El Salvador Plan Quinquenal de Desarrollo 2010-2014	Secretaría Técnica de la Presidencia de Gobierno de El Salvador
Filipinas	Philippines Development Plan 2011-2016	2011-2016, Autoridad Nacional Económica y de Desarrollo
Fiji	20- Year Development Plan (2001-2020) For the Enhancement of Participation of Indigenous Fijians And Rotuman's in the Socio-Economic Development of Fiji	Ministerio de Finanzas y Planificación Nacional

PAÍS	DOCUMENTO DE ESTRATEGIA DE VISIÓN	DEPARTAMENTO GUBERNAMENTAL/INSTITUCIÓN
Gambia	Gambia National Development Strategy Vision 2020	República de Gambia
Ghana	The coordinated Programme of Economic and Social Development Policies, 2010-2016	Presidente de la República de Ghana
Guatemala	Guatemala (2012-2032) K'atun 2032	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
Guinea-Bissau	Second National Poverty Reduction Strategy Paper (2011-2015)	Ministerio de Economía, Planificación e Integración Regional
Honduras	Honduras Enero (2010-2038) Visión de País 2010-2038	Secretaria Técnica de Planificación y Cooperación Externa, Gobierno de Honduras
India	India Vision 2020	Comisión de Planificación - Gobierno de la India
Indonesia	Masterplan for Acceleration and Expansion of Indonesia's Economic Development (2011-2025)	Ministerio Coordinador de Asuntos Económicos
Islas Marshall	The Strategic Development Plan Framework 2003-2018	Gobierno de las Islas Marshall
Liberia	Liberia National Vision 2030	Gobierno de Liberia, Ministerio de Planificación y Asuntos Económicos, firmado por Ellen Johnson Sirleaf, Presidenta de la República
Malasia	Vision 2020	Gobierno de Malasia
Maldivas	Maldives Vision 2020	Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional
Malí	Etude National Prospective, Mali 2025	República de Malí
Mozambique	Agenda 2025: The Nation's Vision and Strategies	Comité de Asesores, Oficina del Presidente
Nauru	National Sustainable Development Strategy (2005-2025)	República de Nauru
Nicaragua	Nicaragua Noviembre 2012- (2012-2016) Plan Nacional de Desarrollo Humano, Consejo de Comunicación y Ciudadanía	Gobierno de Nicaragua
Nigeria	Nigeria Vision 2020, Economic Transformation Blueprint	Comisión de Planificación Nacional
Pakistán	Strategic Directions to Achieve Vision 2013	Gobierno de Pakistán, Comisión de Planificación (Islamabad)
Palau	Palau 2020 National Master Development Plan	Grupo de Trabajo para el Plan Maestro Nacional de Palau, Oficina del Presidente
Panamá	Visión Nacional 2020	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo de Panamá (PNUD Panamá en colaboración con el Gobierno de Panamá y la sociedad civil)
Panamá	Panamá Diciembre 2009- (2010-2014) Plan Estratégico de Gobierno	Gobierno de Panamá

PAÍS	DOCUMENTO DE ESTRATEGIA DE VISIÓN	DEPARTAMENTO GUBERNAMENTAL/INSTITUCIÓN
Papua Nueva Guinea	PNG Development Strategic Plan 2010-2030	Departamento de Planificación y Supervisión Nacional
Qatar	Qatar National Vision 2030	Secretaría General para la Planificación del Desarrollo
República Dominicana	República Dominicana Noviembre 2009 (2010-2030) Estrategia Nacional de Desarrollo	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, Gobierno de República Dominicana
Senegal	Stratégie Nationale de Développement Economique et Social 2013-2017	Gobierno de Senegal
Sierra Leona	Sierra Leone Vision 2025: "Sweet Salone"	Gobierno de Sierra Leona
Sri Lanka	The Emerging Wonder of Asia Mahinda Chinatana-Vision for the Future: the Development Policy Framework (2010-2016)	Departamento de Planificación Nacional y Ministerio de Finanzas y Planificación
Sudáfrica	National Development Plan, Vision 2030	Comisión de Planificación Nacional
Sudán	National Human Resources for Health Strategic Plan for Sudan (2012-2016)	Ministerio Federal de Salud
Tailandia	The Eleventh National Economic and Social Development Plan (2012-2016)	Junta Nacional de Desarrollo Económico y Social, Oficina del Primer Ministro
Timor-Leste	Timor-Leste Strategic Development Plan 2011-2030	Gobierno de Timor-Leste (firmado por el Presidente de la República, Dr. José Ramos-Horta)
Tonga	National Strategic Planning Framework (2010-2020)	Oficina del Primer Ministro

NOTAS FINALES

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. 2013. (A/68/202). "Una vida digna para todos: acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015". Nueva York.

2. Naciones Unidas. 2011. "Marco para Acelerar el Logro de los ODM: paquete de herramientas". http://www.undg.org/docs/11788/ MAF_Toolkit_Dec%202011.pdf

3. Naciones Unidas. 2011. "Marco para Acelerar el Logro de los ODM: nota operacional". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/MDG%20Strategies/MAF%20 Operational%20Note.pdf.

4. Naciones Unidas. 2010. "Destrabando el progreso: Aceleración de los ODM en la recta final hacia 2015". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/Unlocking%20Progress_MAF%20Lessons%20 from%20Pilot%20 Countries_7%20October%202010.pdf

5. El objetivo mundial es mejorar el acceso en un 50% en relación con los niveles de 1990.

6. Los 10 países piloto fueron Belice, Colombia, Ghana, Jordania, la República Democrática Popular Lao, Papua Nueva Guinea, Tayikistán, Tanzanía, Togo y Uganda.

7. Véase la nota 2 y 3.

8. Una conferencia internacional sobre los ODM —"Haciendo funcionar los ODM"— celebrada en Bogotá en febrero de 2013 permitió el intercambio de este amplio y multifacético corpus de conocimiento procedente de todo el mundo. Cerca de 200 profesionales del desarrollo pertenecientes a gobiernos, organismos técnicos, el mundo académico y ONG asistieron a la conferencia. Los informes presentados se están poniendo a disposición en línea.

9. Para obtener más información sobre los miembros de la JJE, consulte: http://unsceb.org/content/ceb

10. Beyai, P.L., Aboagye, P.K., Adutum, N., Salifu, M., y Sedegah, K. 2013. "Implementation of MDG Acceleration Framework (MAF) as a Strategy to Overcome Inequalities in Access to Maternal Health Services in Ghana". Conferencia Mundial de los ODM 2013, Serie de Documentos de Trabajo del PNUD. No. 1, publicación del PNUD, Nueva York, NY.

11. Las Reinas Madres de Ghana están reconocidas como líderes de otras mujeres dentro de la comunidad. Tienen papeles tradicionalmente femeninos y se encargan de las mujeres y las niñas, además de supervisar sus modos de vida y la transición desde la juventud a la edad adulta. Utilizan su influencia y el respeto que inspiran como líderes comunitarias para movilizar, educar e informar a jóvenes y mujeres de la comunidad sobre el VIH/SIDA y temas de salud relacionados.

12. FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura). 2012. "Crop Prospects and Food Situation" http://www.fao.org/docrep/015/al985e/al985e00.pdf. Acceso: 23 de septiembre de 2013.

13. Ministerio del Estado para la Planificación, el Uso de la Tierra y el Desarrollo Comunitario, Ministerio de Agricultura y Ganadería, y las Naciones Unidas. 2011. "MDG Acceleration Framework, Food and Nutrition in Niger" http://www.undp.org/content/ dam/undp/library/MDG/MDG%20Acceleration%20Framework/MAF%20Reports/RBA/18680%20Niger%20UK%20 v5_FINAL.pdf. Acceso: 23 de septiembre de 2013.

14. _____. 2012. "Burkina Faso, Accelerating Progress toward the MDGs, Eradicate extreme poverty and hunger". http://www.undp.org/content/dam/rba/docs/Reports/Burkina%20Faso%20MAF%202012%20English.pdf. Acceso: septiembre de 2013.

15. Según la definición de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.

16. Equipo de Tareas de Alto Nivel sobre la Crisis Mundial de la Seguridad Alimentaria. 2010. "Marco amplio para la acción actualizado" http://un-foodsecurity.org/sites/default/files/UCFA_Spanish.pdf.

17. Para obtener más información, véase: OCAH (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas) (2013), "Sahel Regional Strategy", disponible en: https://docs.unocha.org/sites/dms/ROWCA /Funding%20 update/2013%20Sahel%20Strategy%2 MYR%20DOCUMENT.pdf.; y PNUD (2013), Informe sobre Desarrollo Humano: El ascenso del Sur – Progreso humano en un mundo diverso, disponible en: http://hdr.undp.org/en/media/HDR2013_ES_ Complete%20REV.pdf.

18. Los cuatro primeros de los cinco ejes de 3N —crecimiento y diversificación de la producción agrosilvopastoral y producción pesquera; disponibilidad periódica de productos agrícolas y alimentarios en mercados urbanos y rurales; mejora de la resistencia de los nigerinos ante el cambio climático, las crisis y los desastres; mejora del estatus nutricional; facilitación y coordinación de la propia iniciativa— corresponden estrechamente a las áreas prioritarias del MAF.

19. FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura). 2012. http://www.fao.org/news/story/en/item/177728/ y anuncio en una conferencia de la FAO, 38º período de sesiones, Roma, 15 - 22 de junio de 2013.

20. FICR (Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja). 2012. "Emergency appeal, Niger: Food insecurity". nº. MDRNE010. http://www.ifrc.org/docs/appeals/11/MDRNE010ea.pdf.; OCAH (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas). 2013. "Sahel Regional Strategy". https://docs.unocha.org/sites/dms/ROWCA / Funding%20update/2013%20Sahel%20Strategy%20MYR%20DOCUMENT.pdf.; Ndiaye, M., Madai, A., Thiers, R. 2013. "Implementing the MAF action plan in Niger: Opportunities and challenges in accelerating MDG 1". Conferencia Mundial de los ODM 2013. Serie de Documentos de Trabajo del PNUD. Publicaciones del PNUD. Nueva York.

21. Se observan diferencias en los ingresos medios entre grupos de población en todos los países y esto puede deberse a diversos factores incluidos los distintos niveles de competencia, las elecciones y la disponibilidad ocupacionales, las horas de trabajo y otros factores como, posiblemente, la discriminación.

22. Aparecido en el PNUD (2010). Destrabando el progreso: Aceleración de los ODM en la recta final hacia 2015. http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/Unlocking%20Progress_MAF%20Lessons%20from%20Pilot%20Countries_7%20October%202010.pdf.

23. Ministerio de Asuntos de la Mujer y Naciones Unidas. 2013. "MDG Acceleration Framework, promoting women's economic empowerment in Cambodia". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/MDG%20 Acceleration%20Framework/MAF%20Reports/RBAP/Cambodia%20-%20may%209%20WEB.PDF.

24. Aparte del Ministerio de Asuntos de la Mujer estos incluyeron los ministerios de comercio; educación, juventud y deportes; finanzas; industria, minas y energía; formación profesional y para el trabajo; administración de tierras, planificación urbana y construcción; planificación; desarrollo rural; y turismo.

25. Trece Centros de Desarrollo de la Mujer operados por el Ministerio de Asuntos de la Mujer ofrecen capacitación a mujeres en habilidades adicionales como el procesamiento de alimentos, la costura y el tejido.

26. Por ejemplo, el Foro Gobierno-Sector Privado es la única plataforma oficial del país para empresas privadas de personas en la que se pueden plantear problemas relacionados con los negocios ante el gobierno con el objetivo de buscar soluciones. Pese a haber sido reconocido como un mecanismo efectivo para la resolución de problemas, ha habido muy poca participación de mujeres emprendedoras en sus ocho grupos de trabajo.

27. Véase la nota 23.

28. Al igual que en el caso de Camboya, el número de socios para la ejecución es elevado: 14 a nivel nacional y 10 a nivel local.

29. Para obtener más información, consulte el Informe sobre el Progreso de los ODM 2013, Naciones Unidas. Disponible en: http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/report-2013/mdg-report-2013-english.pdf

30. Basado en estimaciones del UNFPA, 2010.

31. Los datos de causas de mortalidad materna en países desarrollados proceden del artículo de The Lancet 2006, "WHO analysis of causes of maternal death: a systematic view", y las otras áreas de "Countdown to 2015 Decade Report" de la OMS. La discrepancia entre el porcentaje total de las causas de países en desarrollo radica en que las "muertes sin clasificar" no incluyen los datos de la OMS procedentes del Informe del Decenio. En este caso, las muertes sin clasificar (4,8%) se omiten de los datos sobre países en desarrollo para su comparación con otras regiones. Para obtener más información, consulte la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2010. Countdown to 2015 Decade Report. 2000-2010. "Taking stock of maternal, newborn and child survival". Washington DC. ; y Khan, KS., Wojdyla, D., Say, L., Gülmezoglu AM, Van Look PF, "WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review," Lancet 2006. 367(9516): 1066-74. Revista.

32. Basado en la información publicada por Countdown to 2015: Maternal, Newborn, and Child Health Data. http://www.countdown2015mnch.org/.

33. Equipo de Tareas de Alto Nivel sobre modalidades innovadoras de financiación internacional para los servicios de salud. 2009. http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Results___Evidence/HAE__results___lessons/Taskforce_report_EN.2009.pdf. El informe estimó que se necesitan $49-$54 per cápita para alcanzar los ODM relacionados con la salud.

34. BAPPENAS, Ministerio de Salud, Gobierno de Java Central y las Naciones Unidas. 2013. "MDG Acceleration Framework: Accelerating Progress towards Improving Maternal Health in Central Java, Indonesia".

35. No existe cifra para la TMM en el caso de distritos/ciudades, supuestamente porque el número absoluto de muertes es demasiado pequeño para crear una TMM. La TMM indicativa se estimó utilizando el número de muertes maternas por distrito (Pemerintah Provinsi Jateng, 2011) y el número de bebés nacidos vivos (*Dinas Kesehatan Provinsi Jateng*, 2010). Estimar la TMM indicativa tiene como objetivo equilibrar la interpretación del número absoluto de muertes maternas y la indicación de la TMM. Para obtener más información, véase la nota final 34.

36. Por ejemplo, la asociación de comadronas, IBI (*Ikatan Bidan Indonesia*) y la asociación de médicos, POGI (*Perkumpulan Obstetridan Ginekologi Indonesia*).

37. Las causas indirectas son aquellas que derivan de una enfermedad existente previa o de una enfermedad que ha evolucionado durante el embarazo y no ha sido resultado de causas obstétricas directas sino que se ha agravado por los efectos fisiológicos del embarazo.

38. La contribución relativa de causas directas frente a causas indirectas en los cambios respecto a las muertes maternales a lo largo del tiempo, por ejemplo, intervenciones como los cuidados obstétricos de emergencia cada vez está más ampliamente disponible. Por lo tanto, la necesidad de entender y abordar las causas indirectas es probable que aumente, y que se base en contextos específicos nacionales de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

39. El mapa representa el índice compuesto de exclusión social en la salud. Entre los factores que más pesan en el índice compuesto de exclusión se encuentran: el componente de exclusión económica (pobreza, ingresos, desempleo), el componente social y espacial (tiempo de transferencia, analfabetismo, acceso al agua y saneamiento), y el componente del sistema sanitario (número de médicos y personal de enfermería por 10.000 habitantes y partos atendidos en instituciones). A nivel nacional, se estima que el índice sea del 0,28, lo que se considera una exclusión alta (rango de 0,273 -0, 282 con IC 95%). El mapa muestra el índice compuesto por departamentos. Cabañas, Morazán seguidos por La Unión y Ahuachapán son los que tienen niveles más altos de exclusión, representados en el mapa con colores ocre y naranja oscuro.

40. Bouché, N. 2013. "MDG Acceleration Efforts and Emerging Priorities for a Post-2015 Agenda: Evidence from MAF Roll-Outs in Western and Central Africa". Conferencia Mundial de los ODM 2013. Serie nº. 3 de Documentos de Trabajo del PNUD. Publicaciones del PNUD. Nueva York.

41. Oficialmente denominado en inglés "National Programme to Ensure HIV Prevention, Treatment, Care, and Support to HIV-positive People and Patients with AIDS".

42. Actividades organizativas, sostenibilidad, derechos humanos y género, usuarios de droga inyectable, trabajadores sexuales, hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo, jóvenes, sistema penitenciario, pruebas y asesoramiento sobre el VIH, tratamiento antirretroviral, y atención y apoyo.

43. Ministerio de Finanzas y Planificación Nacional. 2010. "2nd National Millennium Development Goals, Status ad Progress between 1990-2010". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Country%20Reports/Tonga/Tonga_MDG%202010.pdf.

44. IRIN África (Redes Integradas de Información Regional). 2013. "Niger seeks to end cycle of hunger". http://www.irinnews.org/report/97790/niger-seeks-to-end-cycle-of-hunger. Acceso: 15 de septiembre de 2013.

45. Ministerio de Educación y Deportes y Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico del Gobierno de Tuvalu; y el sistema de las Naciones Unidas en las Islas del Pacífico. 2013. "MDG Acceleration Framework: Improving quality of education in Tuvalu". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/MDG%20Acceleration%20 Framework/MAF%20Reports/RBAP/MAF%20Tuvalu-FINAL-%20April%204.pdf.

46. En el seno de las Naciones Unidas, un proceso intergubernamental para concertar una agenda mundial negociada progresa a buen ritmo en el Grupo de Trabajo Abierto que se encarga, a través del documento final de la conferencia de Río de 2012, de elaborar los objetivos de desarrollo sostenibles. Se espera que estos objetivos sean fundamentales en cualquier agenda para el desarrollo que se diseñen en el futuro, y estamos recibiendo opiniones de distintas partes interesadas. Entre ellas se incluyen informes del Grupo de Alto Nivel del Secretario General y de la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible, además del equipo de tareas de las Naciones Unidas sobre las cuestiones posteriores al año 2015, y otras entidades diversas. A nivel nacional, las consultas facilitadas por el GNUD, en las que participan organizaciones de la sociedad civil y personas de más de 90 países, han querido definir "el mundo que queremos" y las opiniones se han sintetizado en un informe preliminar y en uno final. El tono de las contribuciones tanto internacionales como nacionales ha sido intencionadamente ambicioso.

47. OIT (Organización Internacional del Trabajo) y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2011. "Inclusive and resilient development – the role of social protection; Background paper for G-20 Development Working Group". http://www.socialprotection.org/sites/default/files/SPG20_clean_final.pdf.

48. Bouché, N. 2013. "MDG Acceleration Efforts and Emerging Priorities for a Post-2015 Agenda: Evidence from MAF Roll-Outs in Western and Central Africa", Conferencia Mundial de los ODM 2013, serie nº. 3 de Documentos de Trabajo del PNUD, Publicaciones del PNUD. Los países estudiados son Benin, Burkina Faso, República Centroafricana, Chad, Cote d'Ivoire, Ghana, Malí, Mauritania, Níger, Senegal y Togo.

49. PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2012. "Hacia la resiliencia humana: mantener los logros alcanzados en la consecución de los ODM en tiempos de inseguridad económica". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Inclusive%20development/Towards%20Human%20Resilience/SpanishOverview_AnusPaper_web.pdf.

50. OIT (Organización Internacional del Trabajo) y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2011. "Inclusive and resilient development – the role of social protection; Background paper for G-20 Development Working Group". http://www.socialprotection.org/sites/default/files/SPG20_clean_final.pdf.

51. OCAH (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas). 2012. "Sahel Strategy Document". http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Full_Report_3569.pdf.

52. Asamblea General de las Naciones Unidas. 2013. (A/68/202). "Una vida digna para todos: acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015". Nueva York.

53. GNUD (Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2013. "Un Millón de Voces: el mundo que queremos – Un futuro sostenible con dignidad para todos y todas".

54. Asamblea General de las Naciones Unidas. 2013. (A/67/941). "Informe sobre la marcha de los trabajos del Grupo de Trabajo de Composición Abierta de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible". Nueva York.

55. Asamblea General de las Naciones Unidas 2000. (A/RES/155/2), "Declaración del Milenio de las Naciones Unidas". Nueva York.

56. Asamblea General de las Naciones Unidas. 2012. (A/RES/66/288). "El futuro que queremos". Nueva York.

57. DAES (Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas) y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2013. "Síntesis de los reportes nacionales para Río+20". Nueva York. http://www.undp.org/content/undp/es/home/librarypage/environment-energy/integrating_environmentintodevelopment/synthesis-of-national-reports-for-rio-20/.

EL MARCO PARA ACELERAR EL LOGRO DE LOS ODM EN EL MUNDO

Países que aplican el MAF (2010-2013) a nivel nacional o subnacional.
Actualmente algunos países están formulando planes de acción mientras que otros han pasado a la implementación.

Al servicio
de las personas
y las naciones

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
One United Nations Plaza,
Nueva York, NY, 10017, EE. UU.
www.undp.org/mdg