

Sobre la metodología

Los compromisos asumidos por los gobiernos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (CMDS) de Copenhague y en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (CMM) de Beijing, siguen siendo monitoreados en base a un conjunto de cuadros donde se presenta la evolución y el estado actual de los países en referencia a las áreas temáticas de interés. Se construyeron nuevamente tres conjuntos de cuadros. El primero corresponde a los cuadros que revisan, compromiso a compromiso, las metas planteadas en la CMDS. A este conjunto corresponde una tabla resumen, ordenada alfabéticamente, donde los avances y retrocesos están agrupados según seis áreas temáticas. Un segundo conjunto de cuadros está constituido por los que miden los avances y retrocesos en la evolución de la brecha de género, la distribución del gasto público (educación, salud, defensa y servicios de deuda externa), el incremento de la asistencia al desarrollo y la ratificación de convenios internacionales clave. El tercer conjunto corresponde a las tablas que figuran en el afiche y que incorporan principalmente las temáticas referentes a las metas establecidas en la Cumbre del Milenio.

Acerca de las fuentes

La presente edición preserva los criterios de uso de fuentes y cálculo de evolución de variables del número anterior, así como el formato de presentación de las tablas.

Aunque las dificultades que desde un inicio se han encontrado para la obtención y el manejo de los datos persisten,¹ se han mantenido los criterios ya adoptados. Así, se continuó utilizando la fuente más reciente proporcionada por cualquiera de los organismos internacionales más reconocidos, y se asumieron como confiables sus datos, mas allá de cambios que parecieran sorprendentes y que pudieran merecer distintas interpretaciones u obedecer a diversas causas.

- En el caso en que los datos más recientes no se encontraran en tales fuentes, se optó entre las otras alternativas, por aquellas “secundarias” que mostraran para los datos anteriores mayor correspondencia sistemática con los que venían publicando las fuentes reconocidas en la materia;
- Ante la existencia de fuentes alternativas, se escogió la reconocida con mayor autoridad en la materia sobre la que versan los datos en cuestión;
- Cuando no se pudo aplicar ninguno de los criterios anteriores, se tomó la que ofreciera la mayor cobertura de países.

Respecto al manejo de los datos para el cálculo de los índices de avance

- En los casos en que la información refiere a un intervalo (por ejemplo, 1990-1994) y no a un único año, se adoptó la recomendación de centrar el dato a la mitad del intervalo (en el ejemplo, 1992) a efecto de calcular la tasa de variación;
- En las tablas donde se especifica para cada país el año de referencia de la información, el cálculo de la tasa de variación fue realizado a partir de dichos valores, en el entendido de que de esta forma se preserva la información más fielmente que en la alternativa de considerar intervalos;
- En aquellos casos donde la meta no se especificaba en los compromisos con un valor numérico, se asumieron criterios específicos que se detallan, según corresponda, en las consideraciones de las metas y su seguimiento;
- Finalmente, en las tablas relativas a “progreso” y a “estado de situación” que son presentadas en el afiche que acompaña la presente edición, se aplicaron otros instrumentos de evaluación tanto de logros como de situación, que toman en cuenta únicamente los valores de los indicadores independientemente de las metas. Para esos cuadros se adoptó un criterio de ranking que ordena a los países, tanto en función de sus “estados de situación” como de “avances”, de acuerdo a los valores que sus propias distribuciones arrojan.

1 Como las asociadas a la no homogeneidad de fechas para las cuales se dispone de información y la existencia incluso de sensibles diferencias entre las estadísticas proporcionadas para el mismo año por distintas fuentes.

Las metas y su seguimiento

Las metas asumidas por los gobiernos, y los avances o retrocesos experimentados con relación a ellas, se evalúan en este número desde la perspectiva ya asumida en los anteriores, es decir, meta a meta. Se presentan en este informe una serie de cuadros que ilustran la evolución de los países respecto a los compromisos que asumieron los gobiernos en la CMDS y la CMM y una tabla resumen, ordenada alfabéticamente, con los indicadores agrupados según grandes áreas temáticas.

Los compromisos escogidos por *Social Watch* como los de mayor relevancia entre aquéllos que pueden medirse cuantitativamente son 13. Nuevamente no ha sido posible realizar un seguimiento del decimotercero –“Mejorar la disponibilidad de viviendas económicas y adecuadas para todos, de conformidad con la Estrategia Mundial de Viviendas para el año 2000”–, ya que aún no se dispone de la información adecuada para los países. Para los demás temas se han utilizado uno o más indicadores cuya pertinencia respecto de los compromisos varía en cada caso. Se optó por escoger, entre aquéllos que más se ajustan a las dimensiones que se quiere medir, los que se encuentran disponibles para un número suficiente de países.²

Se actualizaron las tablas, una para cada compromiso, donde se presenta el valor que asume el o los indicadores correspondientes en el año 1990 (o el más próximo posible, en el caso de no disponerse de información para esa fecha), el valor en el último año disponible y la meta a la que debía llegar el país en el año 2000. Para los compromisos que refieren a metas posteriores a este año, se optó por ajustar todos los recorridos a la década de referencia (1990-2000).

En los casos de compromisos con metas no asociadas a cifras concretas, se optó por tomar las de otras cumbres si las hubiera,³ o en el caso de referirse al logro de accesos universales, se asumió como meta el acceso del 100% de la población referida.

Para el establecimiento de las metas se tomaron como referencia las siguientes variables:

Meta 1a: Porcentaje de niños que llegan a 5º primaria; Meta 1b: Tasa de matrícula en enseñanza primaria (neta); Meta 2: Esperanza de vida al nacer; Meta 3a: Tasa de mortalidad de menores de 1 año; Meta 3b: Tasa de mortalidad de menores de 5 años; Meta 4: Mortalidad materna por cada mil nacidos vivos; Meta 5: Suministro de calorías diarias; Meta 6: Porcentaje de menores de 5 años con malnutrición grave y moderada; Meta 7: Porcentaje de población con acceso a servicios de salud; Meta 8a: Embarazos atendidos por personal especializado (por mil); Meta 8b: Porcentaje de partos atendidos por personal especializado; Meta 9: Casos de malaria (por 100 mil); Meta 10: Porcentaje de niños menores de 1 año totalmente inmunizados; Meta 11: Tasa de analfabetismo adulto; Meta 12a: Porcentaje de población con acceso a saneamiento; Meta 12b: Porcentaje de población con acceso a agua potable.

En todas las tablas de metas se considera la situación de la cual partió el país (primera columna con dato 1990 o el más próximo); el último dato disponible en la fuente utilizada (segunda columna)⁴; el ritmo de progreso de acuerdo a la meta comprometida (tercera columna de “avances y retrocesos”); y la meta comprometida al año 2000 por los gobiernos (en la última columna). Dado el retraso en la publicación de los datos, no se cuenta con información para el año 2000 en todos los indicadores seleccionados, por lo que todavía no se pueda constatar si efectivamente se han logrado o no las metas prefijadas para el año 2000. La información disponible, correspondiente a años anteriores, permite establecer la tasa de variación o ritmo de progreso con el que venía perfilándose cada país a la fecha de su última información disponible. Es por ello que los comentarios que aquí se expresan hacen referencia en algunos casos a las metas del 2000 como si este año todavía no se hubiera alcanzado.

Como se ha advertido en los números anteriores, cualquier índice de avance, del tipo de los aquí utilizados, supone la adopción de un recorrido normativo, que

2 Esos indicadores y sus correspondientes tablas siguen siendo los mismos que en la edición anterior.

3 Como el caso del logro de la seguridad alimentaria, donde se adoptaron las metas a partir de las propuestas por la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996.

4 En algunas tablas se utilizan dos columnas adicionales para indicar la fecha de los datos seleccionados.

oficia como el "debe ser", con respecto al cual se valora el avance registrado. Como ya se hizo notar entonces, cada uno de los indicadores específicos puede seguir, sin embargo, evoluciones diferentes. Estas evoluciones de referencia debieron ser provistas o bien por entidades especializadas o, en su defecto, inferidas a partir de algún estudio previo (por ejemplo, un análisis de series temporales). En consecuencia, se reconoce que, si bien lo deseable es ofrecer tal tratamiento exhaustivo y riguroso, para la mayor parte de los indicadores asociados a los compromisos no se dispuso de tales previsiones. Y más aún, al carecer en muchos casos del número de observaciones requeridas para la construcción de modelos evolutivos más precisos, la opción, irremediamente, fue optar por una manera sencilla y comprensible de evaluar los avances hacia el logro de las metas.

Para calcular los avances y retrocesos con relación a las metas, se eligió "imponer" a los indicadores un modelo evolutivo de referencia sencillo, uniforme y que fuese lo menos exigente posible al hacer valoraciones de cambios en el tiempo, o al realizar comparaciones de esas evoluciones entre países. Bajo tales condiciones, los juicios derivados de la metodología aquí adoptada no pretenden ser, ni pueden ser, interpretados como una valoración exhaustiva o categórica. Son más bien una aproximación o guía indicativa. En definitiva, el índice de avance conseguido califica el valor observado de la variable como adelantado, a tiempo o rezagado, con relación al valor esperado de la misma. Para el seguimiento de las metas se mantuvo entonces ese procedimiento de base que provee un índice de cumplimiento que intenta reflejar el grado en que los países han avanzado para el logro de la meta propuesta. Este índice ha sido reescalado por tramos (se convirtieron los índices de avance a una escala de referencia de 1 a 5), representándolo en las tablas, en una columna titulada "Avances y Retrocesos", por medio de un conjunto de símbolos que recogen esa transformación, atentos a la preocupación de simplificar la lectura y eliminar la falsa precisión sugerida por un índice de avance numérico.

Las categorías correspondientes a este reescalamiento son:

←	Retrocede significativamente
←	Algún retroceso
	Estandado
→	Progresar pero no lo suficiente
→	Avanza rápidamente o ya alcanzó la meta

"Avanza rápidamente o ya alcanzó la meta" se aplica a aquellos países que tenían la meta cumplida en 1990, a los que la alcanzaron posteriormente y a aquellos que de seguir a ese ritmo la alcanzarían a tiempo o anticipadamente.

"Progresar pero no lo suficiente" se aplica a aquellos países cuyo índice es positivo pero sin embargo el ritmo de progreso es menor al necesario para alcanzar la meta en los plazos considerados en los compromisos.

"Estandado" se aplica a los países que no experimentan cambios en el indicador (o son cuantitativamente insignificantes).

"Algún retroceso", por su parte, corresponde a los países que muestran un valor negativo y un leve ritmo de retroceso.

"Retrocede significativamente" corresponde a la categoría de países que retrocedieron a un ritmo superior.

Adicionalmente, y en los casos que correspondía, se ha informado mediante iconos en la columna "Avances y Retrocesos" de los países que tenían la meta alcanzada desde 1990, discriminándolos en cuatro subgrupos: meta alcanzada en 1990; países sin dato en 1990 pero con meta cumplida al final de período; países con meta cumplida en 1990 que avanzan; y países con meta alcanzada en 1990 pero que experimentan retrocesos.

Para la tabla "Avances y Retrocesos en el cumplimiento de las metas de acción de Copenhague" dichos indicadores se agruparon de la siguiente forma:

- Metas 1a y 1b en la columna titulada Educación Básica
- Metas 3a, 3b y 10 en la columna titulada Salud Infantil
- Metas 5 y 6 en la columna titulada Seguridad Alimentaria y Nutrición Infantil
- Metas 8a y 8b en la columna titulada Salud Reproductiva
- Metas 2 y 7 en la columna titulada Salud y Esperanza de Vida
- Metas 12a y 12b en la columna titulada Agua Potable y Saneamiento

Metas 2015

De acuerdo a los nuevos compromisos estipulados en la Cumbre del Milenio, se ha agregado a algunas tablas una nueva columna con las metas del año 2015. Como se podrá apreciar, *Social Watch* entiende que de la lectura de los compromisos no se infiere directamente que el punto de partida para los nuevos logros continúe siendo el año 1990. La adopción de dicho punto de partida no hace más que rebajar la

exigencia de los gobiernos para con el cumplimiento de las metas, conduciendo a progresos menos significativos en los próximos 15 años.

A modo de ejemplo se considera la meta de *reducir la mortalidad infantil en dos tercios para el 2015*. En el caso de Gambia, que presentaba una mortalidad infantil de 132 por mil en 1990, y de 61 por mil en 1999, al establecer la meta 2015 tomando como punto de partida el año 1990, el valor a alcanzar sería de 44 por mil; en cambio, si se parte del valor 2000 (o en su defecto el más actual, 1999), la meta 2015 exigiría reducir dicha mortalidad a una tasa de 20 por mil nacidos vivos.

Resulta evidente entonces que partiendo del valor del indicador en 1990 los países ya habrán conseguido una parte del logro en el período 1990-2000 y las exigencias hacia el año 2015 obviamente serán menores.

Evaluación de los avances al 2000

El atraso informativo imposibilita el manejo de los valores 2000 para gran parte de los indicadores utilizados en este seguimiento. La alternativa es seguir considerando los ritmos de avance o retroceso en función de los últimos datos disponibles y seguir trabajando con la meta 2000 como punto de comparación.

En el área educativa (**Meta 1: universalización y finalización de la enseñanza básica**), la evolución en el período muestra nuevamente situaciones claramente diferenciadas. La primera preocupación es común a todos los compromisos y refiere al alto nivel de países sobre los cuales los organismos internacionales pertinentes no tienen información disponible para realizar un seguimiento en el período considerado. En el caso de la matriculación en la enseñanza primaria UNESCO cuenta con información sólo para 140 países, 23 de los cuales no tienen información para un extremo u otro del período. En cuanto a la meta de universalización de la enseñanza primaria se observan retrocesos en 17 países, cinco de los cuales son significativos. Los avances rápidos hacia el cumplimiento de la meta 2000 se presentaron solamente en un conjunto de nueve países mientras que otros 39 progresan a ritmo insuficiente.

Respecto de la **finalización de la enseñanza básica** (implementada a través del estudio del porcentaje de niños de una cohorte que alcanzan 5° grado), la meta del 80% ya había sido alcanzada por más del 60,5% de los países con información disponible en 1990. A ellos se suman además 15 países que avanzan significativamente y se encuentran en condiciones de cumplir la meta. Sin embargo, también se verifican retrocesos de diferente magnitud: para Brasil, Guinea e India el retroceso es leve mientras que para Congo, Etiopía, Malawi, Gabón, Lesotho y Mauritania el mismo es más significativo. También debe resaltarse el hecho de que 21 países que habían partido con la meta cumplida en 1990 disminuyen en su valores, algunos de ellos cayendo incluso por debajo del 80% comprometido (Hungría, Eritrea, Sudán, Djibouti y Zimbabue).

Los datos respecto de la **esperanza de vida (Meta 2)** como se ha recalado en números anteriores, deben analizarse bajo la consideración de que la meta de 60 años resulta excesivamente "baja" para la mayoría de los países, lo que se evidencia en la gran cantidad que ya la había alcanzado en 1990 (122 de los 207 países con información). A pesar de ello, 22 países africanos y asiáticos no alcanzaron un ritmo de crecimiento suficiente para llegar al 2000 con una esperanza de vida al nacer de 60 años. Otros países en cambio, (Bangladesh, Bolivia, Comoros, India, Myanmar, Kiribati y Pakistán), partiendo de situaciones críticas, sí han podido avanzar a buen ritmo y alcanzaron la meta 2000. De todas formas resulta alarmante la situación de 20 países que experimentan retrocesos. Entre ellos, la media en la esperanza de vida en 1999 era de 50 años, con valores mínimos que llegan 37 años (Sierra Leona). Seis de estos países presentan retrocesos más drásticos (Zimbabue, Swazilandia, Botswana, Kenya, Namibia y Lesotho) alcanzando en promedio apenas los 44 años en 1999. En el período considerado se han observado retrocesos de hasta 17 años (Botswana). En el otro extremo, un conjunto de 50 países ya tenía al principio del período una esperanza de vida de al menos 70 años.

La información para el seguimiento de la **Meta 3**, sobre mortalidad de niños menores de 1 y de 5 años, disponible en este número corresponde al año 1999 al igual que en el informe 2001 de *Social Watch*. Los datos de **mortalidad infantil de menores de 1 año**, indicaban que un conjunto relevante de países (74% de los 180 países con información) había experimentado avances respecto de sus valores de 1990. Sólo un 21% (28 países) había avanzado a un ritmo suficiente para alcanzar la meta 2000. Sin embargo, también se observaron retrocesos en 39 países. Se observaba que en 15 de ellos el ritmo de retroceso es mayor, pero algunos correspondían a países con bajo nivel de mortalidad infantil, donde los valores sí bien aumentaban, se mantenían en niveles muy inferiores al resto. En este grupo también había países donde la situación era sumamente preocupante. En Lesotho, Nigeria, República Democrática del Congo, Mauritania, Angola y Níger, a principios de los 90 los niveles de mortalidad infantil eran elevados, superando en promedio los 90 niños por cada mil nacidos vivos. La situación en 1999 empeoró y el nivel promedio alcanzó a 120 por mil.

La **mortalidad de niños menores de 5 años** se había reducido significativamente en la mayor parte de los países, pero con un ritmo insuficiente para el cumplimiento de la meta (161 países presentaban avances de los cuales sólo 54 lo hacían a buen ritmo para alcanzar la meta 2000). Son 14 los países con retrocesos; entre ellos se destaca la situación de Iraq por la dimensión de su retroceso y la de los países africanos Zimbabwe, Kenya, Camerún, Côte d'Ivoire, Rwanda, Zambia y Burkina Faso que, en promedio, pasaban de 135 a 150 muertes de menores de 5 años cada mil nacidos vivos.

Las nuevas consideraciones para el cálculo de la **mortalidad materna** que han incorporado las estadísticas internacionales, no permiten hacer ningún cálculo de progreso, en la medida en que aún se carece de dos datos comparables en el tiempo. Este indicador presenta un muy alto grado de heterogeneidad. A manera de ilustración de la situación vale la pena notar que los promedios regionales de mortalidad materna varían entre 30 (para Europa y Asia central) y 567 cada 100 mil nacidos vivos (para África Subsahariana). Como valores extremos resulta alarmante la situación de Sierra Leona y Rwanda con valores superiores a las 2.000 muertes maternas cada 100 mil nacidos vivos.

El cuadro referido a la **Meta 5** presenta la **oferta calórica per cápita** diaria como un indicador de la seguridad alimentaria. Aunque dicha meta no establece un valor determinado a alcanzar, se utilizaron las metas de FAO, que proponen un valor de oferta calórica, según el punto de partida que los países tenían en 1990. De los 163 países para los que se tiene información comparativa 108 (66%) dan cuenta de avances. Sin embargo, 26 de ellos no lo hacen al ritmo necesario para alcanzar la meta 2000. De los 31 (19%) países que experimentan retrocesos, casi la mitad tienen retrocesos más significativos entre los cuales destacan Iraq (que en 1990 tenía la meta cumplida) y Cuba con caídas superiores a las 500 calorías diarias.

La **Meta 6** está referida a la disminución en la **malnutrición de menores de 5 años**. Para la construcción de los índices de avance se tomaron como referencia los valores más cercanos a 1990 y al último año disponible. Aún así fue muy baja la cantidad de países (70) para los cuales se pudo construir el índice (por carecer de información para dos momentos). En la distribución de países obtenida, el 61% de los países presenta avances. Entre quienes avanzan, casi la quinta parte (8 de 43) lo hace en ritmo adecuado. Entre los países que retroceden (23), Argelia, Angola, Côte d'Ivoire y Costa Rica son quienes lo hacen a un mayor ritmo anual (aunque en el caso de Costa Rica el porcentaje de niños con desnutrición continúa siendo bajo).

En referencia a la **Meta 7**, el porcentaje de población con **acceso a servicios de salud** no ha sido actualizado por las fuentes internacionales que usualmente divulgan dicha información, por lo cual la misma es poco actual y también escasa (55 países). Se observaba que de los 19 países que presentaban algún progreso, los que más avanzaron y podrían alcanzar la meta son 13 (Arabia Saudita, Camerún, Guinea, Indonesia, Irán, Jordania, Malawi, Níger, Omán, Siria, República Centroafricana, Senegal y Tailandia). Por otra parte, 8 países (Benin, Colombia, Gabón, Madagascar, Maldivas, Nigeria, Panamá y Uganda) experimentaban retrocesos. En algunos casos (Benin, Madagascar, Maldivas y Uganda) la proporción de población que carece de acceso a servicios de salud supera el 50%.

El cuadro que refiere a la **Meta 8**, ilustra la evolución los indicadores de **salud reproductiva** (proporción de embarazos y de partos atendidos por personal especializado). La información disponible para 92 países sobre la atención a **embarazos** muestra que la tercera parte posee y ha mantenido niveles casi universales de cobertura, es decir, han alcanzado la meta. En lo que refiere a progresos, pueden observarse 48 países avanzando de los cuales 18 lo hacen a buen ritmo para alcanzar la meta. Entre los 14 países que retroceden 3 lo hacen a ritmos más alarmantes (Myanmar, Kenya y Nigeria) y es preocupante el caso de Tanzania que, partiendo de niveles de atención de embarazos cercanos a la cobertura total, reduce esta cifra a la mitad en el período considerado.

Al considerar la cobertura médica sobre los **partos** se tiene información sobre un total de 155 países, aunque sólo para 125 se cuenta con dos puntos de comparación. El 40% del total (66 países) presenta valores que implican el cumplimiento de la meta, es decir, coberturas de atención cercanas al 100%. Los avances alcanzan a 61 países, 20 de los cuales lo hacen a buen ritmo. Los retrocesos representan sólo un 10% de la distribución, donde sólo China presenta un retroceso de mayor relevancia. Los ocho países que permanecen estancados lo hacen a niveles bajos de cobertura, salvo Túnez e Islas Salomón cuya cobertura es cercana al 90%.

La información para el seguimiento de las **Metas 9 y 10** tampoco ha tenido actualización. Sobre los 58 países con información sobre **casos de malaria**, 29 presentaban avances significativos y sólo cuatro no lo hacían con el ritmo necesario para alcanzar la meta al año 2000. Entre los países que retrocedieron, la gran mayoría lo hizo a ritmos preocupantes (Arabia Saudita, Benin, Bolivia, Camboya, Camerún, Colombia, Guatemala, Guinea, Honduras, India, Perú, Sudáfrica, Suriname, Turquía, Vanuatu y Venezuela).

Para el control y la erradicación de enfermedades a través de la vacunación de niños el indicador de avance resume la situación referida a cuatro enfermedades:

Tuberculosis, Difteria, Polio y Sarampión. La información presentada da cuenta de que 130 (71%) de los 184 países con dato han tenido avances en materia de inmunización infantil, 93 (50%) de ellos lo hacen a un ritmo anual suficiente para alcanzar la meta 2000. Por otra parte, de los 44 (24%) países que retroceden 27 (15%) lo hacen en forma más dramática.

Con relación a la **Meta 11** que procura reducir el **analfabetismo adulto** a la mitad del valor de 1990, todos los países han experimentado avances. A pesar de lo positivo de la situación, debe aclararse que sólo dos países lo hicieron al ritmo necesario para alcanzar la meta estipulada. Muchos países parten de niveles de alfabetización adulta casi universales (más de 95%): Letonia, Eslovenia, Polonia, Ucrania, Belarús, Lituania, Federación de Rusia, Hungría, Tayikistán, Italia, Armenia, Moldova, Bulgaria, Guyana, Rumania, Croacia, Uruguay, España, Corea, Argentina, Antillas Holandesas y Cuba. A estos debe agregarse además el resto de los países desarrollados que, por lo general, han dejado de publicar la cifra de analfabetismo en el entendido de que dicha carencia ha sido superada.

En cuanto al **acceso a saneamiento (Meta 12a)**, de los 123 países con información disponible, 36 (30%) han alcanzado la meta o parten con meta cumplida en 1990. Sin embargo, algunos de estos países han experimentado retrocesos (8) e incluso algunas reducciones críticas (Corea, Mongolia, y Rumania). Durante el período considerado, 71 países (58%) han registrado avances, de los cuales sólo 10 (8%) a un ritmo apropiado para llegar al 2000 con meta cumplida. Entre los 14 países que retroceden, seis lo hacen a ritmos alarmantes con valores dramáticos en la cobertura sanitaria como los de Rwanda (8%) y Gabón (21%).

Finalmente, en cuanto al **acceso a agua potable (Meta 12b)**, sobre un total de 128 países el panorama es bastante heterogéneo: 40 países presentan meta cumplida y 65 avanzan hacia ella, aunque sólo 4 (Uruguay, Samoa, Djibuti y Estados Unidos) con el ritmo suficiente para haberla alcanzado en el 2000. Entre los 17 países que retroceden, dos lo hacen drásticamente (Rwanda y Fiji). Las situaciones más críticas se observan en Afganistán donde en 1990 sólo un 13% de la población contaba con acceso a agua potable, seguido de Etiopía con 24%.

Saldo general de progreso hacia el desarrollo social

A partir del análisis del cuadro "Avances y retrocesos en el cumplimiento de las metas de acción de Copenhague", puede extraerse una visión general del comportamiento de los países en referencia a seis grandes áreas temáticas en las cuales fueron agrupados los indicadores. La tabla resumen que se presenta a continuación permite observar el desempeño general –tomando los países como unidades de análisis– en referencia a los compromisos asumidos.

	ENSEÑANZA BÁSICA	SALUD INFANTIL	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN INFANTIL	SALUD REPRODUCTIVA	SALUD Y ESPERANZA DE VIDA	AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO	
	%	%	%	%	%	%	
Avanza rápidamente o ya alcanzó la meta		5,1	23,0	30,8	10,5	7,0	5,8
Progresar pero no lo suficiente		34,2	52,4	33,8	34,6	15,0	48,2
Retrocede significativamente		2,6	1,6		0,6	1,1	2,2
Algún retroceso		8,5	8,4	17,3	5,6	11,8	7,9
Estancado			14,7		5,6	1,6	7,9
Meta alcanzada en el punto de partida		10,3		1,5	14,2	1,6	5,0
Sin datos en 1990 pero con meta cumplida en 2000		6,0			13,6	4,3	10,8
Meta cumplida en 1990 y aún avanza		14,5		16,5	12,3	51,3	9,4
Meta cumplida en 1990 pero retrocede		18,8		3,1	6,4	2,9	
TOTAL		100	100	100	100	100	100
Total países con información		117	191	133	162	187	139
		%	%	%	%	%	%
RESUMEN AVANCES 		43,6	75,4	79,7	43,2	71,7	58,3
RESUMEN RETROCESOS 		29,9	9,9	17,3	9,3	19,3	12,9
META CUMPLIDA O LLEGANDO 		35,9	23,0	48,9	50,6	64,2	30,9

Al igual que en la edición anterior, la primera lectura de la tabla resumen de avances y retrocesos (avances versus retrocesos) arroja resultados positivos en todas las áreas consideradas. Esto significa que en cualquiera de las dimensiones temáticas consideradas hay más países que avanzan frente a los que retroceden. Al afinar la lectura surge nuevamente la desilusión de constatar que el grueso de los avances se concentra en la categoría "progresa pero no lo suficiente", lo cual quiere decir que el ritmo general de avances no es suficiente para alcanzar las metas que en las diversas áreas los países se comprometieron a cumplir.

En ese sentido se puede observar que, en general, los países que alcanzan a cumplir las metas, o están en el buen camino para ello, son cerca de la tercera parte en tres de las áreas temáticas consideradas (Educación Básica, Salud Infantil y Agua Potable y Saneamiento). En Seguridad Alimentaria y Salud Reproductiva los países que logran cumplir las metas rondan el 50%. Sólo en el campo de la Salud y Esperanza de Vida se observa una importante proporción de países con meta cumplida o en vía de hacerlo. Lamentablemente, como se ha señalado, tampoco esto puede ser visto como un gran avance pues, si se observa atentamente la tabla resumen, puede comprobarse que, de los 187 países que presentan este buen desempeño, 110 ya tenían la meta cumplida al inicio del período. Esto obedece, como ya se dijo, a que la meta de los 60 años para la esperanza de vida es muy baja para una gran cantidad de países que ya han superado ese nivel hace tiempo.

En síntesis, en todas las áreas nuevamente es apreciable la insuficiencia en el ritmo de los avances.

Al analizar los retrocesos se puede ver que en el desempeño educativo se sigue observando la mayor proporción de deterioro, ya que de 117 países con información el 30% retrocede respecto de sus niveles iniciales. En materia alimentaria también continúa siendo significativa la proporción de países (17,3%) que disminuyen el nivel nutritivo de su población en el período de referencia.

Desigualdad de género, gasto público y Asistencia Oficial al Desarrollo

Se presentan tres tablas referidas a los cambios ocurridos desde 1990 en adelante en la Situación de la Mujer, el Gasto Público y la Asistencia Oficial al Desarrollo (AOD).

En esta ocasión, y a diferencia del número anterior, *Social Watch* se centró en la evolución de la brecha de género para el estudio de la situación de la mujer. Es decir, se estudió el avance o retroceso en la relación entre mujeres y hombres en referencia a tres temas básicos: tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años, tasa de desempleo y tasa de matriculación en la enseñanza primaria.⁵

El estudio del gasto público se centró en la evolución de los gastos en educación como porcentaje del Producto Nacional Bruto (PNB), así como de los gastos en salud, los gastos militares y el servicio de la deuda externa como porcentajes del Producto Bruto Interno (PBI). La tercera tabla mide los avances y retrocesos de la AOD, con relación a la meta de los países desarrollados de destinar 0,7% de su PNB a la ayuda.

En los dos primeros temas, dada la inexistencia de una meta específica, se optó por categorizar a los países en términos de avances y retrocesos relativos. Para la tabla de evolución de la brecha de género el tratamiento realizado implicó la consideración de la tasa de variación anual de la relación mujeres/hombres en las tres áreas indicadas. De esta forma se conformaron tres grandes grupos de acuerdo a las situaciones de estancamiento, avance o retroceso. La discriminación en la magnitud de los avances o retrocesos se realizó considerando si los países avanzaban o retrocedían por encima o por debajo de la media de cada grupo.

Los criterios para la tabla de Cambios en el Gasto Público fueron los siguientes: para el Gasto Social (educación y salud) se calificó como "retroceso significativo" a los países con reducciones del gasto iguales o mayores a un punto porcentual del producto; reducciones hasta 1% como "retroceso leve"; los que no cambiaron o cambiaron en una décima porcentual se califican como "estancados"; "progreso insuficiente" corresponde a los que aumentan el gasto en salud hasta 1%; finalmente, "progreso significativo" se imputó a los que lo aumentan en 1% o más. Para los Gastos de Defensa y Servicio de Deuda el criterio es opuesto, es decir se toman como avances las reducciones de la participación de estos gastos en el producto.

Brecha de género

En la siguiente tabla se presenta un resumen de los avances y retrocesos en referencia a la disminución de la brecha de género en las tres áreas especificadas. En esta tabla los indicadores de avance y retroceso se subdividen de acuerdo al hecho de que la tasa de evolución de la relación mujeres sobre hombres esté por encima o por debajo de la media de cada grupo.

5 Se optó por considerar la tasa de matriculación bruta ya que la misma poseía una mayor cobertura entre los países. Si bien dicha tasa incluye la matriculación de personas fuera de la edad escolar, se entiende que este hecho no producirá ningún sesgo en cuanto a la relación mujeres/hombres, que es el indicador con el cual se trabaja para la consideración de la brecha de género.

	ANALFETISMO (15-24 AÑOS)	DESEMPLEO	MATRÍCULA PRIMARIA (BRUTA)
	(%)	(%)	(%)
←	8,3	25,8	14,0
←	5,3	4,5	6,7
	48,1	25,8	46,3
→	28,6	30,3	19,5
→	9,8	13,5	13,4
TOTAL PAISES	87	133	163
Resumen	(%)	(%)	(%)
<	13,5	30,3	20,7
>	38,3	43,8	32,9

A partir de los valores agrupados de avances y retrocesos puede observarse que en las tres áreas seleccionadas existe un saldo favorable, ya que los avances han sido claramente superiores a los retrocesos.⁶

Considerando los diferentes ritmos, la lectura de los cambios permite decir, por ejemplo en el tema del desempleo, que el 43,8% de los países presentan una evolución favorable a la disminución de la brecha de género y, dentro de este grupo, un 13,5% lo hace a un ritmo superior al promedio. Por otro lado, un 30,3% de los países con información de desempleo aumenta la brecha de género y, dentro de este grupo, un 4,5% lo hace con mayor intensidad. De la misma forma pueden analizarse las brechas en analfabetismo y matriculación en enseñanza primaria.

Gasto público

En la siguiente tabla resumen puede observarse, por un lado, la evolución que ha seguido el gasto social (salud y educación) y, por otro, los gastos en defensa y servicios de deuda.

	AUMENTO DEL GASTO EN EDUCACIÓN	AUMENTO DEL GASTO EN SALUD	REDUCCIÓN DEL GASTO EN DEFENSA	REDUCCIÓN DEL GASTO EN SERVICIO DE DEUDA EXTERNA
	GASTO PÚBLICO EN EDUCACIÓN COMO % DEL PNB	GASTO PÚBLICO EN SALUD COMO % DEL PBI	GASTO MILITAR COMO % DEL PBI	SERVICIO TOTAL DE DEUDA COMO % DEL PBI
	1990-1995/97	1990-1998	1990-1999	1990-1999
1 Progreso significativo (más de 1%)	27,6	20,7	30,8	42,7
2 Progreso insuficiente (menos de 1%)	37,9	45,9	44,2	9,7
3 Estancamiento	6,0	6,3	3,8	2,9
4 Retroceso leve (menos de 1%)	18,1	22,5	15,4	14,6
5 Retroceso significativo (más de 1%)	10,3	4,5	5,8	32,0
Total países	116	111	104	103
AVANCES Y RETROCESOS AGRUPADOS				
Avances	65,5	66,7	75,0	52,4
Retrocesos	28,4	27,0	21,2	46,6

En todas las áreas se aprecia una sustancial proporción de países cuyo gasto público evoluciona de manera favorable. Sólo en los gastos referentes a los servicios de la deuda externa se observa cierto equilibrio entre avances y retrocesos.

En lo que refiere a los casos extremos en el área del gasto en educación pueden observarse incrementos superiores al 2% en educación en: Malawi, Jamaica, Polonia, Venezuela, Letonia, Paraguay, Lesotho y Moldova; y reducciones superiores al 5% en: Tajikistan, Mongolia, Armenia y Suriname.

En los gastos destinados a la salud los extremos de la distribución están dados por los países con aumentos superiores al 2%: Bolivia, Moldova, Israel, Belarus y Colombia; y con reducciones superiores al 2% en: Macedonia, y Georgia.

Los gastos militares y, más actualmente, los intereses de la deuda externa, son generalmente acusados de representar gastos que interfieren con la adjudicación de recursos al área social. De allí que la reducción de los mismos sea considerada como logros para el desarrollo social. Los países ubicados en los extremos de la

6 Debido a que no todos los países poseen información en las tres áreas no es factible comparar las distribuciones de las áreas entre sí. Es decir, que no es correcto deducir que la reducción de la brecha en el desempleo es mayor que la reducción en la brecha del analfabetismo.

distribución de acuerdo a estos parámetros son: Kuwait, Rusia, Omán y Mozambique con reducciones del gasto militar superiores al 5% (en este grupo resalta la reducción de Kuwait que luego de la guerra ha llegado a reducir en 40% su presupuesto militar). En contrapartida, Etiopía y principalmente Angola (18%) se ubican entre los países con aumentos del gasto militar superior al 4% del producto.

Asimismo, los servicios de la deuda externa han disminuido su participación en el producto en más de 10% en Guyana, Congo y Papua Nueva Guinea; y han aumentado en la misma proporción en Gabón, Angola y Malta.

Finalmente, el cuadro referente a la **Asistencia Oficial al Desarrollo (AOD)**, permite observar que la mayor parte de los países donantes (12 de 22) presentan retrocesos entre 1990 y 2000 en el porcentaje de PNB adjudicado a la ayuda externa. Debe señalarse, sin embargo, que Noruega, Holanda y Suecia, aun cuando disminuyen su aporte, todavía superan el compromiso del 0,7%. Dinamarca, que ya venía cumpliendo el compromiso, aumenta levemente la proporción de su ayuda. Luxemburgo se destaca por un aumento sustantivo en la ayuda ofrecida y se sitúa en el porcentaje estipulado por el compromiso, alcanzando por tanto a cumplir la meta. Los países que han disminuido su aporte se han mantenido a lo largo del período siempre por debajo de la meta establecida.

Un ordenamiento de los países de acuerdo a su situación actual y a los avances o retrocesos experimentados en los últimos 10 años

En la presente edición se incluye nuevamente un afiche con un tercer conjunto de tablas que pretenden resumir avances y retrocesos en base a una selección de áreas temáticas extraídas de los de los objetivos mensurables fijados en 1995 en la CMDS y la CMM, y en la Cumbre del Milenio.

Para dos de las tres tablas los indicadores se agruparon en siete áreas que combinan más de un indicador: "Analfabetismo" (tasas de analfabetismo adulto y tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años); "Salud reproductiva" (porcentaje de embarazos y partos atendidos por personal especializado); "Alimentación" (oferta calórica per cápita y porcentaje de menores de 5 años con malnutrición grave y moderada); "Servicios" (porcentaje de población con acceso a saneamiento, porcentaje de población con acceso a agua potable y líneas telefónicas cada 1.000 habitantes); "Niñez" (tasa de mortalidad menores de 1 año, tasa de mortalidad de menores de 5 años, porcentaje de niños que llegan a 5º grado y tasa neta de

matriculación en enseñanza primaria) y "Igualdad de género" (relación mujeres sobre hombres en: tasa de desempleo, tasa bruta de matriculación en enseñanza primaria y tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años).

La tabla "**Avances y Retrocesos**" presenta un orden de los países que va desde los que evidencian mayor avance hasta los que muestran los niveles más críticos de retroceso o estancamiento. La forma de cálculo de avances y retrocesos pretendió mostrar los cambios recientes (1990 y último dato disponible) en aquellos indicadores clave que reflejan la selección de metas asumidas. Cada variable fue categorizada en una escala que va desde avances significativos hasta retrocesos significativos, tomando en cuenta para tal categorización, la propia distribución de las tasas de crecimiento anual entre 1990 y el último dato disponible.

Una segunda tabla "**Situación Actual**" muestra la situación de los países respecto del desarrollo social, con relación al mismo conjunto de indicadores seleccionados, basándose en los datos más recientes disponibles. En otras palabras, muestra cuán cerca o lejos están los países en promedio de alcanzar sus metas, sin importar si están avanzando hacia ellas. La forma en que se calculó el ranking tomó en cuenta la propia distribución de valores de cada variable y fueron categorizados en cuatro estadios: el más alto corresponde a aquellos países que evidencian una situación mejor en el indicador en cuestión, y viceversa para los niveles inferiores. De esta manera, los países fueron calificados entre aquellos de mejor desempeño en los indicadores seleccionados, hasta los de peor desempeño. Los valores de los cuatro estadios son: 1) Cerca o por encima de la meta; 2) Por encima del promedio; 3) Por debajo del promedio; 4) Situación crítica.

La tabla "**Avances y Retrocesos**" refleja entonces la velocidad del progreso, mientras que "**Situación Actual**" es una "instantánea" de la situación actual de los países. La información de ambas se complementa. Un pequeño avance en un país con un alto nivel de desarrollo social no es lo mismo que un pequeño avance en un país donde aún queda mucho por hacer.

Una tercera tabla "**Voluntad política**" pretende reflejar el estado actual de los países en temas directamente relacionados con decisiones gubernamentales. Esta tabla incluye cinco indicadores: Porcentaje del PNB destinado a gastos en educación; Porcentaje del PBI destinado a gastos en salud; Porcentaje del PBI destinado al gasto militar; Porcentaje del PNB destinado a AOD (en el caso de los países miembros de la OCDE) y el Porcentaje de Convenios Internacionales claves firmados y ratificados por los gobiernos.

Puntajes adjudicados a los países según distribución de las variables, para la construcción del ranking en función de los avances mostrado en la tabla "**Avances y Retrocesos**". El criterio general consistió en calcular la Tasa de Variación Anual (TVA) para los crecimientos y para los retrocesos, y ubicar los países según se encuentren por encima o debajo del promedio de crecimiento o retroceso respectivamente.

<i>Reducción del % de analfabetismo adulto:</i>	<i>% de partos atendidos por personal idóneo:</i>	<i>% de personas con acceso a agua potable:</i>	<i>Mortalidad infantil (menores de 1 año) cada mil nacidos vivos:</i>
5) avanza con una TVA inferior a - 3,26%	5) avanza con una TVA superior a 3,68%	5) avanza con una TVA superior a 3,61%	5) avanza con una TVA inferior a -3,08%
4) avanza con una TVA superior a -3,26%	4) avanza con una TVA inferior a 3,68%	4) avanza con una TVA inferior a 3,61%	4) avanza con una TVA superior a -3,08%
3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%
<i>Reducción del % de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años:</i>	2) retrocede con una TVA superior a -1,26%	2) retrocede con una TVA superior a -2,43%	2) retrocede con una TVA inferior a 3,12%
5) avanza con una TVA inferior a -5,02%	1) retrocede con una TVA inferior a -1,26%	1) retrocede con una TVA inferior a -2,43%	1) retrocede con una TVA superior a 3,12%
4) avanza con una TVA superior a -5,02%	<i>Suplemento calórico diario:</i>	<i>% de personas con acceso a saneamiento:</i>	<i>% de matriculación (neta) en enseñanza primaria:</i>
3) TVA cercana a 0%	5) avanza con una TVA superior a 0,78%	5) avanza con una TVA superior a 5,75%	5) avanza con una TVA superior a 3,02%
<i>Embarazos atendidos por personal idóneo (por mil):</i>	4) avanza con una TVA inferior a 0,78%	4) avanza con una TVA inferior a 5,75%	4) avanza con una TVA inferior a 3,02%
5) avanza con una TVA superior a 5,29%	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%
4) avanza con una TVA inferior a 5,29%	2) retrocede con una TVA superior a -0,63%	2) retrocede con una TVA superior a -3,96%	2) retrocede con una TVA superior a -1,74%
3) TVA cercana a 0%	1) retrocede con una TVA inferior a -0,63%	1) retrocede con una TVA inferior a -3,96%	1) retrocede con una TVA inferior a -1,74%
2) retrocede con una TVA superior a -1,74%	<i>% de malnutrición infantil:</i>	<i>Líneas telefónicas cada mil habitantes:</i>	<i>% niños que alcanzan 5º grado:</i>
1) retrocede con una TVA inferior a -1,74%	5) avanza con una TVA inferior a -5,1%	5) avanza con una TVA superior a 7,4%	5) avanza con una TVA superior a 5,59%
	4) avanza con una TVA superior a -5,1%	4) avanza con una TVA inferior a 7,4%	4) avanza con una TVA inferior a 5,59%
	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%	3) TVA cercana a 0%
	2) retrocede con una TVA inferior a 4,68%	2) retrocede con una TVA superior a -3,12%	2) retrocede con una TVA superior a -3,36%
	1) retrocede con una TVA superior a 4,68%	1) retrocede con una TVA inferior a -3,12%	1) retrocede con una TVA inferior a -3,36%

Mortalidad (menores de 5 años) cada mil nacidos vivos:

- 5) avanza con una TVA inferior a -3,61%
- 4) avanza con una TVA superior a -3,61%
- 3) TVA cercana a 0%
- 2) retrocede con una TVA inferior a 2,33%
- 1) retrocede con una TVA superior a 2,33%

Variables que integran el cálculo de la brecha de género:

Relación entre el % de mujeres y hombres entre 15 y 24 años analfabetos:

- 5) avanza con una TVA inferior a -3,29%
- 4) avanza con una TVA superior a -3,29%
- 3) TVA entre 1 y -1%
- 2) retrocede con una TVA inferior a 3,17%
- 1) retrocede con una TVA superior a 3,17%

Relación entre el % de mujeres y hombres desempleados:

- 5) avanza con una TVA inferior a -3,64%
- 4) avanza con una TVA superior a -3,64%
- 3) TVA entre 1 y -1%
- 2) retrocede con una TVA inferior a 7,01%
- 1) retrocede con una TVA superior a 7,01%

Relación entre las tasas de matriculación en enseñanza primaria de mujeres y hombres:

- 5) avanza con una TVA inferior a -0,66%
- 4) avanza con una TVA superior a -0,66%
- 3) TVA entre 1 y -1%
- 2) retrocede con una TVA inferior a 1,08%
- 1) retrocede con una TVA superior a 1,08%

Puntajes adjudicados a los países según distribución de las variables, para la construcción del ranking en función de su situación actual mostrado en la tabla “**Situación Actual**”. El criterio general consistió en diferenciar en primer lugar los países con valores cercanos a la meta y luego clasificar el resto de la distribución según sus valores se encontraran por encima o debajo del promedio. La categoría “situación crítica” refiere a los valores por encima de dos veces el valor promedio (en caso de metas que impliquen reducción) o por debajo de la mitad del valor promedio (en caso de metas que impliquen aumento),

% de analfabetismo adulto:

- 4) 5% y menos
- 3) entre 5% y 20,8%
- 2) entre 20,8% y 41,5%
- 1) más de 41,5%

% de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años:

- 4) 5% y menos
- 3) entre 5% y 13,7%
- 2) entre 13,7% y 27,4%
- 1) más de 27,4%

Embarazos atendidos por personal idóneo (por mil):

- 4) 950 y más
- 3) entre 949 y 789
- 2) entre 788 y 395
- 1) menos de 395

% de partos atendidos por personal idóneo:

- 4) 95% y más
- 3) entre 95% y 76,5%
- 2) entre 76,5% y 38,3%
- 1) menos de 38,3%

Suplemento calórico diario:

- 4) 3200 y más
- 3) entre 3199 y 2700
- 2) entre 2699 y 2300
- 1) menos de 2300

% de malnutrición infantil:

- 4) 6% y menos
- 3) entre 6% y 10%
- 2) entre 10% y 15%
- 1) 15% y más

% de personas con acceso a agua potable:

- 4) 95% y más
- 3) entre 95% y 79,1%
- 2) entre 79,1% y 39,5%
- 1) menos de 39,5%

% de personas con acceso a saneamiento:

- 4) 95% y más
- 3) entre 95% y 79,1%
- 2) entre 79,1% y 39,5%
- 1) menos de 39,5%

Líneas telefónicas cada mil habitantes:

- 4) 500 y más
- 3) entre 499 y 202
- 2) entre 201 y 101
- 1) menos de 101

Mortalidad infantil (menores de 1 año) cada mil nacidos vivos:

- 4) menos de 10
- 3) entre 10 y 44,4
- 2) entre 44,4 y 88,8
- 1) más de 88,8

% de matriculación (neta) en enseñanza primaria:

- 4) 95% y más
- 3) entre 95% y 84,4%
- 2) entre 84,4% y 42,2%
- 1) menos de 42,2%

% niños que alcanzan 5º grado:

- 4) 95% y más
- 3) entre 95% y 82,6%
- 2) entre 82,6% y 60%
- 1) menos de 60%

Mortalidad en menores de 5 años cada mil nacidos vivos:

- 4) menos de 10
- 3) entre 10 y 64
- 2) entre 64 y 128
- 1) más de 128

Variables que integran el cálculo de la brecha de género:

Relación entre el % de mujeres y hombres entre 15 y 24 años analfabetos:

- 4) hasta 1
- 3) entre 1 y 1,77
- 2) entre 1,77 y 2,72
- 1) más de 2,72

Relación entre el % de mujeres y hombres desempleados:

- 4) hasta 1
- 3) entre 1 y 1,35
- 2) entre 1,35 y 2,0
- 1) más de 2,0

Relación entre el % de matriculación en enseñanza primaria de mujeres y hombres:

- 4) hasta 1 (y los países cuya tasa de matriculación femenina sea superior al 95%)
- 3) entre 1 y 0,82
- 2) entre 0,82 y 0,74
- 1) menos de 0,74

Puntajes adjudicados en la tabla de “**Voluntad Política**”. El criterio general aplicado en esta tabla consistió en categorizar la distribución según tres grandes grupos, 1) entre 0 y 2/3 de la media; 2) entre 2/3 y 3/2 de la media y 3) más de 3/2 de la media,

Valores de corte:

% del PNB destinado a gastos en educación:

- 1) menos de 3,06%
- 2) entre 3,06% y 6,89%
- 3) 6,89% y más

% del PBI destinado a gastos en salud:

- 1) menos de 2,24%
- 2) entre 2,24% y 5,05%
- 3) 5,05% y más

% del PBI destinado a gastos militares:

- 1) más de 4,14%
- 2) entre 4,14% y 1,84%
- 3) menos de 1,84%

% del PNB destinado a AOD (sólo países de la OCDE):

- 1) menos de 0,26%
- 2) entre 0,26% y 0,59%
- 3) 0,59% y más

Porcentaje de acuerdos Internacionales claves firmados y ratificados: ⁷ cada país tiene adjudicado un % de acuerdo al puntaje total. El puntaje de cada país se construye sumando los puntajes adjudicados a cada convenio (2 a los convenios ratificados, 1 a los simplemente firmados y 0 a los no firmados),

- 1) menos de 18,5%
- 2) entre 18,5% y 40,6%
- 3) 40,6% y más

⁷ Los compromisos internacionales claves son los que figuran en las tablas presentadas en el interior de la presente edición de *Social Watch*.