

ODM 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

La responsabilidad primaria para el alcance de los 7 ODM anteriores se sitúa con los Estados en desarrollo. La Declaración del Milenio, sin embargo, es más que esto: también representa una asociación global para el desarrollo. Para que los países pobres alcancen todos los Objetivos, es imperativo que los países desarrollados también contribuyan con más cooperación en general, sea por medio de la Asistencia Oficial de Desarrollo (AOD) o por acuerdos internacionales, además de alivio de la deuda y reglas justas de comercio.

El ODM 8 no fue estructurado de una forma que integre una perspectiva de población. El único indicador que involucra a un factor demográfico – Indicador 45, la Tasa de desempleo de jóvenes de 15-24 años, cada sexo y total – ha sido transferido al ODM 1, dentro de la nueva Meta de trabajo decente para todos. Por lo demás, solamente uno de los indicadores se relaciona indirectamente con la SSR – Indicador 46, Proporción de la población con acceso estable a medicamentos esenciales a un costo razonable. Es de esperar que un asunto tan apropiado para la intervención multilateral de políticas como lo es la migración internacional (con temas como diásporas, fuga y ganancia de cerebros, etc.) hubiera encontrado su camino hacia el ODM 8, pero desafortunadamente eso no sucedió.

La AOD es un medio importante de cooperación internacional para el logro del desarrollo. Sin embargo, más allá de la circunstancia de que sólo cinco países cumplen con la norma de 0.7% del PIB establecida en la Conferencia de Monterrey, la AOD no cumple con sus demandas. Sin recursos suficientes de la AOD o acceso más barato a medicamentos esenciales económicamente accesibles, también es difícil para los países en desarrollo asegurar medicamentos y suministros de SR necesarios para la prevención de embarazos y nacimientos. Aunque un tratamiento completo de los varios asuntos de cooperación internacional que pertenecen al ODM 8 está más allá de los objetivos del documento actual, lo siguiente hará una breve discusión de algunos aspectos relacionados con la población de los siguientes temas:

- 8.1. La asistencia oficial de desarrollo (AOD) y los temas de población
- 8.2. Medicamentos y suministros de SR – Meta 17
- 8.3. Acuerdos internacionales sobre migración
- 8.4. Acuerdos internacionales sobre remesas

8.1. La asistencia oficial de desarrollo (AOD) y los temas de población

Desde la fundación de las Naciones Unidas, la AOD es un instrumento de la mayor importancia para la cooperación internacional y el desarrollo.

“En la Conferencia Internacional sobre el Financiamiento para el Desarrollo en Monterrey, la comunidad internacional acordó que la AOD debe complementar los flujos de inversión privada necesarios para lograr los ODM y otras metas de desarrollo internacionalmente consensuadas. El principio de la co-financiación internacional para estrategias de desarrollo nacional se operacionalizó en la Cumbre Mundial del 2005, donde los países resolvieron ‘implementar estrategias nacionales de desarrollo comprensivas para lograr las metas y objetivos de desarrollo internacionalmente consensuados, incluyendo los Objetivos de Desarrollo del Milenio.’” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006: 97)

Como se notó bajo ODM 1, casi la mitad de los pobres extremos y más de la mitad de los pobres de la región de ALC viven en Brasil, Colombia y México (basado en datos del *Informe de Desarrollo Humano* 2005 del PNUD). Esta distribución, sin embargo, es muy diferente de la distribución de la AOD en la región. Según el BID (2005: Figura 10), Brasil y México conjuntamente tienen 49.24% de los pobres de la región, pero reciben solamente 7% de la asistencia de desarrollo. Machinea y Uthoff (2005) notan que, mientras que sólo 4% de la población de la región de ALC viven en países contemplados en la iniciativa de países pobres altamente endeudados (HIPC), un 42% adicionales de la región viven en condiciones muy semejantes, pero en países que no forman parte del programa.

Un tema que ha recibido atención dentro del marco de la AOD es el de población y SSR – más específicamente después de la CIPD, la primera conferencia internacional en la cual se estimaron los recursos necesarios para lograr el plan de acción acordado. El trabajo hecho por Bernstein y Juul Hansen (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006) provee un análisis detallado del rol de las estrategias nacionales de SSR, para realizar ODM 8. Como ellos explican, la CIPD incluyó cuatro componentes: planificación familiar, SR, ITS y VIH/SIDA, e investigación básica.

“Los gastos totales estimados para todos los componentes fueron US\$ 17.0 mil millones (en US\$ de 1993) para el 2000 (Naciones Unidas, 1994, Párrafo 13.15). Se esperaba que dos tercios de los gastos serían desembolsados por los propios países en desarrollo, mientras que el otro tercio sería provisto por fuentes externas tales como los países donantes.” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006: 97)

Sin embargo, con la excepción de la planificación familiar, todos los componentes se subestimaron y los recursos proyectados por la CIPD no fueron suficientes para los fines que se pretendían. Los costos estimados para el componente de VIH/SIDA eran bajos porque solamente cubrían elementos seleccionados de prevención y no incluían el tratamiento y apoyo. Los costos estimados para SR también fueron bajos, debido a que se consideraron solamente los servicios de maternidad segura. Los recursos para datos y necesidades de políticas también fueron conservadores.

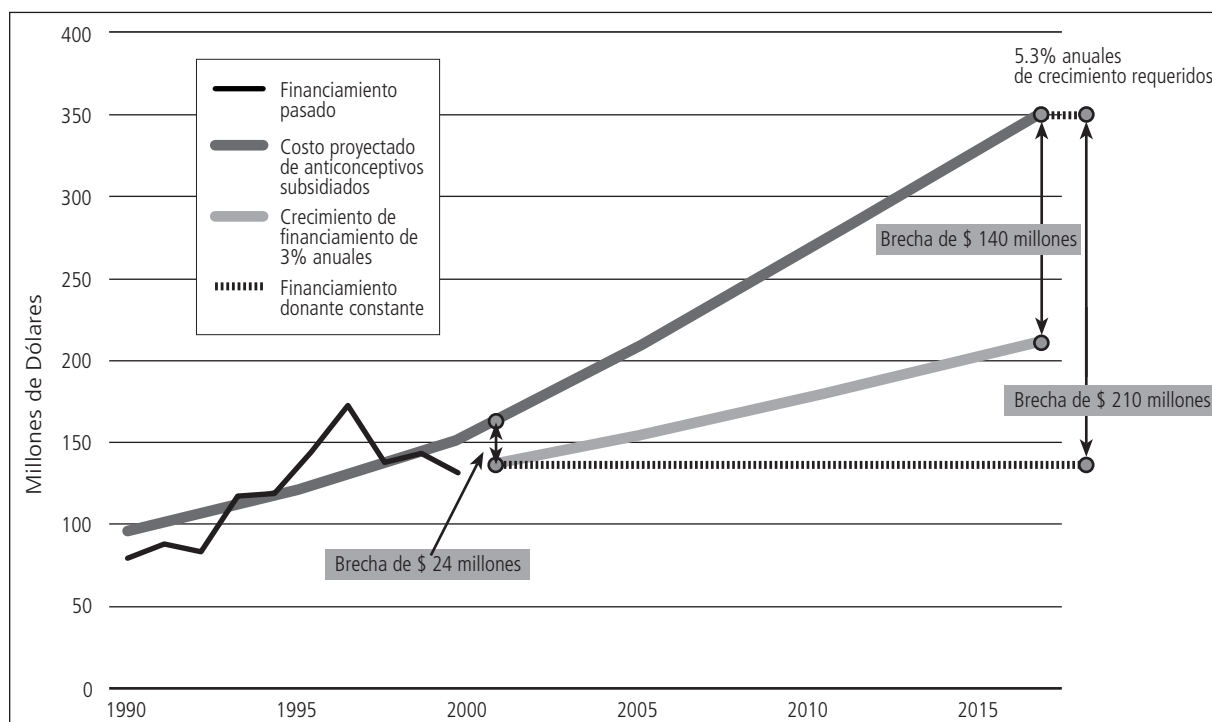
“Es posible obtener sólo una idea aproximada de los recursos disponibles y necesarios para esto, incluso para la salud reproductiva. En 2003, 4.5% del total de AOD fue atribuido a asistencia en población, un incremento en relación a los 3.7% en 2002

(UNFPA, 2005 b). El financiamiento por parte de los donantes fue de US\$ 3.2 mil millones en 2002, US\$ 4.7 mil millones en 2003, US\$ 4.5 mil millones en 2004 y proyectado para alcanzar los US\$ 6.4 mil millones en 2005 (UNFPA, 2005 b).” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006: 98)

Es cierto que la AOD ha experimentado un aumento en las actividades de población, pero esto se debe en gran medida al mayor flujo de recursos hacia iniciativas de VIH/SIDA. Al mismo tiempo, el financiamiento para servicios de SSR ha disminuido entre 1999 y 2005 (de 30% a 28%), mientras que la planificación familiar como proporción de la asistencia total en población se redujo de 55% en 1995 a 11% en 2003. Sólo cinco países donantes dieron más de 4% de su AOD a actividades de población acordadas en la CIPD (Finlandia, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega y los EEUU).

De forma semejante, ha sido señalado que, si los gastos con el combate del SIDA son restados del conjunto de gastos en salud, el apoyo de los donantes para la salud en realidad ha estado en descenso en los últimos años y que no hay una clara vinculación entre la asistencia de los donantes a áreas específicas de salud y su peso relativo en la carga conjunta de enfermedades (MacKellar, 2005).

Gráfico 8.1: Financiamiento donante de suministros comparado con las necesidades proyectadas



Fuente: Population Action International, 2001: Figure 9

“Los programas de población y salud reproductiva han quedado atrás en los países menos desarrollados, con sus niveles elevados de mortalidad y fecundidad no deseada. Ellos se beneficiarán más de la asistencia internacional ampliada y condonación de

la deuda y de recursos nacionales para salud y educación – y su uso efectivo. Ellos requieren de precios accesibles para los medicamentos esenciales de tratamiento del VIH/SIDA, malaria y tuberculosis y de un suministro seguro de anticonceptivos” (UNFPA, 2002 a).

Hoy día, las remesas internacionales son el segundo mayor componente de flujos financieros hacia los países en desarrollo, sobrepasando la AOD y sólo quedándose atrás de la inversión extranjera directa. Como se menciona en el Capítulo I, la cifra mundial preliminar para las remesas en 2005 es de 232.3 mil millones (OIM, 2006). En la región de ALC, alcanzaron los US\$ 56.4 mil millones en 2005, por lo cual sobrepasaron tanto la asistencia oficial de desarrollo como la inversión directa desde el exterior.¹

Concluyendo, las disposiciones de la CIPD no se están cumpliendo y tampoco el parámetro de la Conferencia de Monterrey de 0.7% del PIB destinado a la AOD, que actualmente sólo cinco países cumplen (Dinamarca, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega y Suecia).

Cuadro 8.1: AOD neta como porcentaje del Ingreso Nacional Bruto de los donantes OCDE/DAC

País	1994	2004
Alemania	0.33%	0.28%
Australia	0.34%	0.25%
Austria	0.17%	0.23%
Bélgica	0.32%	0.41%
Canadá	0.43%	0.27%
Dinamarca	1.03%	0.85%
EEUU	0.14%	0.17%
España	0.28%	0.24%
Finlandia	0.31%	0.35%
Francia	0.62%	0.41%
Grecia	---	0.23%
Irlanda	0.25%	0.39%
Italia	0.27%	0.15%
Japón	0.29%	0.19%
Luxemburgo	0.40%	0.83%
Nueva Zelanda	0.24%	0.23%
Noruega	1.05%	0.87%
Países Bajos	0.76%	0.73%
Portugal	0.34%	0.63%
Reino Unido	0.31%	0.36%
Suecia	0.96%	0.78%
Suiza	0.36%	0.41%

Fuente: <http://mdgs.un.org>

Es cierto que la AOD ha alcanzado un volumen bruto nunca antes visto; sin embargo, sigue bajo como proporción del PIB de los países donantes; en 1990 era aproximadamente 0.32%, cayendo para cerca de 0.22% en 1997 y alcanzando 0.25% en 2003 (Naciones

¹ Véase <http://www.iadb.org/mif/remittances/index.cfm> (consultado por última vez en mayo 2007).

Unidas, 2005). El aumento se debe predominantemente al alivio de la deuda y a asistencia emergencial (Naciones Unidas, 2005), ninguna de las cuales tiene una importancia mayor en la región de ALC.

8.2. Medicamentos y suministros de SR – Meta 17

Para alcanzar los ODM, es de suma importancia que se provea acceso a medicamentos esenciales a un costo razonable en los países de ALC. Con medicamentos y suministros adecuados, los embarazos y partos podrían ser mucho más seguros. Teniendo los anticonceptivos de su preferencia, las mujeres podrían embarazarse sólo cuando lo quieren, lo cual mejoraría las probabilidades de resultados favorables para ellas y sus descendientes. Con suministros adecuados de condones, ellas podrían ser mejor protegidas contra el VIH y otras ITS. Los métodos anticonceptivos, incluyendo condones, medicamentos y suministros médicos relacionados, son críticos para la SR:

“El proveer acceso a los medicamentos y suministros de salud reproductiva es crucial para el logro de los ODM y para la mejoría de la salud en los países en desarrollo. El acceso a los suministros de salud reproductiva debe ser mantenido o provisto, cuando no hay. En la ausencia de estos suministros, no habrá, por ejemplo, anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y la transmisión de ITS, incluyendo el VIH/SIDA; no habrá equipos para proveer un parto limpio y seguro para las madres y sus hijos; y no habrá medicamentos para tratar los ITS y condiciones maternas.” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006: 101)

Es importante asegurar sistemas reforzados y costo-eficientes de entrega, proveedores bien capacitados de información y servicios, creación de conciencia y actividades de información, educación y comunicación (IEC), además de estrategias y abordajes programáticos eficaces con el componente importante de Seguridad de Suministros de Salud Reproductiva (RHCS):

“La seguridad de suministros de salud reproductiva tiene que implicar garantizar un suministro seguro y una opción de artículos como anticonceptivos (incluyendo condones), suministros de salud materna y aquellos requeridos para el tratamiento y la prevención de VIH/SIDA y otras ITS. Estos suministros deben ser provistos a poblaciones rurales y urbanas, ricas y pobres, jóvenes y mayores, y tanto a mujeres como a hombres. Es crucial que se desarrolle la capacidad nacional para garantizar modalidades sostenibles de pronóstico, logística, búsqueda de recursos, almacenamiento, monitoreo de reservas, distribución de suministros y la capacitación y manejo de recursos humanos.” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2006: 14)

A pesar de eso, es muy difícil para los países en desarrollo poder pagar estos medicamentos y suministros médicos. Por un lado, en la medida en que crecen sus demandas – por medio de actividades de concientización y empoderamiento en SSR – hay que garantizar la RHCS. Pero en la medida en que el éxito de actividades promocionales se traduce en mayor demanda, el costo de la provisión de medicamentos y suministros médicos esenciales también crece. El costo de los suministros (para períodos quinquenales) para la región de

ALC se estimaba en cerca de US\$ 1,440 millones entre 2001-2005, cambiando para US\$ 1,712 millones durante el período de 2006-2010 y finalmente para US\$ 1,990 millones en 2011-2015. Disagregando estas cifras, la estimación para el período de 2006-2010 sería de US\$ 573 gastos en anticonceptivos, US\$ 156 millones en condones y US\$ 711 millones en medicamentos y suministros médicos. Para el período de 2011-2015, la desagregación resultaría en US\$ 677 millones gastos en anticonceptivos, US\$ 504 millones en condones y US\$ 809 millones en medicamentos y suministros médicos (UNFPA, 2005 f: 25).

8.3. Acuerdos internacionales sobre migración

Un tema importante en lo que se refiere a los vínculos entre población y desarrollo, particularmente la migración internacional, es la cuestión de cómo los Estados pueden cooperar y también institucionalizar este comportamiento por medio del uso de acuerdos internacionales. Para finalidades de mantenimiento del desarrollo de los países industrializados y para promover una mejor calidad de vida para el mundo en desarrollo, se debe considerar la posibilidad de que los países desarrollados de Europa – con tasas de fecundidad abajo del nivel de reemplazo – puedan beneficiarse de la inmigración de personas de países más pobres, con tasas de fecundidad más altas.

“Las tendencias demográficas actuales en los países desarrollados y en desarrollo apuntan hacia ganancias potenciales significativas de la migración. Las fuerzas laborales en muchos países desarrollados deben de alcanzar su máximo en aproximadamente 2010 y bajar en aproximadamente 5 por ciento en las próximas dos décadas, en el contexto de un incremento rápido en las razones de dependencia.” (Özden y Schiff, 2006: 2)

“El potencial para crecimiento en la escala de la migración de países más pobres a países más ricos es reforzado por los diferenciales demográficos. Muchos de los estados más prósperos del mundo ahora tienen niveles de fecundidad por debajo de la tasa de reemplazo de 2.12 por mujer. Sus poblaciones están se reduciendo y envejeciendo, una situación que amenaza su capacidad para sostener los niveles actuales de crecimiento económico y mantener sus sistemas existentes de pensiones y seguridad social. En contraste, prácticamente todo el crecimiento de la población mundial está ocurriendo en países en desarrollo. Según la División de Población de las Naciones Unidas, las tasas estimadas de fecundidad para el período 2000 a 2005 varían de sólo 1.4 en Europa y 2.5 en América Latina y el Caribe, a 3.8 en los estados árabes y 5.4 en África Subsahariana.” (CMMI, 2005: 13)

Los mismos migrantes recibidos por los países desarrollados pueden contribuir, de varios modos, al desarrollo de sus países de origen, por medio de remesas y otros efectos del movimiento de diáspora (véase sección 4 bajo ODM 1). Mientras tanto, los países desarrollados pueden aprovechar la oportunidad de esta migración y, hasta cierto punto, dependen de ella:

“Mientras que muchos de los estados industrializados son cautelosos en reconocerlo, su prosperidad continuada dependerá en parte de la migración internacional. Muchas de

las sociedades más opulentas del mundo tienen tasas de natalidad bajas y decrecientes y como resultado sus poblaciones están cada vez menores y más envejecidas. Como resultado, pueden encontrar dificultades para mantener sus niveles existentes de productividad económica, para sostener sus sistemas de pensiones y de seguridad social y para encontrar los cuidadores para tratar de las necesidades de una población que está envejeciendo.” (CMMI, 2005: 6)

Uno de los mecanismos que han sido sugeridos en este contexto es la noción de “migración de reemplazo”, para compensar el envejecimiento de la población en los países industrializados. La División de Población de las Naciones Unidas llevó a cabo un estudio acerca de ocho países relativamente grandes y dos regiones con fecundidad por debajo del nivel de reemplazo. Ellos calcularon el monto de migración de reemplazo que sería necesario en cada uno de los países y regiones para compensar los descensos esperados en el tamaño de la población total y de la población en edades laborales, además de compensar el proceso de envejecimiento poblacional.

Se cree comúnmente que la migración hace el país receptor significativamente más joven y que políticas generosas de inmigración pueden aumentar los números en la población en edades laborales y ayudar marcadamente a reducir los costos de dependencia de la población de mayor edad. Sin embargo, estudios recientes no apoyan estas conclusiones. Estudios sobre la migración después de la Segunda Guerra Mundial (Coleman, 1995 sobre el Reino Unido y Le Bras, 1991 sobre Australia, Bélgica, Canadá, Francia, Alemania, Italia y Suecia) han concluido que el “efecto de rejuvenecimiento” de la migración sobre las poblaciones de los países receptores habían sido bastante modestos. Aunque la migración de reemplazo puede contribuir a rejuvenecer la población del país receptor, el número de migrantes requeridos para este fin es demasiado abrumador y, puesto que los migrantes rápidamente adoptan la tasa de fecundidad del país receptor y no tienen muchos hijos, el efecto rejuvenecedor, para la población como un todo, sería apenas una reducción marginal de la población con edades mayores de 65 años.

La tendencia conjunta del envejecimiento puede ser atenuada por la inmigración, pero no puede ser prevenida, según las conclusiones de Lesthaege et al. (1988). En el caso de los EEUU, la investigación indica que la inmigración no es una solución realista al envejecimiento demográfico (Coale, 1986; Espenshade, 1994; Day, 1996). Espenshade (1994) confirmó que la inmigración tiene relativamente poco efecto sobre la composición etaria de los EEUU en su conjunto, porque los migrantes de períodos anteriores (especialmente si tienen pocos hijos) también envejecen conjuntamente con el resto de la población.

“(…) los niveles de migración que serían necesarios para que los países no envejecieran son de magnitudes sustancialmente mayores. Para 2050, estos flujos migratorios mayores resultarían en poblaciones donde la proporción de migrantes post-1995 y sus descendientes se ubicaría entre los 59% y 99%. Niveles de migración de esta magnitud no se han observado en el pasado para cualquiera de estos países o regiones. Además, parece extremadamente improbable que tales afluencias pudieran suceder en

estos países en el futuro previsible. Por lo tanto, parece inevitable que las poblaciones de los países de baja fecundidad envejecerán rápidamente en el siglo XXI.” (División de Población de las Naciones Unidas, 2000: 94)

La insuficiencia de la migración como contrapeso para el envejecimiento poblacional, y en la mayoría de los casos para el descenso poblacional, ha sido consolidada, además, por cuestionamientos acerca de la factibilidad de la formulación y adopción de políticas migratorias apropiadas (Wattelar & Roumans, 1991; Espenshade, 1994; McDonald & Kippen, 1999). En muchos países, volúmenes grandes adicionales de inmigrantes probablemente enfrentarían objeciones sociales y políticas serias, aun como un medio para atenuar el descenso y el envejecimiento de la población. Por lo tanto, regular el nivel y la composición de los flujos de de la migración de reemplazo, para que alcancen un tamaño o una composición etaria deseada, plantea desafíos enormes para los gobiernos que desean hacerlo.

8.4. Acuerdos internacionales sobre remesas

En la región de ALC, los temas de población, como migraciones, remesas y fuga o ganancia de crebros, también son oportunidades para que los países logren el desarrollo. Como se mencionó anteriormente, el contexto de ALC es el primero del mundo en términos de la proporción de personas que viven en países diferentes de sus países de origen. Esto significa que acuerdos internacionales relativos a estos temas pueden apoyar el proceso de desarrollo. Eso también requiere que los gobiernos de ambos los países de origen y los países receptores desarrollen criterios y reglas explícitas para guiar el proceso, en vez de manejarlo de una forma ad hoc (Böhning, 2004).

Primero, podría haber acuerdos entre los países con vistas a la reducción de los costos de transferencia de las remesas:

“Los costos de transferencia de las remesas de migrantes actualmente llegan a hasta 20% del dinero transferido. El establecimiento de canales legales efectivos para la transferencia de estos flujos financieros a un costo reducido debe ser considerado con urgencia, dentro del marco del desarrollo de un sistema financiero no-discriminatorio y previsible (Meta 12).” (Usher, 2005 a: 26)

Líderes Mundiales para la Acción contra el Hambre y la Pobreza

Un grupo diplomático organizado por los gobiernos de Brasil, Chile, Francia y España (al cual recientemente se juntó Argelia) – el Encuentro de Líderes Mundiales para la Acción contra el Hambre y la Pobreza – ha entregado propuestas políticas para financiar la reducción de la pobreza y el hambre en el mundo. Además de exigir impuestos sobre el comercio de armas, facilitar donaciones por medio de las compañías de tarjetas de crédito y la exacción de impuestos sobre pasajes aéreos, el grupo estimula la optimización de remesas internacionales. Para los intereses de este estudio, las conclusiones del

Informe del Grupo Técnico sobre Mecanismos Innovativos de Financiamiento (2004) recomiendan la reducción de los costos de transferencias, la democratización del acceso a los servicios financieros y el estímulo a la inversión de remesas en actividades productivas – observaciones que también se encuentran en los MDGR de México (2004) y El Salvador (2004). No sólo el acceso a los servicios financieros podría hacer la recepción de las remesas más fácil para los miembros de las familias, como la escala de las remesas podría fortalecer el acceso a sistemas financieros para los más pobres, especialmente en áreas rurales.

“Una estrategia para generalizar los beneficios de las remesas es la promoción de la inversión en micro-empresas y otras iniciativas que generan empleo; los flujos hacia las familias de emigrantes podrían servir para mejorar el acceso de dichas familias a financiamientos adicionales, en términos razonables, a partir de los sistemas financieros nacionales.” (Acción contra el Hambre y la Pobreza, 2004: 56)

El MDGR de México (2004) señala que el gobierno ha estado desempeñado en facilitar el recibimiento de remesas por inmigrantes y su acceso a servicios bancarios por medio de la identificación consular. Alternativamente, para los emigrantes, las autoridades mexicanas han estado estimulando las instituciones financieras a cortar los costos de las transacciones. Se estima que las tasas de transacción entre Los Angeles y la Ciudad de México bajaron de 10% a 3.9% entre 1999 y 2004. El Programa *Red de la Gente* ha estado prestando asistencia a los clientes para diversificar los receptores de sus transferencias de dinero. México es un caso particular en el sentido de que cumple con el doble rol de ser un país de origen y de destino de migrantes, con aproximadamente 15% de su población en edad laboral en los EEUU.

Este movimiento también genera otros fenómenos, tales como diásporas y, en este contexto, levanta el asunto de “diásporas digitales”, como una forma de cooperación sobre nuevas tecnologías.

“La Meta 18 menciona la significancia de una cooperación estrecha con el sector privado para disponibilizar los beneficios de nuevas tecnologías. Las diásporas siempre han cumplido un rol importante en términos de conocimiento y transferencia de tecnología entre los países de origen y destino, y sus redes pueden ser ‘la base de sociedades de negocios, comercio y flujos de inversión.’ Esta transferencia puede ser efectuada en la forma de retornos o por un abordaje virtual, por ejemplo portales de web por medio de los cuales se puede compartir conocimientos entre diásporas profesionales y sus contrapartes en el país de origen. Las ‘diásporas digitales’ han surgido recientemente como tópico de discusión entre académicos y formuladores de políticas, y algunas diásporas han cumplido un rol crucial en la promoción de la presencia y uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los países de origen, ayudando de esta forma a cerrar la ‘brecha digital’.”

“Muchas veces, los miembros de diásporas han adquirido el conocimiento necesario para establecer y manejar sus propias empresas y están en diálogo con la cultura y

los negocios de tanto su país de origen como el país de destino. Consecuentemente, ellos pueden contribuir al desarrollo del sector privado en sus países de origen, sea por medio del establecimiento de sus propias empresas o por la inversión, la provisión de capacitación o la transferencia de conocimiento a los países de origen. Debido a sus contactos con socios potenciales de negocios en los países de destino, ellos pueden establecer un vínculo entre compañías y facilitar el comercio.” (Usher, 2005 a: 26)

En conclusión, las diásporas, como resultado del movimiento migratorio, pueden estar sujetas a acuerdos internacionales, entre los países de origen y destino, para mejorar los resultados de desarrollo de aquellos en los países de origen.

“El potencial para el desarrollo por medio de las redes globales de diáspora e iniciativas transnacionales sólo se está comenzando a entender. Una cooperación estrecha entre el sector privado y tanto los países de origen y destino puede contribuir al establecimiento de una asociación global para trabajar exitosamente hacia el logro de los ODM.” (Usher, 2005 a: 27)

IDEAS PRINCIPALES SOBRE ODM 8:

Conclusiones generales

- Uno de los medios más importantes de la cooperación internacional, la Asistencia Oficial al Desarrollo (AOD), debería estar garantizada en por lo menos 0.7% del PNB como propuesto en Monterrey. La AOD debe ser mejor focalizada, puesto que solamente 4% de la población de ALC está cubierta por la iniciativa de los Países Pobres Altamente Endeudados (HIPC), mientras que otros 42% viven en condiciones similares pero no son cubiertos.

1. La Asistencia Oficial al Desarrollo (AOD) y los temas de población

- Un tema que merece atención en la AOD es la población y la SSR. Sin embargo, los cuatro componentes incluidos en la CIPD fueron subestimados y los recursos fueron insuficientes para alcanzar los resultados deseados.
- Aunque la AOD en actividades poblacionales ha crecido, eso se debe principalmente al alto flujo de recursos a las iniciativas de VIH/SIDA. Solamente cinco países han dado más de 4% de la AOD a actividades de población, como acordado en El Cairo: Finlandia, Luxemburgo, Holanda, Noruega y los EEUU. Sin contar la AOD para el SIDA, el apoyo de los donantes en salud, en realidad, ha bajado en años recientes.
- La AOD no responde a sus demandas, ni responde a las provisiones de la CIPD, ni alcanza el parámetro de 0.7% de la Conferencia de Monterrey. Las remesas internacionales, por otro lado, alcanzaron US\$ 56.4 billones en 2005, ultrapasando la AOD y las inversiones directas al extranjero (IDE). Aun cuando la AOD ha alcanzado el volumen más alto de la historia, continúa baja como proporción del PNB, y sigue por detrás de la proporción de la AOD que era común en los años 90.

2. Medicamentos esenciales para la salud reproductiva y su abastecimiento

- Proveer acceso a medicamentos de salud SR y su abastecimiento es crucial para la realización de los ODM. Sistemas costo-efectivos de entrega deben ser organizados, dotados de proveedores bien capacitados de información y servicios, actividades de sensibilización e información, educación y comunicación, estrategias efectivas de programas con componentes de seguridad de productos de SR.
- Es muy difícil para los países en desarrollo pagar esos medicamentos y material médico. Los gastos con mercancías siguen creciendo, debido a la creciente demanda y los altos costos de ofrecerles. El costo de las mercancías (para períodos de 5 años) para la región de ALC fue estimado en aproximadamente US\$ 1440 millones entre 2001-2005, subiendo para US\$ 1712 millones en el período de 2006-2001 y finalmente para US\$ 1990 millones en 2011-2015.

3. Acuerdos internacionales sobre la migración como instrumentos para alcanzar ODM 8

- Tanto los países europeos – con tasas de fecundidad por debajo del reemplazo – como los países en desarrollo de alta fecundidad pueden beneficiarse de la migración de personas provenientes de estos últimos. Eso puede contribuir a mantener el desarrollo de los países industrializados y también a promover una mejor calidad de vida para el mundo en desarrollo (por las remesas y efectos de diáspora).
- Considerada como un mecanismo para contrastar al envejecimiento de los países desarrollados, la migración de reemplazo, parece irrealista debido a sus impactos modestos. El número de migrantes necesario para alcanzar el resultado deseado sería demasiado grande y tendría un resultado marginal en reducir la proporción de las personas con 65 años o más de edad, porque los migrantes suelen adoptar la tasa de fecundidad del país de destino.
- La migración puede no ser la única solución para contrarrestar el problema del envejecimiento de la población en países en desarrollo pero puede ayudar y también facilitar el desarrollo de los países en desarrollo. Los gobiernos deberían intentar regular el nivel y la composición de la migración de reemplazo para alcanzar el tamaño deseado de la población o estructura etaria, considerando también las necesidades de los países de origen de la migración.

4. Acuerdos internacionales sobre las remesas y la cooperación en nuevas tecnologías

- La migración puede conducir a remesas y la región de ALC – la primera en el mundo en el porcentaje de personas viviendo en países otros que sus países de origen – puede beneficiarse de eso. Sin embargo, sería importante tanto para los países de origen como de destino elaborar acuerdos para reducir los costos de transferencia de las remesas.

- El grupo diplomático Líderes Mundiales para la Acción contra el Hambre y la Pobreza presentó una serie de propuestas para financiar la reducción de la pobreza y el hambre en el mundo, entre las cuales la optimización de las remesas internacionales por medio de: la reducción de sus costos, la democratización del acceso a servicios financieros y el incentivo a la inversión de las remesas en actividades productivas. Eso podría facilitar la recolección de las remesas para miembros de las familias, aumentar la escala y fortalecer el acceso de los más pobres a los sistemas financieros.
- El gobierno mexicano ha facilitado la recolección de las remesas por los migrantes y el acceso a los servicios bancarios con la identificación consular. Las autoridades mexicanas también han estimulado las instituciones financieras a reducir los costos de las transacciones.
- La migración también genera otros fenómenos como las diásporas digitales que pueden ser útiles en la cooperación para nuevas tecnologías, por ejemplo con la promoción de la presencia y uso de ICT en los países de origen. Eso también puede ser importante para el sector privado, con el establecimiento por migrantes de sus propios negocios, inversiones o entrenamiento, y transferencia de conocimiento para los países de origen. Una cooperación estrecha entre el sector privado y los países, tanto los de origen como los de destino, puede contribuir al establecimiento de una cooperación global para trabajar con éxito para el alcance de los ODM.