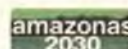


LA AMAZONÍA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Realización



Colaboración para la elaboración de mapas



RAISG

Apoyo financiero



Publicado por la Articulación Regional Amazónica (ARA) con:

	Herencia (http://www.herencia.org.bo/) Dirección: Calle Cívica No 47, Barrio Miraflores, Cobija, Bolivia Teléfono: + 591 (3) 84 22 549
	Imazon - Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia (http://www.imazon.org.br/) Dirección: Calle Domingos Marreiros, 2020; Belém/PA, CEP 66.060-160, Brasil Teléfono: + 55 (91) 31 824 000
	Alisos - Alianza para la sostenibilidad (http://www.alisos.net/) Dirección: Carrera 5 A No. 116 - 85 Barrio Usaquén, Bogotá, Colombia Teléfono: + 57 1 629 1919
	Amazonas 2030 (www.amazonas2030.net) Dirección: Carrera 5 A No. 116 - 85 Barrio Usaquén, Bogotá, Colombia Teléfono: + 57 1 629 1919
	EcoCiencia (http://www.ecociencia.org/) Dirección: Pasaje Estocolmo E2- 166 y Av. Amazonas, Quito, Ecuador Teléfono: + 593 (2) 24 10 781 / 24 10 791 / 24 10 489
	Grupo FARO (http://www.grupofaro.org/) Dirección: Gregorio Bobadilla N38-88 y Granda Centeno, Quito, Ecuador Teléfono: + 593 (2) 24 56 367
	Centro para la Sostenibilidad Ambiental, Universidad Peruana Cayetano Heredia (http://www.csa-upch.org/) Dirección: Av. Armendariz 45 - Miraflores, Lima, Perú Teléfono: + 511 62 69 40
	Wataniba - Asociación para el Desarrollo Humano Multiétnico de Amazonía Dirección: Colinas de Santa Mónica, calle Rafael Arvelo. Quinta los Panchos. Caracas, Venezuela Teléfono: + 58 212 66 18 722

Copyright © ARA y organizaciones colaboradoras
ISBN: 978-9942-9859-5-8

Este documento fue escrito y organizado por Danielle Celentano y Mariana Vedoveto para ARA.

Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento para fines educativos y no-lucrativos siempre y cuando se cite la fuente. No se permite su reproducción para venta u otros fines comerciales.

Exención de responsabilidad

El contenido de esta publicación no refleja necesariamente las opiniones de todos los miembros de ARA, de las instituciones colaboradoras o financiadores. Posibles erratas estarán disponibles en <http://araregional.ning.com/>

Cómo citar

ARA (Articulación Regional Amazónica). 2011. La Amazonía y los Objetivos del Milenio.
Eds. D. Celentano; M. Vedoveto. ARA Regional: Quito, Ecuador. 99p.

LA AMAZONÍA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

COORDINACIÓN REGIONAL:

Danielle Celentano

coordinadora regional (consultora, Brasil)

Mariana Vedoveto

asistente de coordinación (Imazon, Brasil)

COMITÉ TÉCNICO:

Bolivia:

Juan Fernando Reyes

(Herencia, coordinador nacional)

Maria Amparo Herbas

(consultora)

Brasil:

Adalberto Veríssimo

(Imazon, coordinador nacional)

Daniel Santos

(Imazon)

Colombia:

Natalia Hernández

(Alisos, coordinadora nacional)

Adriana Sarmiento

(consultora)

Maria Cristina Vargas

(consultora)

Ecuador:

Fernando Rodríguez

(EcoCiencia, coordinador nacional)

Perú:

Ángel Félix

(CSA, coordinador nacional)

José Dance

(consultor)

Venezuela:

María T. Quispe

(Wataniba, coordinadora nacional)

Beatriz Bellorín

(consultora)

Guyana Francesa:

Marie-Claire Parriault

(consultora)

Guyana:

Estefanía Charvet

(Grupo FARO, consultora)

Juan Carlos Izurieta

(Grupo FARO, consultor)

Elaboración de Mapas

Marisa G. Fonseca en el ámbito de RAISG

Revisión de texto en español

Liseth Estévez

Layout y diagramación

Luciano Silva y Roger Almeida

(www.rl2design.com.br)

Arte gráfica

Livando Malcher

Impresión

Gráfica y Editora Alves

Fotografías¹

ODM 1 (Pietro Graziani, Ecuador)

ODM 2 y 3 (Carlos Paris, Venezuela)

ODM 4 (Altamiro Villena, Brasil)

ODM 5 (Priscilla Santos, Brasil)

ODM 6 (Federico Bellone, Brasil)

ODM 7 (M. Paula Rodríguez, Colombia)

ODM 8 (José Patricio Marquez, Ecuador)

Agradecimientos

Nuestros agradecimientos a todas las personas e instituciones que contribuyeron con informaciones, sugerencias y otros apoyos para la elaboración de esta publicación.

Colaboraron con la coordinación regional: Sigrid Vásconez (ARA Regional, Ecuador), Mireya Villacís (Grupo FARO, Ecuador), María Elisa Carrión (CATIE, Costa Rica), Dolores Lizarzaburu (Grupo FARO, Ecuador), Daniela de la Torre (ARA Ecuador), Federico Bellone (Avina, Brasil), Paula Ellinger (Avina, Brasil), Guayana Pérez-Acosta (Avina, Venezuela), Alicia Rolla (ISA, Brasil), Beto Ricardo (ISA, Brasil), Mariano Cenamo (Idesam, Brasil), Mariana Pavan (Idesam, Brasil), Adilene Andrade Pereira.

CONTRIBUCIONES INSTITUCIONALES

Bolivia: Herencia, Ministerio de Relaciones Exteriores, Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE), Unidad de Estadística y Centro de Documentación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), Ministerio de Salud y Deportes y Observatorio Bolivia Democrática (OBD) del Ministerio de Autonomía

Brasil: Imazon, Instituto Socioambiental (ISA) y Fundo Vale

Colombia: Alianzas para la Sostenibilidad (ALISOS), Gaia Amazonas y Amazonas 2030

Ecuador: EcoCiencia, Fundación Futuro Latino Americano (FFLA) y Grupo FARO

Perú: Centro para la Sostenibilidad Ambiental (Universidad Peruana Cayetano Heredia), Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Congreso de la República, Gobiernos Regionales, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Salud, Ministerio del Ambiente, Presidencia del Consejo de Ministros, Sociedad Peruana de Derecho Ambiental, Instituto del Bien Común.

Venezuela: Wataniba, Instituto Nacional de Estadística (INE), Ministerio para el Poder Popular de la Salud (MPPS), Centro de Atención Nutricional Infantil Antímano (CANIA) y Centro de Investigación Social (CISOR).

COLABORADORES

Brasil: Leandro Mahalem de Lima (ISA), Fany Ricardo (ISA), Brenda Brito (Imazon), Moira Adams (Imazon), Rodney Salomão (Imazon), Jayne Chiacchio (Imazon), Rodrigo Bandeira, Tasso Azevedo, y Elis Araújo (Imazon).

Colombia: Wendy Arenas Wightman (ALISOS).

Ecuador: Juan Ponce (FLACSO-Ecuador), Mercedes Onofa (consultora), María Elisa Carrión, Mireya Villacís, Juan Carlos Méndez, Julio López, Sebastián Salgado, Juan José Herrera (Grupo FARO), Volver Frank, Pippa Hevlings (FFLA), María Cristina Proaño, Rocío Barahona (EcoCiencia).

Perú: Ernesto Racz (CSA), Mónica Bellota (CODESU), Angela Zelada (Periodistas Asociados) y Emma Montalvo (CSA).

Venezuela: Tina Oliviera (Provita), Carmen Luisa Milanés (Ministerio del Poder Popular de Salud) y Aimé Tillet (Wataniba)

Guyana: Juan Pablo Bermeo y Gabriela Erazo.

Guayana Francesa: Guilhem Debarros (ONF), Laurent Ruf (CCCL), Mélodie Gosset (DIREN), Hélène Lamaison (GPS), Mathieu Nacher (COREVIH/CIC-EC), Christelle Fourestier (DSU Cayenne), Eve Rieublanc (AFD), Aude Leveque (ARS), Elodie Berger (PACT Guyane), Hugues Horatius-Clovis (INSEE), Marie-Lédia Chong-Wing (INSEE), Matthieu Hanf (CIC-EC), Damien Brelivet (ARS), Alexandre Habert, Christian Roudgié (Guyane Nature Environnement), Julien Cambou (Biotope/Kwata), Charlotte Loussouarn (Parc Amazonien de Guyane), Marc Gayot y Pierre-Olivier Jay (Florestis et Atelier Aymara), Dennis Lamaison y Tanguy Deville.

Presentación

La Articulación Regional Amazónica (ARA), establecida en 2007, es una red de organizaciones y personas que trabaja en los países amazónicos y tiene el objetivo de combatir los factores que contribuyen a la deforestación de la Amazonía. Está conformada por una plataforma regional y secretarías ejecutivas en Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, que funcionan independientemente y de acuerdo a las particularidades de cada país. ARA busca contribuir de manera efectiva en la reducción de la deforestación y en el aprovechamiento sostenible de la biodiversidad a través de tres ejes prioritarios: transparencia forestal, nueva economía del bosque y valoración cultural. Su misión es facilitar la interconexión entre los distintos actores y propiciar el intercambio de experiencias para la construcción de una nueva visión amazónica y nuevos modelos de desarrollo.

Dentro de los temas priorizados por ARA, surge la iniciativa de realizar una evaluación de la situación socioeconómica y ambiental en toda la región amazónica a través del marco propuesto por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Así nace el proyecto "La Amazonía y los Objetivos de Desarrollo del Milenio" que analizó el avance de los indicadores propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Los ODM comprenden indicadores sociales que reflejan la calidad de vida de las poblaciones e

indicadores ambientales que evidencian la situación de los ecosistemas y sus recursos naturales.

Organizaciones integrantes de ARA en cada país trabajaron en colaboración, a través de un proceso participativo y bajo un mismo protocolo para la recolección y análisis de datos así como para la redacción de publicaciones nacionales. Estas publicaciones profundizan el tema de los ODM en la región amazónica de Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celenzano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Perú (Dancé, 2011) y Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011). Dichas publicaciones fueron utilizadas como base para la elaboración del presente documento que integra y sintetiza las informaciones de todos los países amazónicos.² Adicionalmente, se incluye una sección sobre los pueblos indígenas.

Los ODM tienen el mérito de establecer las bases para una discusión más amplia sobre los costos y beneficios del proceso de desarrollo. Un hallazgo clave es la profunda falta de información sobre la realidad de las diferentes "amazonías", situación que impide la promoción de políticas e iniciativas regionales para la conservación y desarrollo sostenible. El presente documento pretende ser una base orientadora para la toma de decisiones a favor de la Amazonía y sus habitantes.

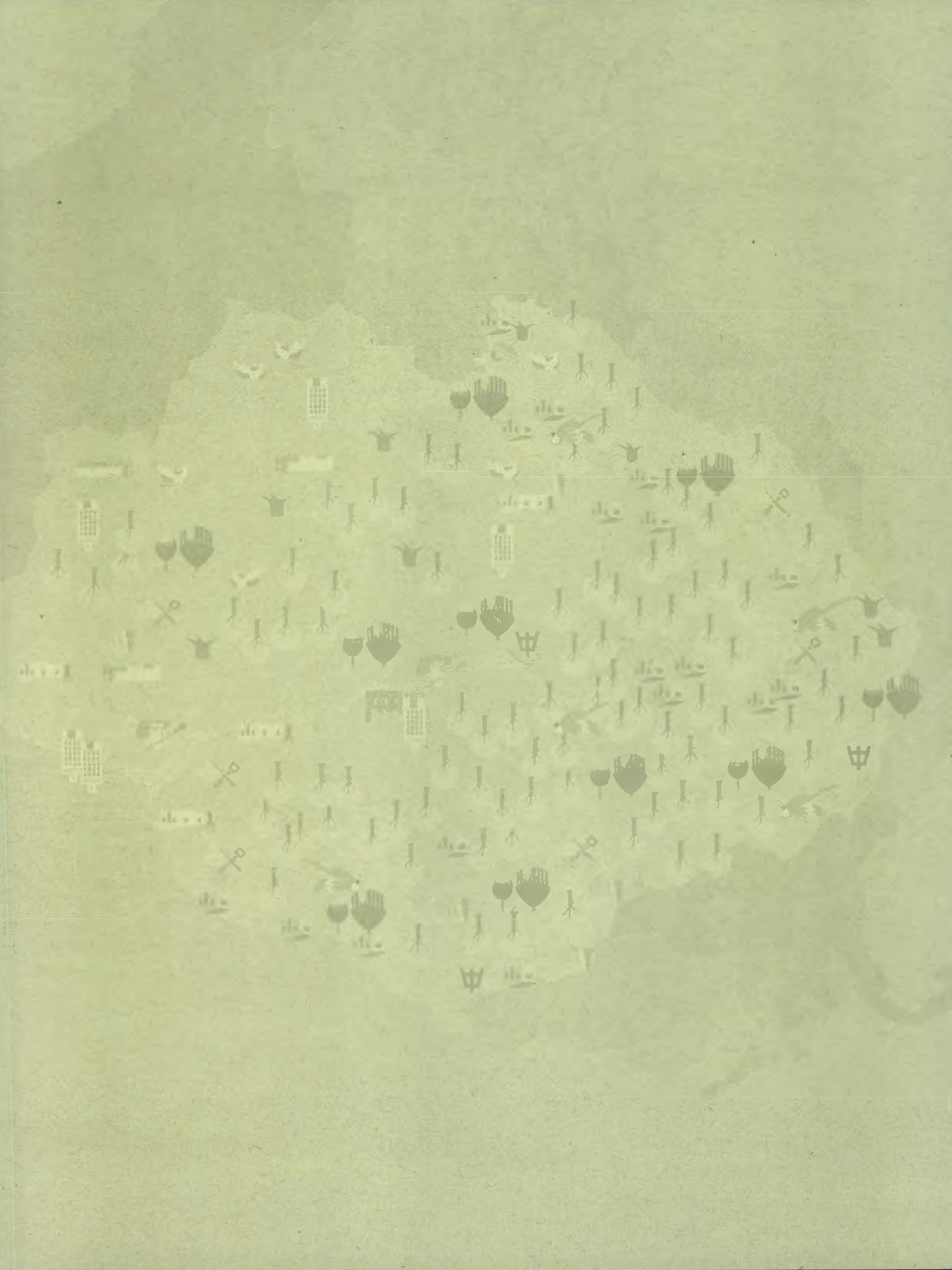


Tabla de Contenido

Lista de mapas	8
Lista de figuras	8
Lista de cuadros	9
Lista de recuadros	9
Resumen	10
La Amazonía y los Objetivos de Desarrollo del Milenio	11
Notas al lector	15
Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	18
Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal	28
Objetivo 3. Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer	36
Objetivo 4. Reducir la mortalidad infantil	44
Sección especial: Los pueblos indígenas y los Objetivos de Desarrollo del Milenio	48
Objetivo 5. Mejorar la salud materna	54
Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	60
Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad ambiental	72
Objetivo 8. Establecer una alianza mundial para el desarrollo	86
Conclusiones	88
Lista de siglas	90
Referencias	92
Notas	98

Lista de Mapas

Mapa 1. Amazonía de acuerdo a los límites biogeográficos, hidrográficos y político-administrativos...	11
Mapa 2. Pobreza en la Amazonía.	19
Mapa 3. Desnutrición infantil en la Amazonía.	24
Mapa 4. Analfabetismo en la Amazonía.	32
Mapa 5. Mortalidad de niños menores de cinco años en la Amazonía.	46
Mapa 6. Mortalidad materna en la Amazonía.	56
Mapa 7. Incidencia del SIDA en la Amazonía.	62
Mapa 8. Incidencia de la tuberculosis en la Amazonía.	63
Mapa 9. Incidencia de la malaria en la Amazonía.	65
Mapa 10. Áreas protegidas y territorios indígenas en la Amazonía.	77
Mapa 11. Situación de las metas del milenio evaluadas en la Amazonía.	89

Lista de Figuras

Figura 1. Indicadores de pobreza y desigualdad en la Amazonía.	20
Figura 2. Indicadores de desempleo, trabajo informal e infantil en la Amazonía.	22
Figura 3. Indicadores de desnutrición infantil en la Amazonía.	25
Figura 4. Tasa de matrícula y conclusión de la primaria en la Amazonía.	30
Figura 5. Analfabetismo en la Amazonía.	31
Figura 6. Años de estudio en la Amazonía.	33
Figura 7. Tasa de matrícula por género en la Amazonía.	37
Figura 8. Analfabetismo femenino en la Amazonía.	38
Figura 9. Participación de las mujeres amazónicas en la política.	40
Figura 10. Mortalidad infantil (muertes para cada mil nacidos vivos) en la Amazonía.	45
Figura 11. Mortalidad materna (muertes para cada 100 mil nacidos vivos) en la Amazonía.	55
Figura 12. Tuberculosis en la Amazonía.	64

Figura 13. Malaria en la Amazonía.	66
Figura 14. Muertes por malaria en los países que conforman la Amazonía.	67
Figura 15. Finanzas nacionales para el control de la malaria en los países amazónicos.	68
Figura 16. Participación de los países en la deforestación anual de la Amazonía.	78
Figura 17. Acceso al agua y saneamiento básico en la Amazonía.	82

Lista de Cuadros

Cuadro 1. Superficie de la Amazonía.	12
Cuadro 2. Perfil demográfico y económico de la Amazonía.	13
Cuadro 3. Territorios y pueblos indígenas en la Amazonía.	49
Cuadro 4. Lenguas extinguidas y en peligro en la Amazonía.	50
Cuadro 5. Tasa de incidencia del SIDA en la población amazónica.	61
Cuadro 6. Sistemas nacionales de áreas protegidas y categorías de protección.	73
Cuadro 7. Áreas protegidas y territorios indígenas en la Amazonía.	77
Cuadro 8. Deforestación y sus principales causas.	79

Lista de Recuadros

Recuadro 1. Objetivos y metas de desarrollo del milenio.	14
Recuadro 2. Los pagos por servicios ambientales en la Amazonía.	21
Recuadro 3. Persiste el trabajo esclavo en la amazonía brasileña.	23
Recuadro 4. Violencia contra la mujer.	41
Recuadro 5. El índice de desarrollo de la infancia en Bolivia.	47
Recuadro 6. Políticas públicas para el control de la malaria.	68
Recuadro 7. La biodiversidad en la Amazonía.	76
Recuadro 8. REDD+: una oportunidad para la conservación en la Amazonía.	80
Recuadro 9. La Iniciativa Yasuní ITT en la amazonía ecuatoriana	81
Recuadro 10. El monitoreo de la deforestación en la amazonía brasileña.	81

Resumen

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos por la ONU en el año 2000 proponen metas e indicadores para medir y orientar mejoras en las condiciones socioeconómicas (pobreza, educación, salud, desigualdad entre los géneros, mortalidad infantil y materna) y ambientales en regiones pobres y en desarrollo del mundo. En este estudio, se analizó los ODM en el contexto de la Amazonía considerando los nueve países que la conforman.

En la Amazonía hubo progresos en lo que se refiere a la mayoría de los indicadores analizados, si se compara la situación de los años más recientes con la década de los 90. Sin embargo, en general, esa mejora aún es insatisfactoria y, en todos los países, la región amazónica está por debajo de los promedios nacionales para la mayoría de los indicadores. Persisten en la región la pobreza, la desigualdad y algunos problemas graves de salud como la malaria y la tuberculosis. El acceso de la población al saneamiento básico es insuficiente. La mortalidad materna y la incidencia de VIH/SIDA han aumentado en los últimos años. En cuanto a la búsqueda de la igualdad entre los géneros, los avances son tímidos. Las mujeres tienen poca participación en la política y son desfavorecidas en el mercado de trabajo. Hay disparidad de los indicadores entre las zonas urbanas y rurales, y las poblaciones indígenas

y tradicionales enfrentan grandes desafíos para asegurar su bienestar.

Por otro lado, el acceso a la educación ha aumentado. No hay brecha entre los géneros en cuanto al ingreso a la escuela y también hay un descenso de la mortalidad infantil. La creación de áreas protegidas y el reconocimiento legal de territorios indígenas han avanzado considerablemente. A pesar de ello, persiste un gran vacío de información sobre la tala de bosques en la región. Brasil, que responde por más del 70% de la tasa anual de deforestación amazónica, ha presentado una disminución considerable de sus tasas en los últimos años.

Faltan pocos años para el plazo establecido por la ONU para el cumplimiento de las metas del milenio y aún queda mucho trabajo para alcanzarlas en la Amazonía. Entre las nueve metas evaluadas en este estudio, solo una ha sido alcanzada en todos los países ("Eliminar disparidades entre los sexos en la educación"). Hay mucha diferencia de resultados entre los países que conforman la Amazonía así como una variación importante dentro de un mismo país. Es fundamental que los países generen y registren más informaciones primarias sobre las condiciones de vida y del ambiente en la región. Además, se necesita la construcción de indicadores e índices de calidad de vida adaptados a la realidad y la cultura de los pueblos amazónicos.

La Amazonía y los Objetivos de Desarrollo del Milenio



Indicador:
Población por debajo
de la línea de pobreza

10% = 10%



Venezuela



52



Surinam



51



Ecuador



59



Guayana Francesa



27



Perú



54



Bolivia



61



Brasil



62



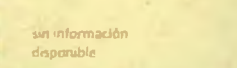
Guyana



54



Colombia



sin información
disponible

La Amazonía y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

La Amazonía es una región de la América del Sur compartida por nueve países: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Guayana Francesa (departamento de ultramar de Francia), Perú, Surinam y Venezuela. La delimitación geográfica de la Amazonía (Mapa 1) generalmente se basa en tres criterios: el biogeográfico (extensión correspondiente a la selva amazónica), el hidrográfico (extensión total de la cuenca del río Amazonas) y el criterio político-administrativo (área comprendida por los

límites políticos definidos por cada país). El área de la Amazonía varía de acuerdo a esos criterios. En este estudio se consideró el contorno propuesto por RAISG (2009), el cual integra el límite biogeográfico más el límite político-administrativo de Brasil y Ecuador y suma 7 783 345 kilómetros cuadrados (Cuadro 1), el equivalente a 44% de Sudamérica. Brasil comprende el 64,3% de la región amazónica y es seguido por Perú (10,1%), Colombia (6,2%), Bolivia (6,1%) y Venezuela (5,9%).

Mapa 1. Amazonía de acuerdo a los límites biogeográfico, hidrográfico y político-administrativo.³



Fuente: RAISG (2009). *Límite Amazonía (RAISG) se refiere al contorno biogeográfico más el límite político-administrativo de Brasil y Ecuador

Cuadro 1. Superficie de la Amazonía (Fuente: RAISG, 2009).

	Área del país (km ²)	Área amazónica por país (km ²)	% de la Amazonía
Bolivia	1 098 581	475 278 (43,3%)	6,1%
Brasil	8 514 876	5 006 316 (58,8%)	64,3%
Colombia	1 138 910	483 119 (42,4%)	6,2%
Ecuador	248 406	116 604 (46,9%)	1,5%
Guyana	214 969	214 969 (100%)	2,8%
Guayana Francesa	86 504	86 504 (100%)	1,1%
Perú	1 285 215	782 820 (60,9%)	10,1%
Surinam	163 820	163 820 (100%)	2,1%
Venezuela	916 445	453 915 (49,5%)	5,8%
TOTAL	13 667 726	7 783 345 (57%)	100%

La población amazónica está estimada en 34,1 millones de habitantes (Cuadro 2), lo que representa el 10% de la población de Sudamérica. Los países con mayor población son Brasil (70%) y Perú (11%). En la Amazonía viven alrededor de 375 pueblos indígenas, lo que equivale a una población aproximada de 1,6 millones de personas (RAISG, 2009). La densidad demográfica promedio en la región (4,5 habitantes por kilómetro cuadrado) es casi cinco veces inferior al promedio sudamericano (20). La tasa de crecimiento anual de la población entre 1991 y 2007 fue del 2,3%, y las migraciones tuvieron un papel importante en ese incremento (PNUMA y OTCA, 2008).

El desarrollo económico en la región amazónica varía mucho entre los países. Se estima que el PIB regional alcanza una cifra anual de 330 mil millones de dólares, de los cuales a Brasil le corresponde más del 70%. El PIB per cápita

promedio en la región es de 5,5 mil dólares anuales, pero también hay una gran variación entre los países. El menor PIB per cápita es el de Bolivia (1,2 mil dólares) y los más altos son de Guayana Francesa (18,8 mil dólares) y Venezuela (9,3 mil dólares). Las principales actividades productivas son la minería, la producción de hidrocarburos, la industria forestal, la agricultura y la ganadería.

Pese a que el PIB es considerado el principal indicador para evaluar el crecimiento económico de un país o región, éste no refleja la calidad de vida de las poblaciones y la desigualdad social. Además, el PIB no toma en cuenta la pérdida de la riqueza o activo natural del país. Desafortunadamente, las cuentas nacionales no reflejan la tasa de agotamiento y/o degradación de esos recursos. Así, es necesario adoptar otras variables para fundamentar una discusión más amplia acerca del desarrollo socioambiental y económico.

Cuadro 2. Perfil demográfico y económico de la Amazonía.

	Población del país (en millares)	Población amazónica (en millares)	Densidad demográfica (hab/ km ²)	Urbanización (%)	PIB per cápita (US\$/año)
Bolivia ^a	8 274	1 234 (15%)	2,5	37% ^j	1 178 ⁱ
Brasil ^b	190 733	23 797 (12%)	4,7	80%	6 128
Colombia ^c	42 889	1 211 (3%)	2,5	43%	1 768
Ecuador ^d	14 307	740 (5%)	6,3	25% ^j	6 081
Guyana ^e	788	788 (100%)	3,7	28% ^k	2 660
Guayana Francesa ^f	213	213 (100%)	2,5	81%	18 837
Perú ^g	29 137	3 837 (13%)	4,9	62% ^j	2 353 ⁱ
Surinam ^h	493	493 (100%)	3,0	75% ^k	4 396
Venezuela ⁱ	29 834	1 793 (6%)	3,9	75% ^j	9 259
TOTAL	316 668	34 106 (11%)	4,5ⁱ	65%ⁱ	5 507ⁱ

Fuentes: ^a RAISG (2009) ^b IBGE (2010) ^c DANE (2005) ^d INEC (2010a) ^e BSG (2002) ^f INSEE (2007) ^g INEI (2011a) ^h ABS (2011) ⁱ INE (2006) ^j PNUMA y OTCA (2008) ^k ONU (2010a) ^l Promedio ponderado por la población.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos por la ONU en el año 2000 proponen metas e indicadores para medir y orientar mejoras en las condiciones socioeconómicas (pobreza, educación, salud, desigualdad entre los géneros, mortalidad infantil y materna) y ambientales en regiones pobres y en desarrollo del mundo. La Declaración del Milenio es un compromiso firmado por 191 países incluyendo todos los que conforman la Amazonía. Comprenden ocho objetivos con metas específicas para ser alcanzadas hasta el año 2015 (Recuadro 1). Los ODM tratan de fortalecer y garantizar que se cumplan algunos de los derechos humanos más básicos declarados en 1948.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en la Amazonía representan un enfoque innovador para evaluar los avances y retrocesos en las estrategias de desarrollo y orientar acciones

que mejoren las condiciones sociales, económicas y ambientales de la región. La Amazonía es una región estratégica para los países que la componen y para el mundo. La región alberga la mayor selva tropical y biodiversidad del planeta, provee servicios ecosistémicos vitales para el bienestar de la humanidad y resguarda una de las mayores diversidades étnicas y culturales del mundo. A la vez, es también una región muy importante para el desarrollo económico de los países por su rol en el suministro de servicios fundamentales como la energía hidroeléctrica y bienes minerales, agropecuarios, hidrocarburos, forestales y otros. Esas actividades son muchas veces asociadas a la degradación ambiental y conflictos sociales. Al analizar la situación de los ODM en la Amazonía, se lleva adelante una mirada un poco más profunda a la situación de la calidad de vida de las poblaciones y de los ecosistemas y sus recursos naturales.

Recuadro 1. Objetivos y metas de desarrollo del milenio (ONU, 2000).**Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre**

Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población que vive en extrema pobreza.

Meta 2: Garantizar empleo pleno y productivo y buenas condiciones de trabajo para todos, incluso a las mujeres y a los jóvenes.

Meta 3: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población que sufre hambre.

**Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal**

Meta 4: Garantizar, hasta 2015, que todos los niños de todos los países, de ambos sexos, terminen un ciclo completo de enseñanza primaria.

**Objetivo 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer**

Meta 5: Eliminar las disparidades entre los sexos en la enseñanza primaria y media, preferiblemente hasta 2005, y en todos los niveles de enseñanza, hasta 2015.

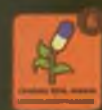
**Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil**

Meta 6: Reducir en dos tercios, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños hasta cinco años.

**Objetivo 5: Mejorar la salud materna**

Meta 7: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.

Meta 8: Garantizar el acceso universal a la salud reproductiva.

**Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades**

Meta 9: Hasta 2015, detener y empezar reducir la propagación del VIH/SIDA.

Meta 10: Garantizar el acceso universal al tratamiento de VIH/SIDA para todos los que lo necesiten.

Meta 11: Hasta 2015, haber detenido y empezado a reducir la incidencia de malaria y otras enfermedades graves.

**Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad ambiental**

Meta 12: Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas públicas y programas nacionales. Reducir la pérdida de recursos ambientales.

Meta 13: Reducir la pérdida de biodiversidad.

Meta 14: Reducir a la mitad, hasta 2015, la proporción de la población sin acceso permanente al agua potable y saneamiento básico.

Meta 15: Hasta 2020, haber alcanzado una mejora significativa en la vida de al menos 100 millones de habitantes de barrios marginales.

**Objetivo 8: Establecer una alianza mundial para el desarrollo**

Meta 16: Atender las necesidades especiales de los países menos desarrollados, sin acceso al mar y de los pequeños estados insulares en desarrollo.

Meta 17: Avanzar en el desarrollo de un sistema comercial y financiero abierto, basado en reglas, previsible y no discriminatorio.

Meta 18: Tratar de forma global el problema de la deuda de los países en desarrollo.

Meta 19: Proporcionar el acceso a medicamentos esenciales a precios asequibles.

Meta 20: Dar acceso a los beneficios que proporcionan las nuevas tecnologías, tales como tecnologías de la información y la comunicación.

Notas al lector

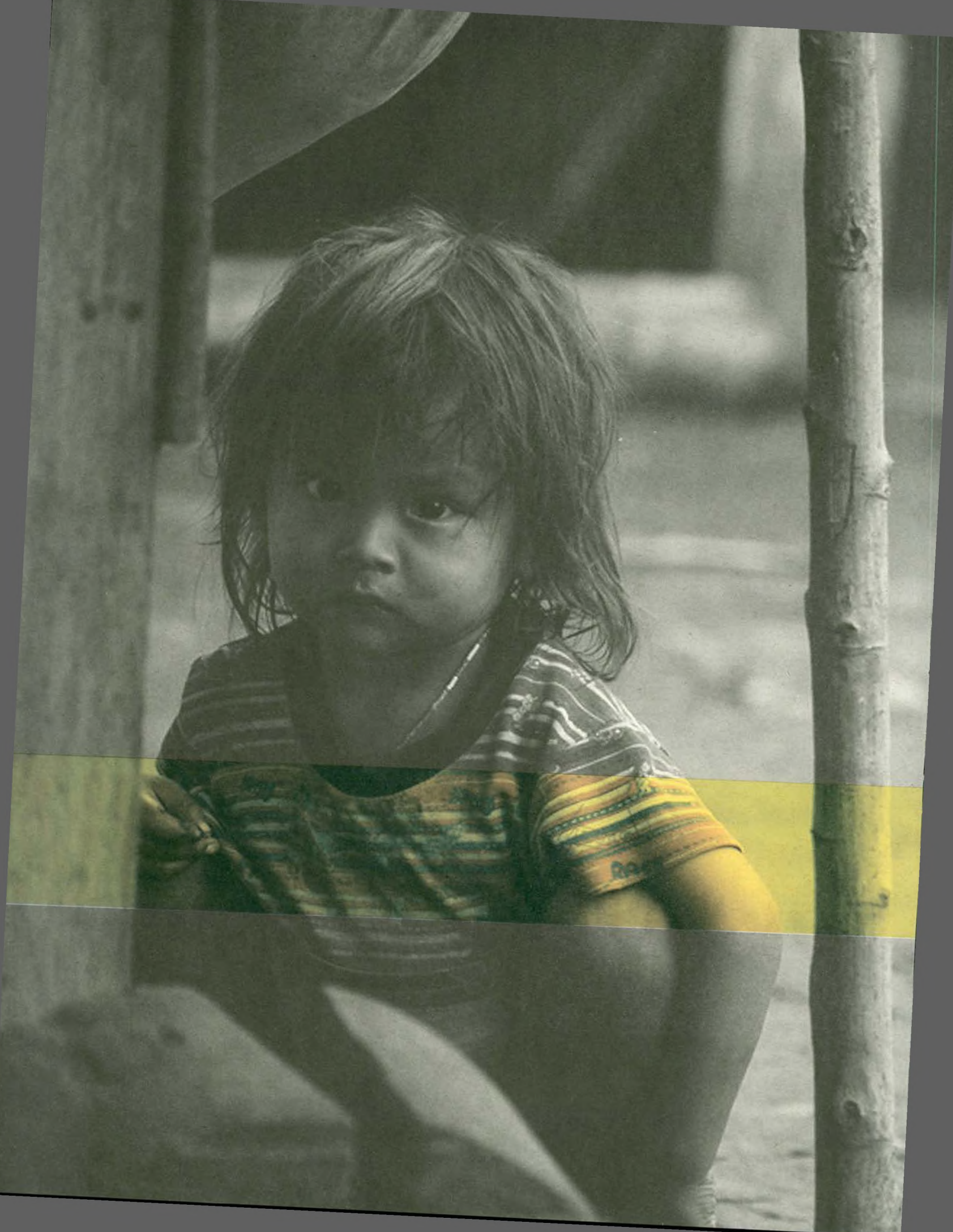
Este documento integra y sintetiza la información compilada y presentada en publicaciones sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en la región amazónica de Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Perú (Dancé, 2011) y Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).⁴ Es importante señalar que ninguno de esos escritos generó datos primarios sobre los ODM. No obstante, son citados aquí como las fuentes porque han calculado los indicadores amazónicos. Esas publicaciones presentan los datos originales de las fuentes primarias y los detalles metodológicos para el cálculo de los indicadores amazónicos. Los mapas fueron elaborados por la Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada (RAISG). La base de datos utilizada para su elaboración fue alimentada a través de información pública levantada por las instituciones participantes.

La información sobre los indicadores de los ODM que está disponible para la región amazónica es escasa y, en muchos casos, no existe para todos los niveles de división político-administrativa del territorio de los países que la integran. Por eso, se adoptó una escala amplia de análisis basada en el ámbito de los estados, departamentos o provincias según co-

rresponde a los países. Sin embargo, se reconoce que un estudio más preciso exigiría tratar la región en la escala de las subregiones y de los municipios. Eso revelaría un mapa más aproximado a la realidad y mostraría los desequilibrios y las desigualdades.

Es importante aclarar que la Guayana Francesa (departamento ultramar de Francia) es considerada una nación desarrollada y no tiene que cumplir metas en el ámbito de los ODM. Sin embargo, para este estudio se presentan los indicadores que están disponibles para el país.

Las estadísticas de la región amazónica presentan problemas históricos en casi todos los países debido a la dificultad de acceso y recolección de datos. Por eso, en muchos casos no fue posible presentar información de algún país, evaluar su situación en relación a los años 90 o mostrar la evolución histórica de los indicadores. Además, la disponibilidad de indicadores en los diferentes países no siempre coincidió con el año en el que fueron recolectados los datos. Así, los datos en las gráficas están categorizados “90” (datos que se refieren a la década de los 90) y “año más reciente” (datos entre 2005 y 2011). Finalmente, cabe destacar que no es objetivo de este estudio el análisis de las causas detrás de los datos presentados ni tampoco la elaboración de recomendaciones específicas.



OBJETIVO 1

Erradicar la pobreza
extrema y el hambre



OBJETIVO 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre



- Meta 1:** Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población en extrema pobreza.
- Meta 2:** Garantizar empleo pleno, productivo y buenas condiciones de trabajo para todos, incluso para las mujeres y los jóvenes.
- Meta 3:** Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población que sufre hambre.

Pobreza es la privación de los medios para una vida digna. Es un concepto multidimensional que se refiere a diferentes grados de privación material, social y ambiental. Todas las formas de la pobreza son relativas y subjetivas, ya que dependen del contexto social donde se juzga una situación inaceptable (FAO, 2006).

En la Amazonía, la pobreza se refleja de diferentes formas. Para las poblaciones indígenas y tradicionales que viven en áreas forestales y obtienen su subsistencia del bosque y de los ríos, los factores culturales, geográficos y ambientales son determinantes en la evaluación de la calidad de vida y del “buen vivir”. Esas poblaciones, muchas veces, no dependen de ingresos, sino de la abundancia, calidad y acceso a los recursos naturales en su integridad y de su capacidad y condiciones para manejarlos (Celentano y Veríssimo, 2007). En cambio; para las poblaciones rurales no-tradicionales (i.e. agricultores, campesinos) y urbanas, aunque el estado del ambiente sea esencial a su bienestar, los indicadores

económicos como empleo e ingreso también son fundamentales.

Evaluar la pobreza es una tarea compleja, especialmente con un enfoque multidimensional donde los conceptos son difíciles de cuantificar. Por eso, las agencias internacionales, como el Banco Mundial y el PNUD, así como los gobiernos nacionales, favorecen las métricas monetarias, como la Línea de Pobreza de un dólar al día y las Necesidades Básicas Insatisfechas (Gönnér et al., 2007). En este estudio, se presentan datos oficiales de pobreza y empleo de los países, basados en indicadores monetarios. Ese abordaje es pertinente para las poblaciones urbanas y rurales no-tradicionales que dependen de ingresos financieros para cubrir los costos de sus necesidades básicas, como la alimentación. Sin embargo, admitimos que una evaluación del bienestar de toda la población amazónica debería incluir un enfoque más holístico, para el cual todavía no se tienen indicadores disponibles (ver la Sección especial: Los pueblos indígenas y los Objetivos de Desarrollo del Milenio).



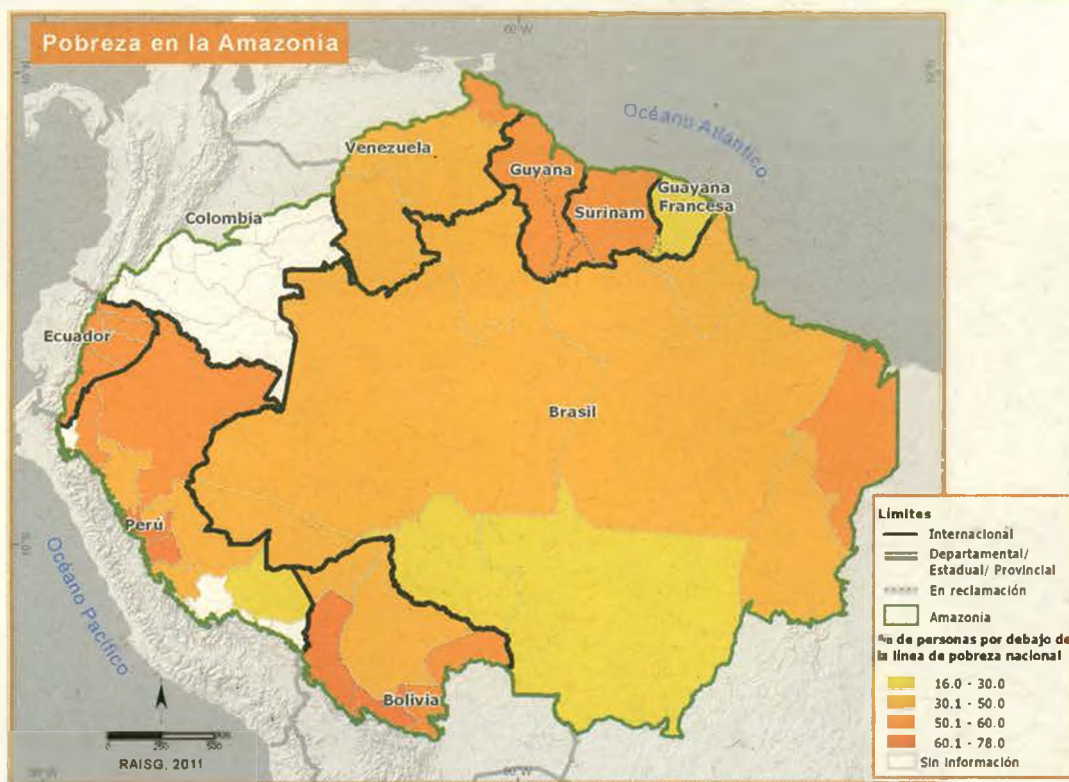
POBREZA Y DESIGUALDAD SE MANTIENEN ELEVADAS

La primera meta del milenio prevé *reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población viviendo en condición de pobreza extrema*. No todos los países tienen datos históricos para evaluar el cumplimiento de la meta. De los que tienen esa información, solamente Venezuela logró alcanzar la meta de reducción de pobreza extrema para la región amazónica. Sin embargo, Guayana Francesa y Brasil son los únicos países donde más del 50% de la población están fuera de la línea de pobreza nacional (Figura 1, Mapa 2). Los otros países aún tienen un gran camino por recorrer. Bolivia presenta el porcentaje más alto, con 60% de la población amazónica por debajo de la línea de pobreza nacional. Es importante mencionar que no hay da-

tos disponibles sobre pobreza para la amazonía colombiana.

Con relación a la desigualdad de ingresos (medida por el índice de GINI⁵), mientras en Ecuador se registra la más alta desigualdad de ingresos en la región, Perú y Venezuela presentan los mejores resultados (Figura 1). Algunas políticas de transferencia de ingreso han sido importantes para revertir el cuadro de pobreza. Un ejemplo es el Bolsa Familia, un programa de combate a la pobreza y erradicación del hambre en Brasil, el cual benefició a 1,9 millones de familias amazónicas hasta 2008. Otras iniciativas prometedoras para la transferencia de ingresos en la región son los pagos por servicios ambientales (ver Recuadro 2).

Mapa 2. Pobreza en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (IPEA, 2010), Ecuador (INEC, 2010b), Guyana (PNUD, 2007), Guayana Francesa (INSEE, 2006), Perú (INEI, 2007), Surinam (ABS, 2008), Venezuela (INE, 2010). Línea de pobreza incluye la población por debajo de la línea de pobreza y de pobreza extrema. Mapa elaborado por RAISG.



Pobreza y desigualdad en la Amazonía

Pobreza (año más reciente)

■ % Población por debajo de la Línea de Pobreza (LP)*

■ % Población fuera de la Línea de Pobreza (LP)



* Incluye población por debajo de la línea de pobreza y de pobreza extrema.

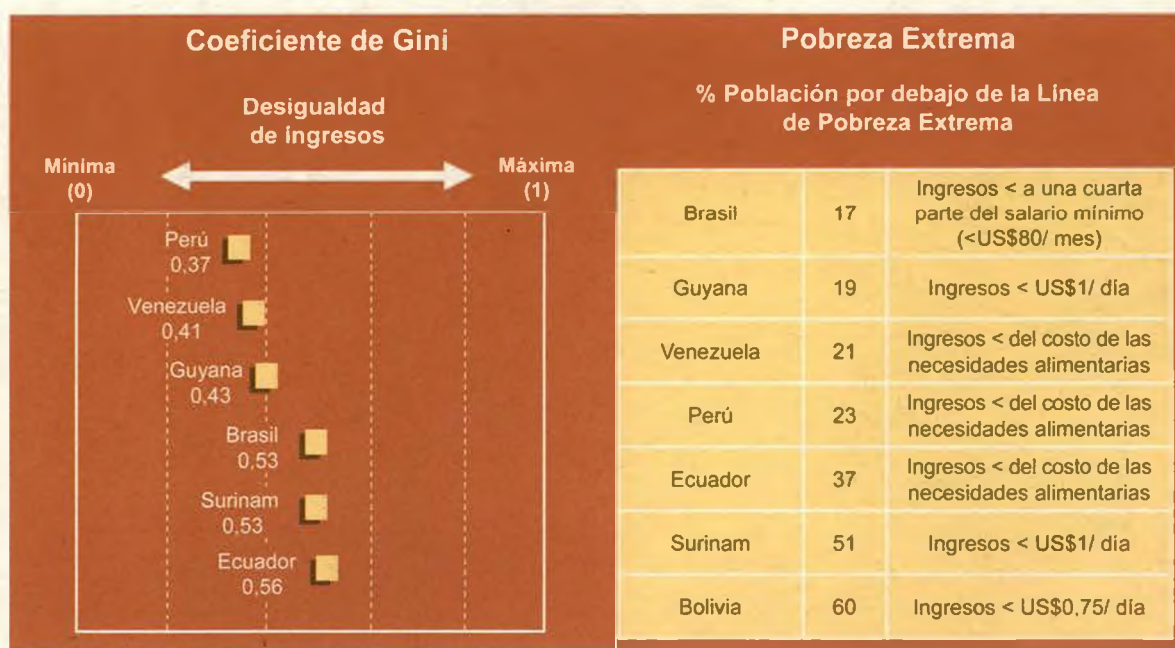


Figura 1. Indicadores de pobreza y desigualdad en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (PNUD, 2007), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (ABS, 2008), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



Recuadro 2: Los pagos por servicios ambientales en la Amazonía.

por Juan Carlos Izurieta (Grupo FARO, Ecuador)

Los servicios ecosistémicos o ambientales son los beneficios directos e indirectos que las personas reciben de los ecosistemas para su bienestar (MEA, 2005). La Amazonía provee un amplio rango de servicios ambientales, como por ejemplo la provisión de agua limpia, la captura de carbono, el mantenimiento de la diversidad biológica y del patrimonio genético. Los Pagos por Servicios Ambientales (PSA) buscan modificar la percepción de los usuarios de los recursos naturales de manera que encuentren rentable manejar los ecosistemas para mantener o aumentar la provisión de estos servicios (Pagiola y Platais, 2002). Estos pagos pueden tener un impacto positivo sobre los medios de subsistencia locales de los pueblos amazónicos, sea por incrementar sus ingresos (Veen, 2007) o por otros beneficios no monetarios (Armas et al., 2009). Entre los proyectos de PSA existentes en la Amazonía, el 45% están relacionados a la captura y fijación de carbono, seguidos de proyectos de agroforestería (15%) y manejo de cuencas hidrográficas (13%) (Tuttilo, 2005). Se estima que cerca del 50% de la deforestación anual en la Amazonía resulta en ingresos netos que podrían ser compensados con pagos equivalentes en créditos de carbono en mercados voluntarios (Armas et al., 2009).



EL DESEMPLEO ES BAJO, PERO LA INFORMALIDAD ES ALTA

La tasa de desempleo en la región amazónica (Figura 2) se mantiene por debajo del 10% en Ecuador (2%), Perú (5,5%), Brasil (8%), Venezuela (9%) y por debajo de los 25% en Surinam (10%), Guyana (16%) y Guayana Francesa (22%).⁶ Este resultado es positivo cuando la economía global presenta una tasa de desocupación de 37% en los países en desarrollo (ONU, 2011). Sin embargo, los datos esconden

un problema grave en la región: la informalidad. Se estima que más de la mitad de la población amazónica económicamente activa trabaja en el mercado informal sin los beneficios y derechos sociales garantizados. Además, aún persisten en la región problemas serios como el trabajo infantil y el trabajo forzado (ver Recuadro 3). No hay datos sobre el tema disponibles para la amazonía colombiana.



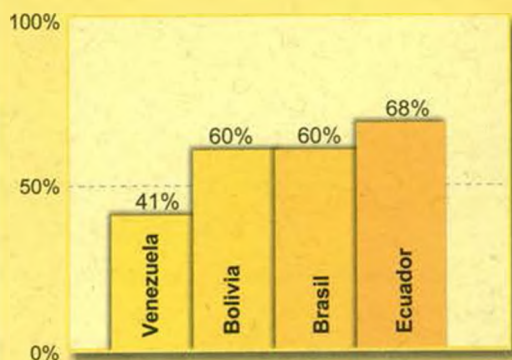
Desempleo en la Amazonía

% de la Población Económicamente Activa



Informalidad en el mercado de trabajo

% de la Población Económicamente Activa



Trabajo infantil

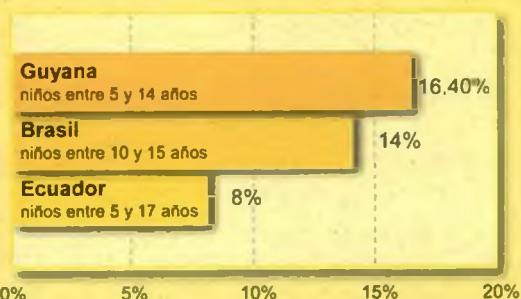


Figura 2. Indicadores de desempleo, trabajo informal e infantil en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (Santos, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



Recuadro 3: Persiste el trabajo esclavo en la Amazonía brasileña.

El trabajo en condiciones análogas a las de esclavitud persiste en las áreas rurales de la amazonía brasileña. Alrededor de 1 400 casos de trabajo en esas condiciones fueron registrados entre 2003 y 2009 y más de 15 mil personas fueron liberadas del trabajo forzado (CPT, 2010). Según la ONU (2010b), estos trabajadores esclavos son en general hombres analfabetos entre 25 y 40 años de edad. Son reclutados para trabajar en la extracción ilegal de madera, la producción de carbón vegetal y la ganadería. Diversos programas gubernamentales y no-gubernamentales han sido establecidos en los últimos años para erradicar esa práctica y establecer restricciones comerciales a los involucrados. Sin embargo, el trabajo esclavo aún está lejos de ser erradicado en la amazonía brasileña. Solo en 2009, por ejemplo, fueron registrados 140 casos en la región.

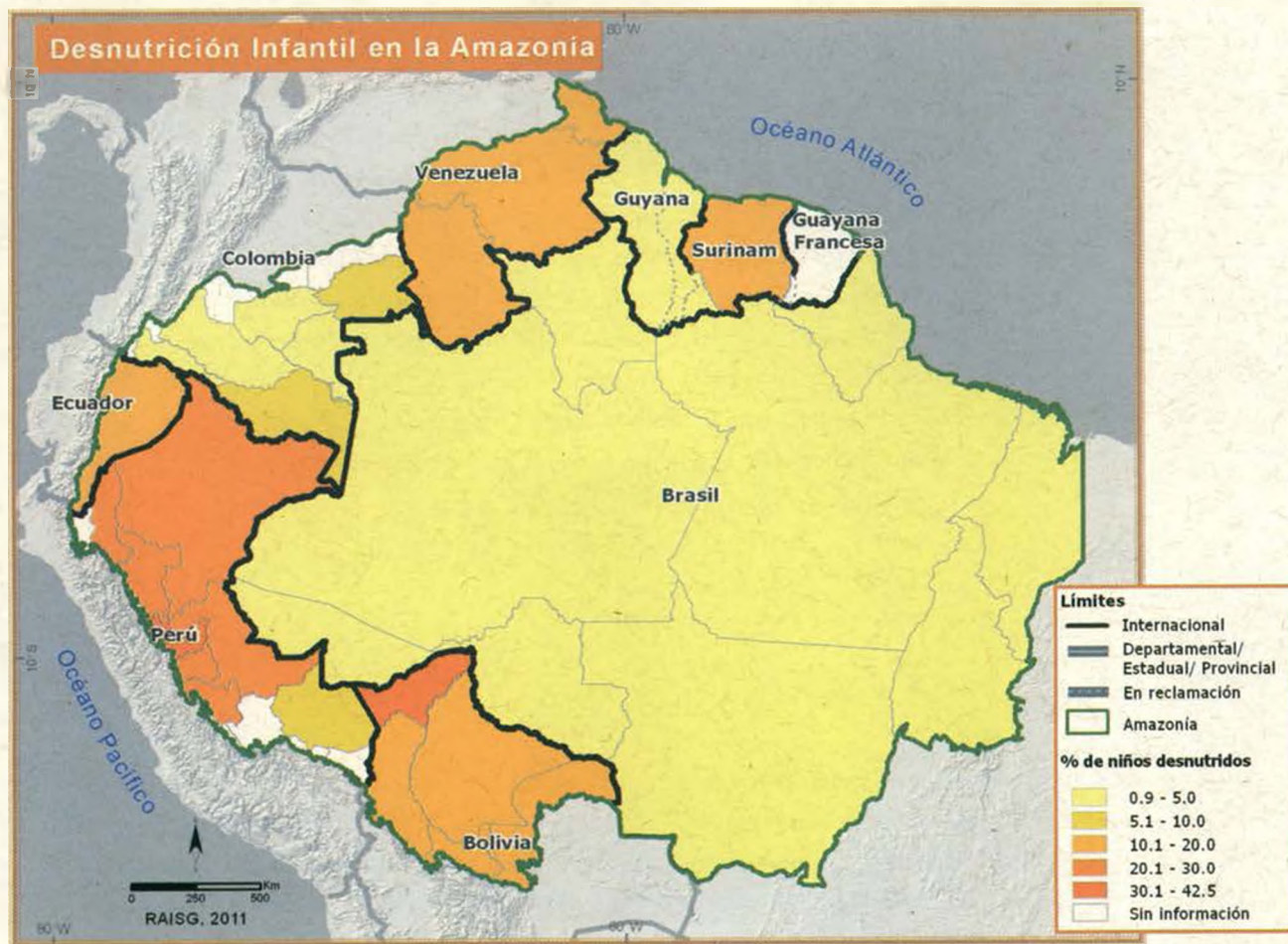


LA DESNUTRICIÓN DE NIÑOS ES PREOCUPANTE

La meta tres del milenio prevé *reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población que sufre hambre*. El indicador común entre los países para evaluar esa meta en la región amazónica es el porcentaje de niños desnutridos (Figura 3 y Mapa 3). Brasil es el único país que ha logrado cumplir la meta en la Amazonía y que también presenta valores de desnutrición por debajo del promedio latinoamericano (4% de los niños desnutridos). Después de Brasil, Colombia presenta los mejores resultados (5% de los niños desnutridos), pero no tiene datos para la década de los años 90 que permitan analizar la evolución temporal. Los

otros países presentan valores de desnutrición infantil por arriba del 10%. Perú, Bolivia y Ecuador presentan los peores resultados, respectivamente con 24%, 21% y 17% de los niños desnutridos. Venezuela, el único país que logró la meta de reducción de la pobreza extrema, tiene 15% de los niños desnutridos en la Amazonía⁷. Según PNUD (2007), la Guyana ya ha alcanzado la meta y menos de 1% de los niños con menos de cinco años sufre desnutrición crónica. Empero, el 18% de los niños con menos de cinco años de Guyana presentan retraso de crecimiento y 11% están abajo del peso ideal (Charvet e Izurieta, 2011).

Mapa 3. Desnutrición Infantil en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (MS, 2010a), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (BSG, 2007), Perú (INEI, 2011b), Surinam (Plos, 2009), Venezuela (INN-SISVAN, 2007). Mapa elaborado por RAISG.



Desnutrición infantil en la Amazonía

(Porcentaje de niños desnutridos)

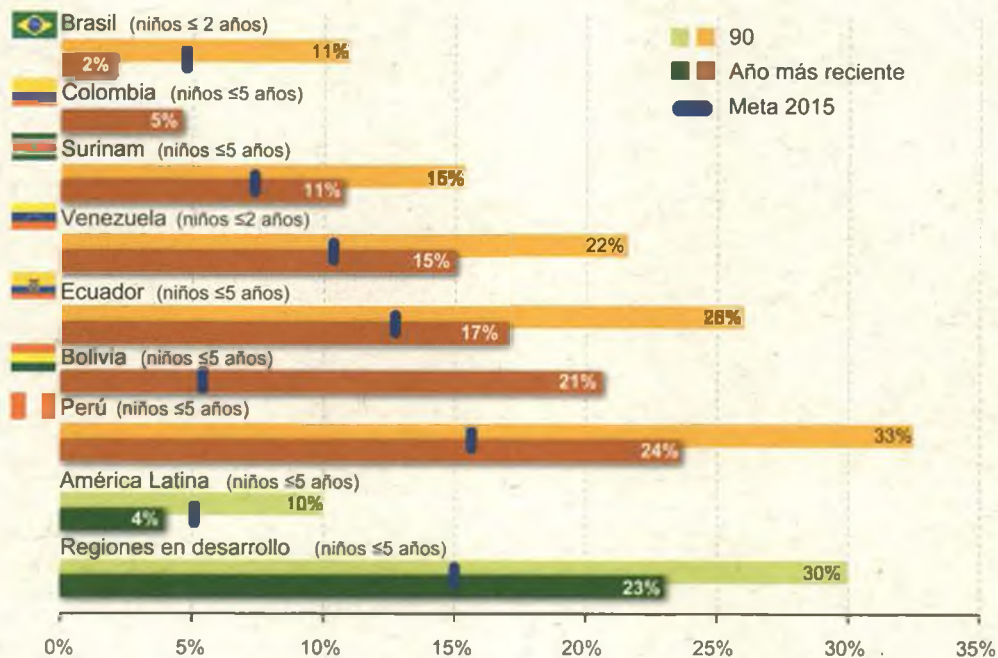


Figura 3. Indicadores de desnutrición infantil en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (BSG, 2007), Surinam (Plos, 2009), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina y Regiones en desarrollo (ONU, 2011).



OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

Según la Declaración de los Derechos Humanos “toda persona y su familia, tienen derecho a un nivel de vida adecuado que les asegure la salud, el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”. Esos derechos están muy relacionados a las metas propuestas por el ODM 1. En general, los resultados frente a esas metas en la Amazonía son insatisfactorios:

- Gran parte de la población vive por debajo de las líneas nacionales de pobreza.
- La mayoría de la población económicamente activa trabaja en el mercado informal sin sus derechos sociales ni beneficios asegurados.
- La desnutrición infantil todavía es muy alta y solo Brasil ha alcanzado la meta.



OBJETIVO 2

Lograr la enseñanza
primaria universal





OBJETIVO 2. Lograr la enseñanza primaria universal



Meta 4: Asegurar que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

La educación, además de ser un derecho humano, es un elemento clave del desarrollo y bienestar de la población. El aumento de los niveles educativos asegura el cumplimiento de otros derechos universales como la reducción de la pobreza, la promoción de la igualdad de género, la reducción de las enfermedades y el ejercicio de factores importantes al desarrollo, como la construcción de la ciudadanía y la cohesión social (ONU, 2010c). Ningún país ha alcanzado el desarrollo humano y económico sin inversiones substanciales en educación.

Para lograr el ODM 2, todos los niños deben completar un ciclo completo de enseñanza primaria. En la última década se ha visto un progreso notable en la inclusión de niños a la escuela. En 2008, la tasa neta de matriculación en educación primaria en las regiones en desarrollo alcanzó el 89% y en Latinoamérica fue aún

más alta, con 95% (ONU, 2011). Sin embargo, 13 de cada 100 niños no completan la educación primaria en esas regiones.

El acceso a la educación está condicionado al ingreso económico y las condiciones de acceso e infraestructura de las escuelas, por lo que en las áreas rurales la asistencia escolar es reducida. En la Amazonía, otro aspecto que se debe considerar en el proceso educativo es la diversidad cultural de la región. Entre los principales retos está el desarrollo de programas consistentes con las diferentes realidades locales que preserven y rescaten su riqueza e identidad cultural (PNUMA y OTCA, 2008). A pesar que los datos oficiales de los países se refieren a la educación formal, los resultados de la educación son menos alentadores para la población indígena (ver la Sección especial: Los pueblos indígenas y los Objetivos del Milenio).



LA MATRÍCULA PRIMARIA AUMENTA, PERO LA DESERCIÓN ESCOLAR SIGUE ELEVADA

El aumento del acceso de los niños a los sistemas de educación formales en la región amazónica ha sido un logro importante en los últimos años. Todos los países han aumentado la tasa de matrícula de la primaria en la región amazónica, la cual alcanza el 90% de los niños⁸ (Figura 4), excepto la Guayana Francesa que tiene una tasa de 88%. Guyana, Perú y Bolivia presentan los mejores resultados; cada país detiene, respectivamente, un 98, 96 y 95% de los niños en la escuela. Esos son los únicos países donde el promedio amazónico es igual o superior al promedio latinoamericano (95%). En Colombia, la cobertura bruta⁹ para la educación básica fue de 108% en 2008; para la educación media fue aproximadamente 46%.

Si bien el acceso a la escuela ha aumentado, se estima que un poco más de dos tercios de los niños que ingresan en la primaria tienen una edad inadecuada (UNESCO, 2010b). En la amazonía brasileña, por ejemplo, el 26% de los alumnos de la enseñanza primaria en 2008 tenían una edad superior a la recomendada (Celentano et al., 2010). Además, existe una gran disparidad

de cobertura educacional entre la zona urbana y la rural. Los niños y jóvenes que viven en zonas rurales enfrentan más dificultades para acceder a los servicios educativos, especialmente por la escasez de oferta o por las grandes distancias que tienen que recorrer. En muchos casos sufren por la falta de infraestructura, materiales didácticos y profesores (CEPAL, 2007).

Aunque el incremento en la tasa de matrícula sea un avance importante, los países necesitan hacer más esfuerzos e inversiones para que los estudiantes terminen el ciclo escolar completo. El 37% de los adolescentes latinoamericanos, entre 15 y 19 años de edad, abandonan la escuela antes de completar el ciclo escolar, y casi la mitad de ellos lo hacen antes de completar la educación primaria (Espíndola y León, 2002). El abandono escolar presenta diferencias pronunciadas entre los países, y en todos ellos es mucho más frecuente en las zonas rurales. La tasa de conclusión de la enseñanza primaria en la región amazónica de Perú (79%), Bolivia (70%) y Brasil (54%) es inferior al promedio latinoamericano (92%).

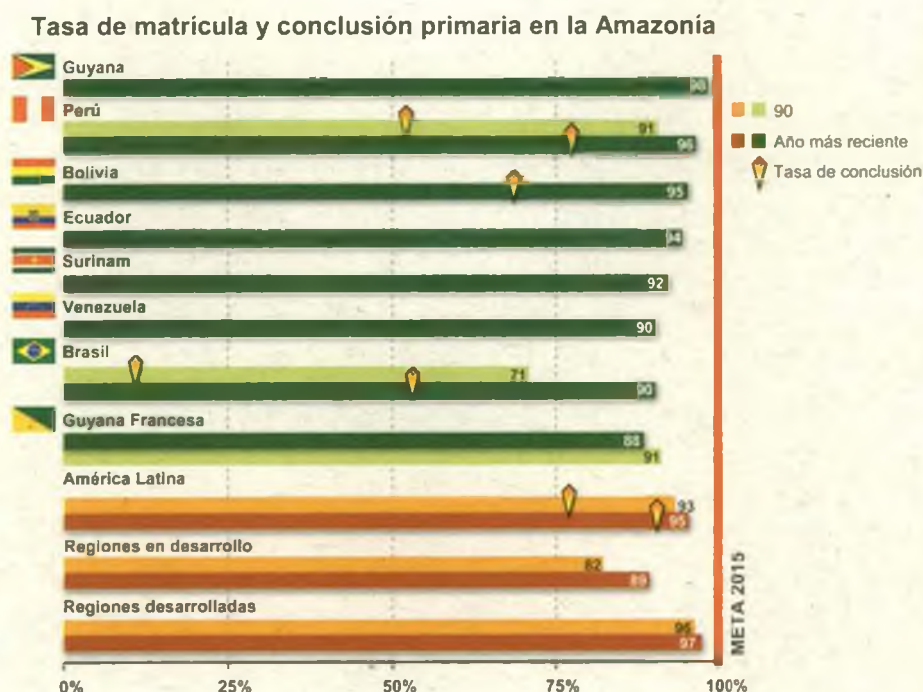


Figura 4. Tasa de matrícula y conclusión de la primaria en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (Plos, 2009), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina, Regiones en desarrollo y desarrolladas (ONU 2011).

Otro gran reto en la región amazónica, es mejorar la calidad de la educación pública. Brasil y Ecuador tienen un sistema de evaluación de la calidad de la enseñanza a nivel regional. Según Celentano et al. (2010), la calidad de la educación básica en la región amazónica de Brasil tiene que mejorar para alcanzar el nivel mínimo aceptable. El Índice de Desarrollo de la Enseñanza Básica (IDEB)¹⁰ muestra que la región presenta educación de baja calidad ($IDEB < 5$), por debajo del promedio nacional.

En Ecuador¹¹, los resultados muestran que los rendimientos académicos en matemáticas en la Amazonía están por encima del promedio nacional, mientras los rendimientos en lenguaje están por debajo (Ponce et al., 2011). Es necesario fortalecer los procesos de reforma educativa con miras a aumentar la calidad y mejorar la infraestructura de las escuelas. También se hace necesario innovar en los modelos educativos en lo que se refiere a métodos de aprendizaje y a sus contenidos.



ANALFABETISMO DISMINUYE, PERO PERMANECE ARRIBA DEL VALOR CRÍTICO

La alfabetización se define como la *habilidad para leer, escribir y comprender una oración breve relacionada con la vida cotidiana*. Según la UNICEF (2000), el analfabetismo es la máxima expresión de vulnerabilidad social, acentúa la pobreza, la desigualdad y compromete la democracia efectiva. La UNESCO establece un 5% como el valor crítico para el analfabetismo. En las últimas décadas, se han realizado avances significativos en la reducción del analfabetismo de la

región amazónica (Figura 5 y Mapa 4).¹² A pesar de ello, el analfabetismo en Bolivia (17%), Brasil (11%), Perú (8%), Ecuador (6,5%) y Venezuela (6%) están por arriba del valor crítico propuesto por la UNESCO (5%). Surinam, Colombia y Guyana no presentan la tasa de analfabetismo para la población mayor de 15 años. En esos países la tasa de analfabetismo entre la población de 15 a 24 años es del 3% (Surinam y Colombia) y 8% (Guyana).

Analfabetismo en la Amazonía
(% de la población con más de 15 años)

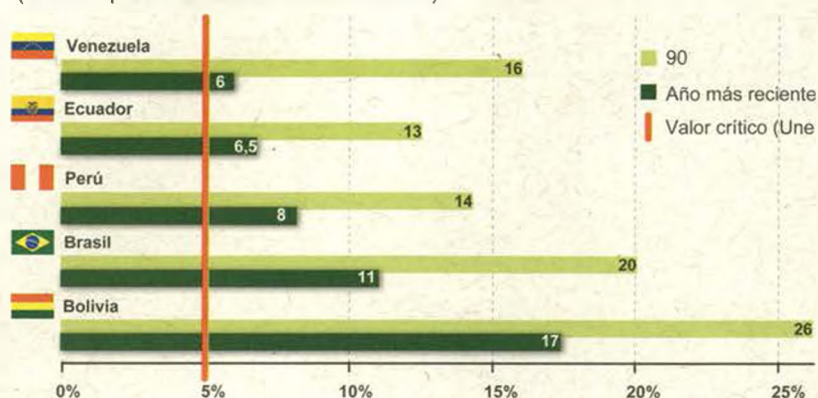
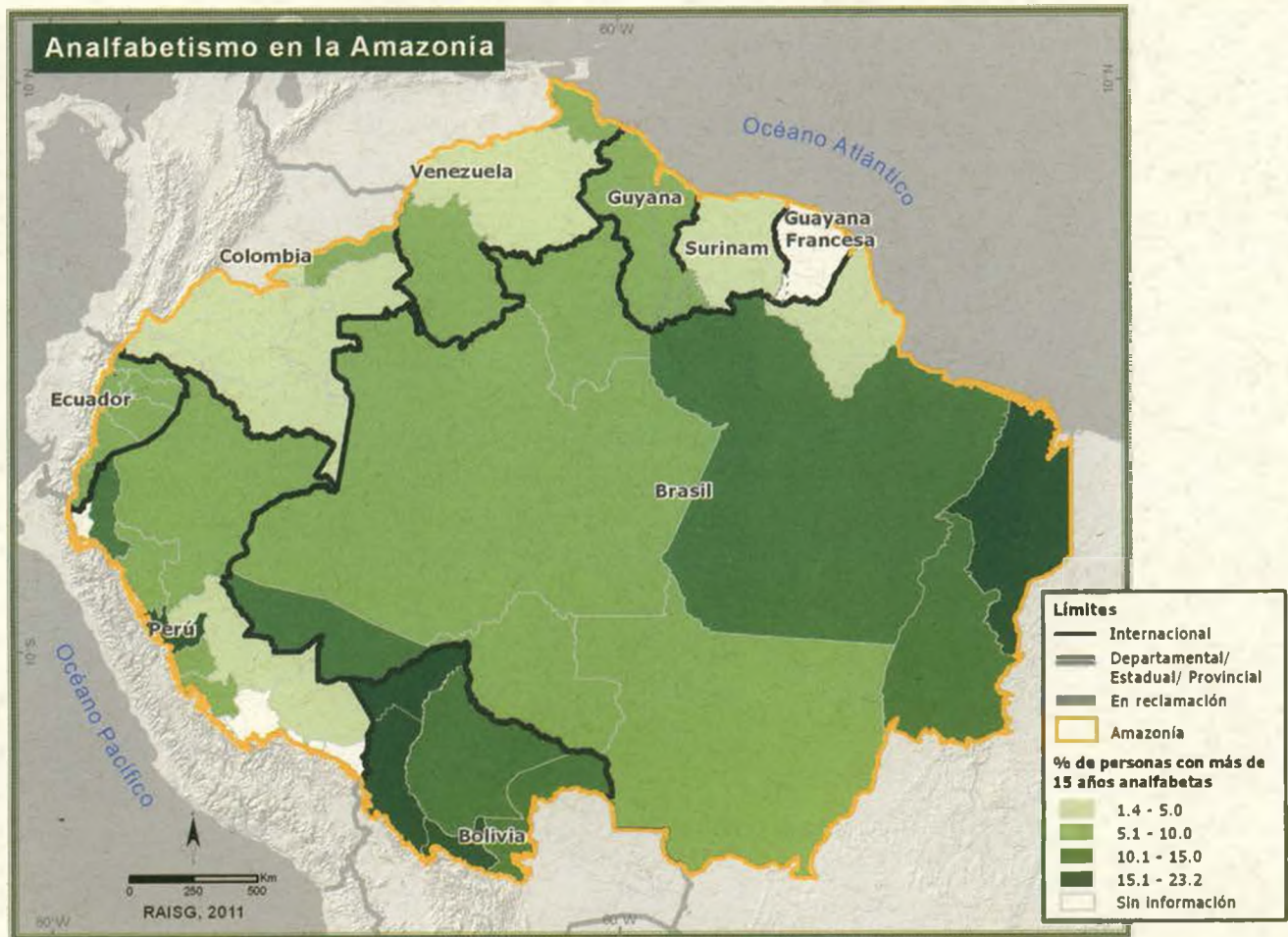


Figura 5. Analfabetismo en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Perú (Dancé, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



Mapa 4. Analfabetismo en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (IPEA, 2010), Ecuador (SIISE, 2009), Guyana (BSG, 2002), Perú (INEI, 2007), Surinam (ABS, 2011), Venezuela (INE, 2010). Mapa elaborado por RAISG.



AUMENTAN LOS AÑOS DE ESTUDIO

Todos los países presentaron un aumento en el número de los años de estudio en la región amazónica (Figura 6). Los valores más recientes varían entre 5,3 años, en Bolivia, y 9,3 años en Colombia y Venezuela. No obstante, el promedio

de años de estudio en la región está por debajo del tiempo necesario para la conclusión de un ciclo completo de estudios, estimado en doce años. Además de eso, existe una gran disparidad entre la zona urbana y la rural.

Años de estudio en la Amazonía
(datos más reciente)

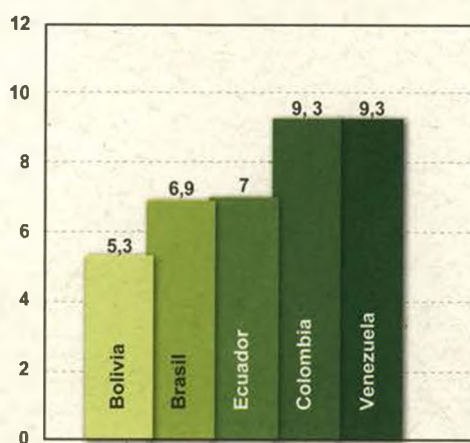


Figura 6. Años de estudio en la Amazonía.

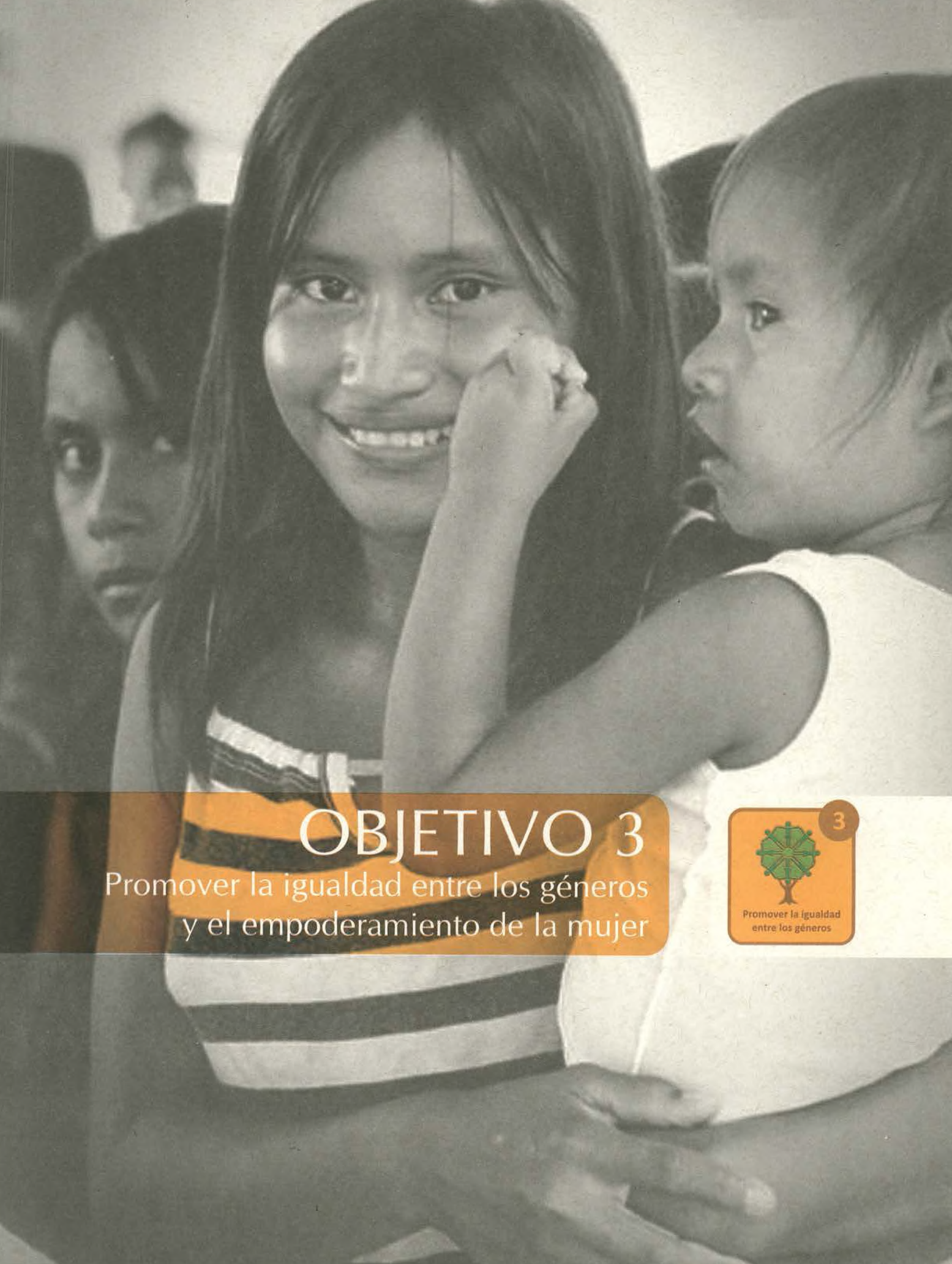
Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Colombia (Hernández et al., 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



OBJETIVO 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL

Según los datos disponibles, la tasa de matrícula en la primaria llega al 90%, lo que permite decir que la meta del 100% de los niños frecuentando la enseñanza primaria puede ser alcanzada hasta 2015. A pesar de ello, no todos los niños completan la primaria. Otros temas educacionales evaluados también son preocupantes:

- La tasa de analfabetismo sigue superior al nivel crítico propuesto por la UNESCO (5%).
- El promedio de años de estudio es insuficiente para lograr el ciclo completo.
- Hay mucha disparidad entre las zonas urbanas y rurales.
- Es vital mejorar la calidad de la educación y adaptar el contenido y métodos a los diferentes contextos socio-culturales.



OBJETIVO 3

Promover la igualdad entre los géneros
y el empoderamiento de la mujer





OBJETIVO 3. Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer



Meta 5: Eliminar las disparidades entre los sexos en la enseñanza primaria y media, preferiblemente hasta 2005, y en todos los niveles de enseñanza, como muy tarde en 2015.

A pesar de los derechos adquiridos por las mujeres a lo largo del siglo XX, la desigualdad de género persiste en el mundo. Aunque los indicadores de acceso a la educación han mejorado mucho en los últimos años (ONU, 2011), las mujeres sufren discriminación y poseen poca participación decisiva en la sociedad actual en aspectos como la política y la economía. Muchas todavía mueren durante la gestación y el parto, enfrentan el embarazo durante la adolescencia, son víctimas de violencia doméstica y sexual (ver Recuadro 4) y tienen empleo precario y no remunerado (CEPAL, 2011). Eso sucede principalmente en países menos desarrollados en donde su cultura impide la ascensión femenina. Las mujeres pobres, afrodescendientes e indígenas son las más vulnerables (CEPAL, 2007).

Los progresos en el protagonismo político de la mujer son muy lentos. En algunas regiones, no existen. En América Latina, las posiciones de toma de decisión ocupadas por mujeres a nivel nacional pasaron del 15% en 2000 al 23% en 2011, lo que a pesar de ser un avance no es suficiente para asegurar un sistema democrático equitativo (ONU, 2011). Mientras no se valore a la mujer en aspectos tales como el trabajo remunerado, su participación en la toma de decisiones y derechos reproductivos, difícilmente los otros ODM serán alcanzados (ONU, 2010d). Eso se debe a que la calidad de vida de las mujeres y su acceso a la educación se reflejan directamente en otros objetivos como la mortalidad materna e infantil y condiciones de salud.



NO HAY DISPARIDAD ENTRE GÉNEROS EN CUANTO AL ACCESO A LA PRIMARIA

El acceso a la educación integral es condición necesaria para el logro de la autonomía económica y política de las mujeres. En los años noventa, América Latina ya había alcanzado la paridad de géneros en la primaria (ONU, 2010c). En la región amazónica, la tasa de matrícula neta de las niñas en la enseñanza primaria ha aumentado durante las dos últimas décadas en todos los países que presentan datos disponibles (Figura 7). Actualmente no hay brechas de género significativas en las tasas de asistencia escolar de ni-

ñas y niños entre los siete y catorce años de edad. Incluso, los valores son generalmente mayores para las mujeres; excepto en Venezuela, donde hay una tenue diferencia entre la tasa de asistencia de niñas (97%) y niños (98%). En Colombia, no hay información desagregada por género para la región amazónica. Las desigualdades entre los géneros en la escuela secundaria y educación superior también son pequeñas en Latinoamérica y, de hecho, las mujeres muchas veces son favorecidas (Milosavljevic, 2007).

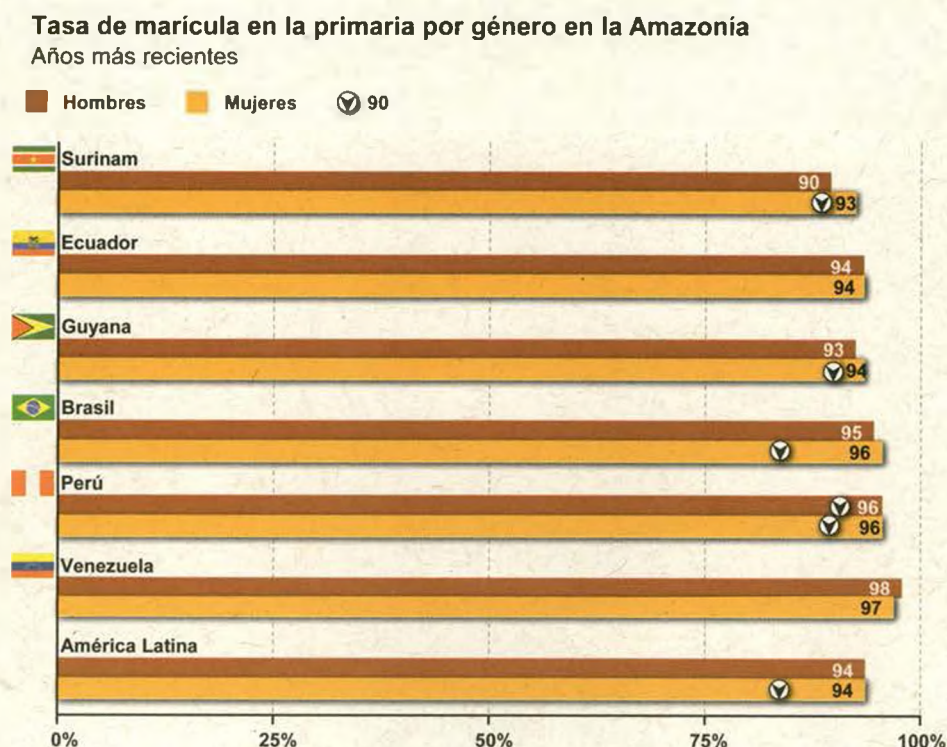


Figura 7. Tasa de matrícula por género en la Amazonía.

Fuentes: Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Surinam (Plos, 2009), Perú (Dancé, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina (ONU, 2010e; CEPAL, 2008).

Las investigaciones sobre etnicidad, género y pobreza señalan que las mujeres indígenas y afrodescendientes son las más afectadas por la exclusión y discriminación, lo cual se traduce en bajos niveles educacionales y marginalidad en el mercado profesional. Una diferencia significati-

va también se observa entre las mujeres de las zonas urbanas y rurales. En general, las mujeres latinoamericanas urbanas de 15 a 24 años de edad estudian 9,7 años; en las zonas rurales el promedio de años de estudio para las mujeres es 7,0 (CEPAL, 2007).

HAY MÁS ANALFABETAS QUE ANALFABETOS

Cerca de dos tercios de los adultos analfabetos del mundo eran mujeres en 2009 (ONU, 2010d). El analfabetismo también es más común entre las mujeres en Latinoamérica (Milosavljevic, 2007). En la Amazonía, la realidad no es diferente (Figura 8). La última década presenta datos poco optimistas, principalmente en Bolivia y Perú, donde, respectivamente, el 26% y 12% de las mujeres de la región son analfabetas. Los otros países presentan valores por debajo del 10%, a excepción de Brasil que re-

gistra 11% de mujeres adultas analfabetas. Por su parte, Colombia (2,8%) y Surinam (3%) son los únicos países que presentan cifras menores que el promedio de América Latina (3,9%). Las tasas más altas de analfabetismo se observan en las mujeres indígenas (Milosavljevic, 2007). Las diferencias entre las tasas de analfabetismo entre grupos de mujeres indígenas y no indígenas son casi cinco veces más altas en Bolivia y ocho veces más altas en Ecuador y en Brasil (Milosavljevic, 2007).

Analfabetismo femenino en la Amazonía

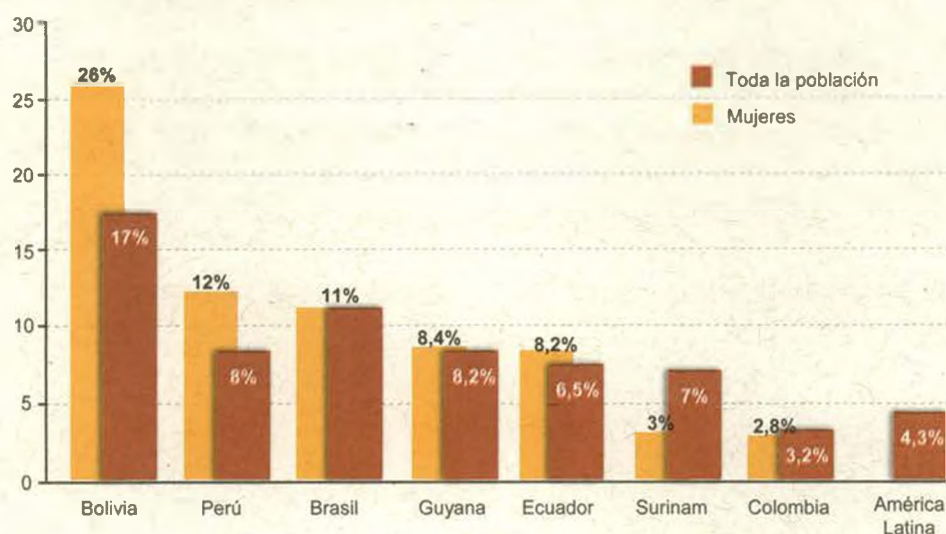


Figura 8. Analfabetismo femenino en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (Plos, 2009), América Latina (Milosavljevic, 2007).



LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA ECONOMÍA ES DESIGUAL

A pesar de los avances registrados en los indicadores educativos hacia la paridad de género, las mujeres siguen siendo desfavorecidas en el mercado de trabajo. Muchas tienen subempleos o trabajan en el mercado informal sin sus derechos sociales asegurados. Además, ganan menos que los hombres por funciones similares (CEPAL, 2011). Esta situación es más grave para las mujeres afrodescendientes e indígenas (ONU, 2006). En la Amazonía, solamente la mitad de la población femenina en edad de trabajo está

económicamente activa (PEA¹³ = 49% en Venezuela, 50% en Brasil, 56% en Perú, 56% Guayana Francesa y 67% en la Guyana), mientras que esos valores son más altos (> 80%) para la población masculina. En Colombia, no hay información para la región amazónica sobre ese tema. En general, el rendimiento de las mujeres en la región es inferior al de los hombres que están en la misma franja de educación y cargo. Esa diferencia fue del 38% y 35% en las regiones amazónicas de Brasil y Ecuador, respectivamente.



LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LA MUJER ES MODESTA

Guyana, Bolivia y Ecuador han tenido alguna vez una mujer como presidenta.¹⁴ En 2010, Brasil eligió a Dilma Rousseff como presidenta. Aunque eso tenga un gran valor simbólico, no se registran avances en la participación de mujeres en la política y en la toma de decisiones. Casi todos los países amazónicos han instaurado leyes de cuotas determinando un porcentaje mínimo reservado para las candidaturas de cada sexo. Las cuotas varían de 30 a 50%. No obstante, el establecimiento de cuotas mínimas para candidatura no garantiza la elección de mujeres. En todas las esferas de toma de decisio-

nes, las mujeres son minoría en todo el mundo (ONU, 2008). Por ejemplo, menos de un cuarto de los cupos en los parlamentos nacionales de Latinoamérica están ocupados por mujeres (ONU, 2011). Perú y Venezuela fueron los únicos países con más del 30% de su Parlamento y Asamblea Nacional compuesto por mujeres que representan la región amazónica (Figura 9). Por su parte, Brasil y Ecuador registran las menores proporciones de mujeres representantes de la región amazónica: 12% y 7% respectivamente. En Colombia no hay ninguna mujer amazónica en el congreso nacional.



Mujeres amazónicas en los parlamentos nacionales en 2009

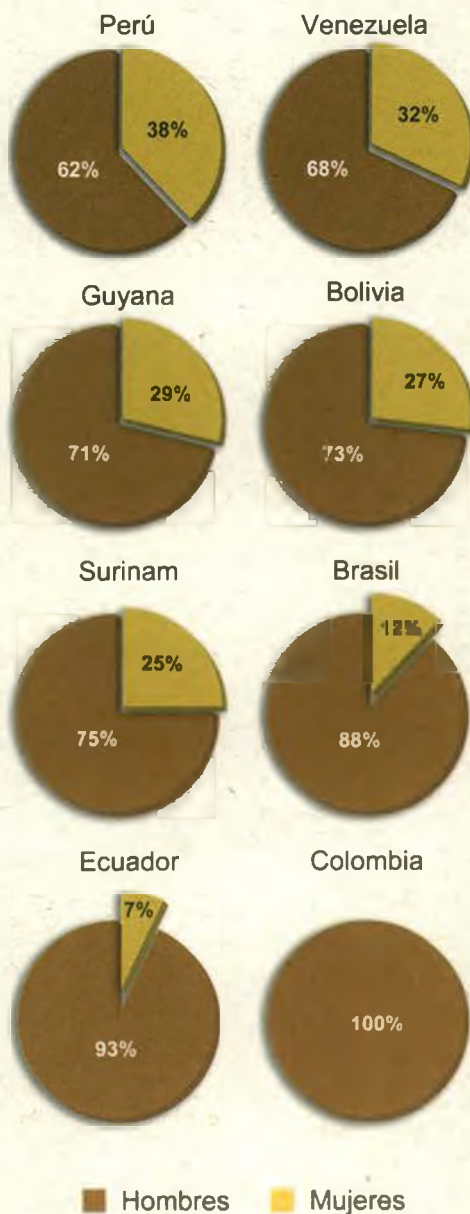


Figura 9. Participación de las mujeres de la Amazonía en la política.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Surinam (Santos, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), Perú (Dancé, 2011).

**Recuadro 4: Violencia contra la mujer.**

“La violencia contra la mujer es quizás la más vergonzosa violación de los derechos humanos. No conoce límites geográficos, culturales o de riquezas. Mientras continúe, no podremos afirmar que hemos realmente avanzado hacia la igualdad, el desarrollo y la paz” (Kofi Annan, cuando Secretario General de la ONU).

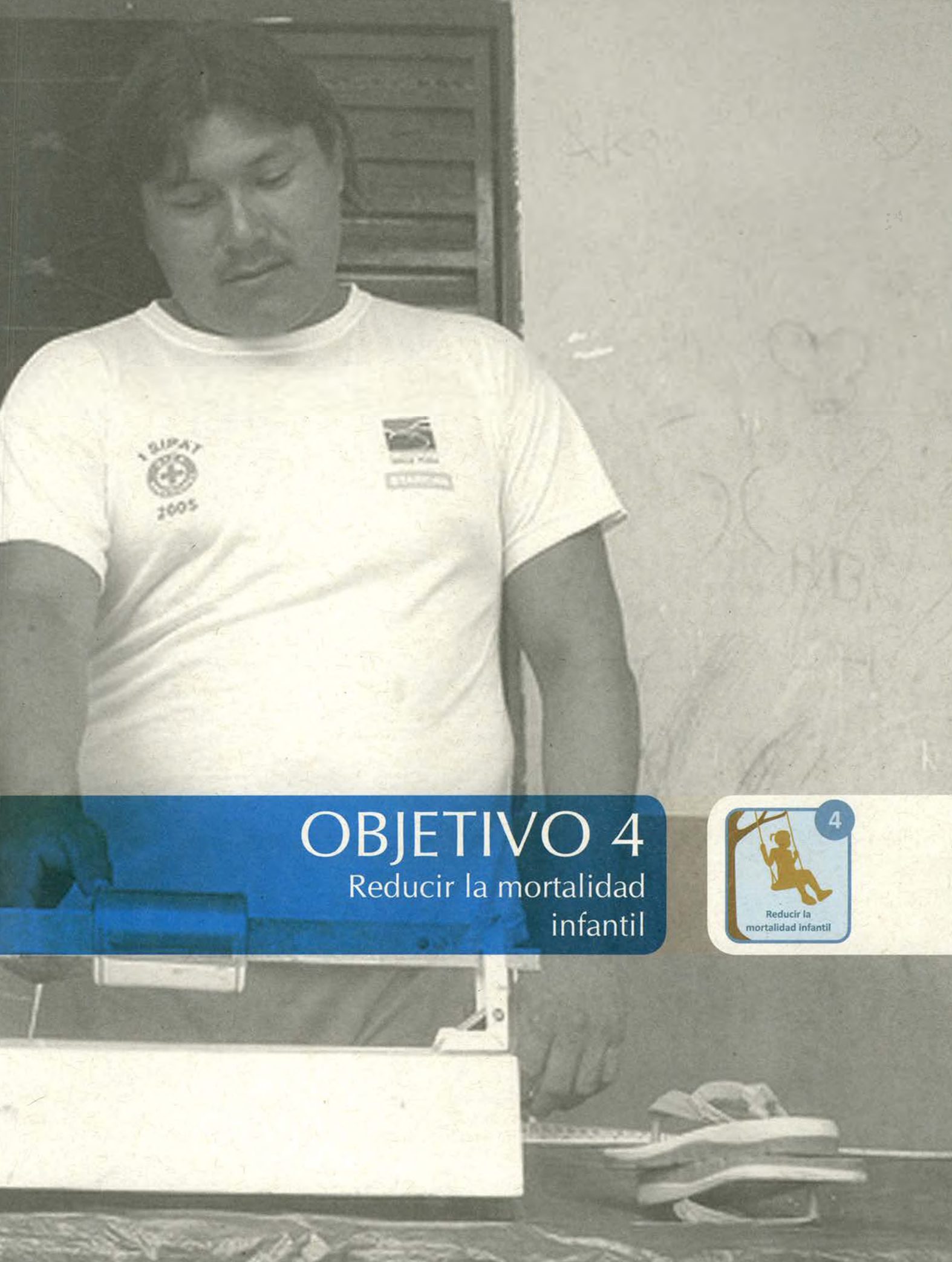
La violencia física, económica y psíquica contra la mujer afecta diferentes clases sociales, orígenes, regiones, escolaridad y etnias. Éste es un problema de gran preocupación mundial. En la amazonía colombiana, 41% de las mujeres fue víctima de maltrato físico; 5% sufrió abuso sexual y 74% soportó maltratos psicológicos en 2010 (Hernández et al., 2011). En Perú, se estima que el 41% de las mujeres ha sufrido abusos físicos por sus esposos y un 28% lo ha hecho por parte de otros hombres (CEPAL, 2007). En Brasil, una de cada cinco mujeres declaró haber sufrido algún tipo de violencia por parte de un hombre (Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010).

La Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer entró en vigencia en 1981 (CEPAL, 2007) y se crearon leyes para prevenir, eliminar y condenar la violencia doméstica (ONU, 2010c). No obstante, todavía hay muchas deficiencias para la aplicación de la legislación y para que las denuncias y víctimas sean adecuadamente acogidas (ONU, 2010c).

**OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER**

Pese al avance en el acceso a la educación primaria, el analfabetismo es más elevado entre las mujeres de la región amazónica. La participación de las mujeres en la economía también es desigual. El salario de las mujeres es menor y las condiciones de trabajo son generalmente informales. En el escenario político, la presencia de las mujeres ha aumentado, pero el incremento todavía no es suficiente para garantizar la participación igualitaria de hombres y mujeres en la tomas de decisiones. Se suma a eso, altas tasas de violencia contra la mujer.





OBJETIVO 4

Reducir la mortalidad
infantil





OBJETIVO 4. REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL



Meta 6: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años

La mortalidad de niños es el indicador que mejor captura las divergencias de oportunidad en el desarrollo humano (PNUD, 2005). Refleja las condiciones socioeconómicas y ambientales de una región, así como la condición de acceso a un sistema de salud de calidad. Las principales causas de la mortalidad de niños son las afecciones neonatales, neumonía, diarrea y malaria; todas agravadas por el estado

de nutrición del niño (OMS, 2009). La mortalidad infantil podría ser reducida en más del 70% con medidas preventivas sencillas como saneamiento, educación, higiene, lactancia e intervenciones simples (acceso a antibióticos, hidratación oral, uso de insecticidas y mosquiteros) (ONU, 2010e). A nivel mundial, la meta establecida por la ONU difícilmente será alcanzada hasta 2015 (ONU, 2010e).



MORTALIDAD DE NIÑOS CAE, SIN EMBARGO, NO TODOS LOS PAÍSES ALCANZARÁN LAS METAS PROPUESTAS AL 2015

La mortalidad de niños menores de cinco años en la región amazónica ha descendido en todos los países (Figura 10). No obstante, Bolivia, Perú, Guyana y Brasil presentan tasas de mortalidad superiores al promedio latinoamericano (23 muertes por cada mil nacidos vivos). En Bolivia, aunque se han establecido políticas para mejorar la situación de la niñez (ver Recuadro 5), los avances son insuficientes y la tasa de mortalidad actual es alarmante (73), similar a las

regiones más pobres del mundo. Por ello, Bolivia difícilmente cumplirá la meta. Venezuela es el único país donde la región amazónica ya ha alcanzado la meta para 2015. Hay también avances significativos en las regiones amazónicas de Ecuador, Perú, Brasil, Guyana y Colombia, países que pueden alcanzar las metas para 2015.

La disminución en la mortalidad infantil en la región amazónica está asociada a una mejoría en la cobertura de vacunación registrada en todos los



países. En Bolivia, la cobertura de vacunación de la Pentavalente¹⁵ alcanzó el 82%. En Colombia, la cobertura de vacunación de la Triple bacteriana¹⁶ y de la Triple viral¹⁷ alcanzó el 83% de los niños en la Amazonía. En Perú, el 91% de los niños amazónicos fueron vacunados contra el sarampión. En Venezuela, la cobertura de vacunación no ha presentado mejoría en los últimos años y mantiene el 29% para el sarampión y el 56% para la Triple bacteriana. En la amazonía brasileña, se estima que el 93% de los niños hasta un año tenían sus

carnés de vacunación actualizados. Aunque los resultados del ODM 4 sean positivos, la mortalidad infantil en la región amazónica de todos los países es superior a los promedios nacionales. Además, las tasas de mortalidad infantil pueden estar subestimadas en algunos países por cuenta de la dificultad de acceso a las áreas forestales. La mortalidad infantil en las poblaciones indígenas es mucho más alta que los promedios generales (ver la Sección especial: Los pueblos indígenas y los Objetivos del Milenio).

Mortalidad infantil en la Amazonía

(Niños menores de 5 años muertos por cada 1 000 nacidos vivos)

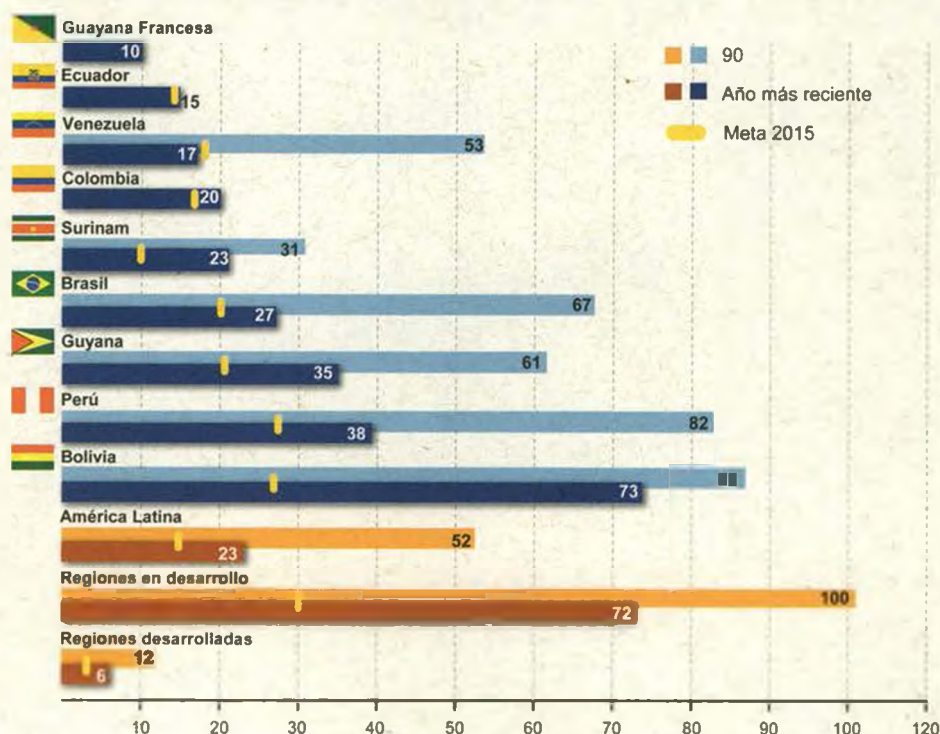
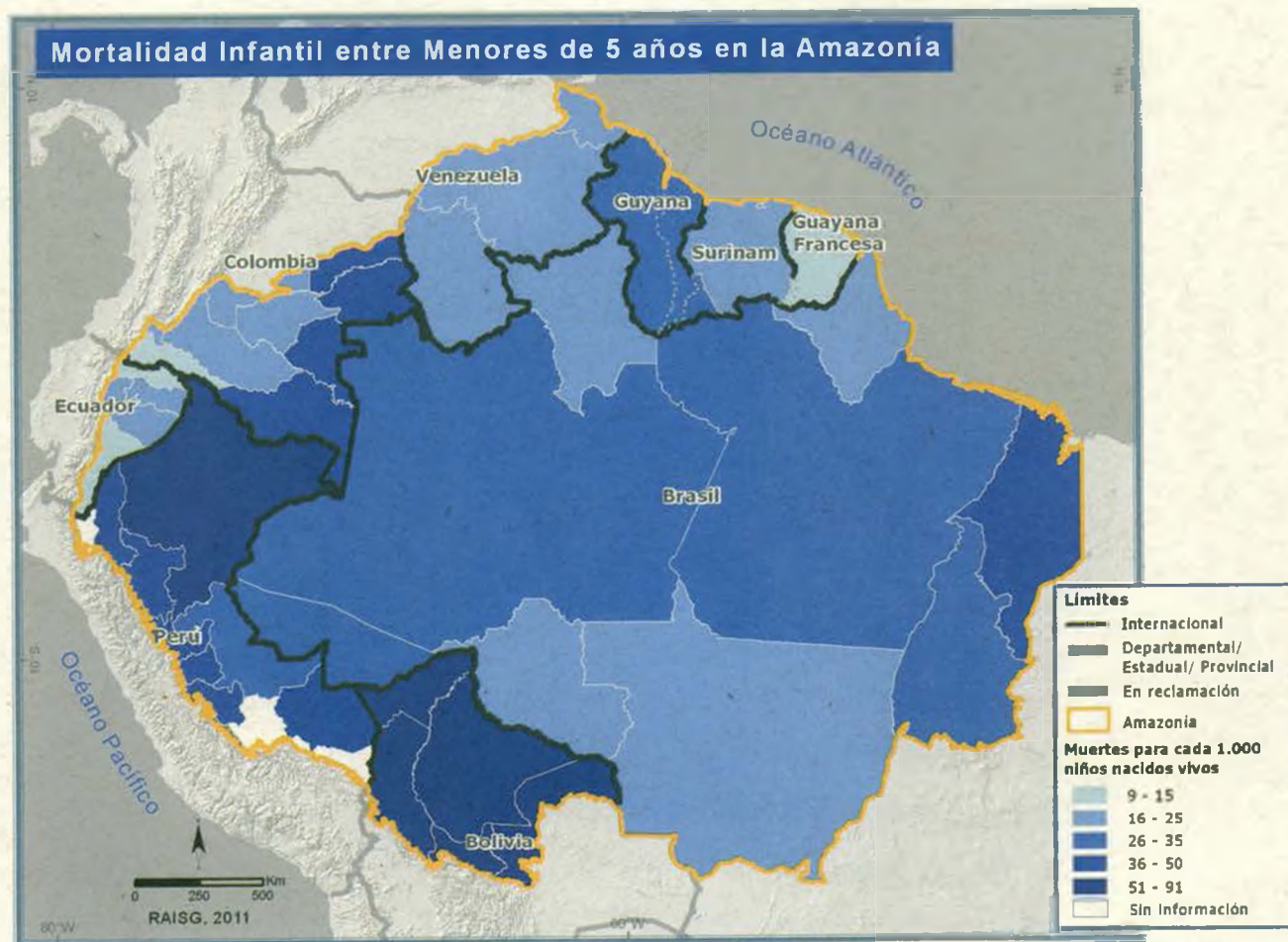


Figura 10. Mortalidad Infantil (muertes para cada 1 000 nacidos vivos) en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (OMS, 2011a), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (NHIS, 2008), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina, Regiones en desarrollo y desarrolladas (ONU, 2011).

Mapa 5. Mortalidad de niños menores de cinco años en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (MS, 2010b), Ecuador (INEC, 2009), Guyana (OMS, 2011a), Guayana Francesa (INSEE, 2007), Perú (MINSA, 2009), Surinam (NHIS, 2008), Venezuela (MPPS, 2008). Mapa elaborado por RAISG.

**Recuadro 5: El Índice de Desarrollo de la Infancia en Bolivia.**

Con el fin de mejorar la situación de la niñez, Bolivia maneja el Índice de Desarrollo de la Infancia (IDI). Este índice evalúa la situación de los niños entre cero y cinco años de edad a través de indicadores de salud, educación y pobreza. El índice varía entre cero y uno. Los valores más altos indican mayor cumplimiento de los derechos y mejor acceso a los servicios sociales, como educación, salud y saneamiento básico. Cuanto más bajo el índice, más vulnerables están los niños. Según Reyes y Herbas (2011), el IDI en la amazonía boliviana (0,449) está por debajo del promedio nacional (0,591). Este índice permite evaluar la situación de la niñez de manera multidimensional y puede ser una herramienta para la construcción de políticas públicas eficientes para mejorar la calidad de vida de los niños y disminuir la mortalidad infantil en la región amazónica.

**OBJETIVO 4: REDUCIR EN DOS TERCERAS PARTES, ENTRE 1990 Y 2015, LA MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS**

La mortalidad refleja las condiciones socioeconómicas, ambientales y de acceso a un sistema de salud de calidad y saneamiento. La mortalidad de niños cayó en la región amazónica de todos los países. Venezuela es el único país donde la región amazónica ha alcanzado la meta para 2015. Manteniendo los avances actuales, Ecuador, Brasil, Perú y Colombia pueden alcanzar sus metas hasta el 2015, mientras Bolivia difícilmente lo logrará.

SECCCIÓN ESPECIAL:

Los pueblos indígenas y los Objetivos del Milenio

adaptado de Bellorín y Quispe (2011), Dance (2011), Lima (2010) y Salgado (2011)

Evaluar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) entre los pueblos indígenas de la Amazonía es un gran desafío. Por un lado, los indicadores de los ODM no son culturalmente pertinentes ni atienden directamente a los anhelos y modos de bienestar propios de esas poblaciones. Por otro, todavía no existen encuestas específicas, realizadas con intervalos de tiempo regulares, que tengan en cuenta las nociones nativas de desarrollo y que permitan evaluar, de forma objetiva, la calidad de vida de los pueblos indígenas. La carencia de datos es, por sí mismo, un indicador de la precariedad de políticas públicas y falta de planificación inclinadas a esas poblaciones. La creación de un sistema de información seguro e integrado es fundamental para el acompañamiento y la puesta en práctica de políticas públicas orientadas al bienestar de los pueblos indígenas y adecuadas a su contexto. Pese a esas limitaciones, se presenta una breve descripción y balance sobre la situación de los pueblos indígenas a partir de algunos indicadores de calidad de vida de los ODM.

Población y territorio: Según RAISG (2009), en la Amazonía existen 375 pueblos indígenas que suman alrededor de 1,6 millones de personas, quienes viven en más de 2 200 territorios separados, excluyendo los individuos que viven en las ciudades y los grupos aislados (Cuadro 3). Hay evidencias que indican que las poblaciones indígenas han aumentado en la última década, después de un histórico periodo de declinación demográfica. Los territorios indígenas suman más de 1,9 millones de kilómetros cuadrados, o

sea el 25% de la Amazonía¹⁸ (RAISG, 2009). Sin embargo, no todos los pueblos tienen sus territorios reconocidos. En Venezuela, a pesar del marco jurídico vigente, solamente 40 comunidades indígenas recibieron título de sus territorios, lo que beneficia a un 3% de esa población (Páez-Acosta y Tillet, 2010). En los estados Amazonas y Bolívar no se ha entregado ninguna titulación (PROVEA, 2010) y en Delta Amacuro, solo la comunidad Warao ha recibido reconocimiento legal de sus tierras (Bellorín y Quispe, 2010). En Bolivia, de todas las demandas por titulación de Tierras Comunitarias de Origen hechas desde 1996 (aproximadamente 11,2 millones de hectáreas), el 45% no han sido atendidas (Salgado, 2011).

Pobreza y hambre: Los indicadores de pobreza están basados en variables monetarias y no consideran la multiculturalidad de las poblaciones indígenas. La erradicación de la pobreza y el hambre entre los pueblos indígenas está íntimamente asociada a la garantía del usufructo exclusivo de sus territorios tradicionalmente ocupados y delimitados a partir de sus usos, costumbres y tradiciones. Es justamente la consolidación territorial la condición que permite que tales poblaciones puedan producir sus alimentos a través de actividades de pesca, caza, agricultura, recolección, entre otras. Es decir, el desafío de la superación de la pobreza extrema y del hambre está directamente relacionado con la garantía territorial para que en las tierras demarcadas los pueblos indígenas puedan desarrollar su modo de vida en plena libertad y autonomía. Sin esa garantía, los pueblos indígenas se vuelven los grupos más vulnerables de la sociedad (OEA, 2009).

Cuadro 3. Territorios y pueblos indígenas en la Amazonía (fuente: RAISG, 2009).

	Territorios indígenas ^a		Pueblos indígenas	Grupos aislados
	#	Km ²		
Bolivia	43	121 920	25	8
Brasil	406	1 084 665	170	46
Colombia	186	244 782	62	2
Ecuador	s.i.	75 542	11	1
Guyana	16	7 068	14	0
Guayana Francesa	s.i.	s.i.	9	s.i.
Perú	1 502	130 761	60	14
Surinam	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.
Venezuela	62	305 961	24	s.i.
Total	2 215	1 970 699	375	71

^a Hay diferentes designaciones para los territorios indígenas en los países amazónicos: Tierras Comunitarias de Origen (Bolivia), Tierras Indígenas (Brasil), Resguardos Indígenas (Colombia), Posesiones Ancestrales (Ecuador), Tierras ocupadas por Comunidades Nativas (Perú), Zonas de Derecho Colectivo para las comunidades locales (Guayana Francesa). Incluye áreas reconocidas oficialmente, en proceso de reconocimiento, áreas de ocupación y uso tradicional y solicitudes presentadas para el reconocimiento oficial.

Educación: La educación escolar indígena debe ser diferenciada y adecuada al contexto sociocultural de cada pueblo. En 1999, el Proyecto Educativo Bolivariano Nacional y la Constitución venezolana incorporaron ese derecho en un régimen educativo intercultural bilingüe para los pueblos indígenas. Sin embargo, los esfuerzos realizados no fueron suficientes para materializar el proyecto (Bellorín y Quispe, 2011). En Brasil, la educación diferenciada también es un derecho. De hecho, entre 1999 y 2007 hubo una expansión de la red de escuelas indígenas en la Amazonía brasileña y un crecimiento de casi el 50% de las matrículas (Lima, 2010). Sin embargo, las escuelas están lejos de alcanzar el ideal de la educación diferenciada e intercultural. Todavía es bajo el número de escuelas indígenas que han incorporado las lenguas, los conocimientos tradicionales y los materiales didácticos propios de los pueblos indígenas en sus

prácticas (Lima, 2010). En Bolivia, la educación bilingüe, impulsada en los años noventa, no ha tenido la difusión y extensión deseada y la actual enseñanza olvida y desvaloriza a las culturas indígenas (Salgado, 2011). Los niveles de educación de los pueblos indígenas siempre han estado por debajo de los resultados a nivel nacional.

Las lenguas en peligro de desaparición: Según la UNESCO (2011a), 21 lenguas ya se extinguieron en la Amazonía, mientras otras 186 están en peligro y 130 son vulnerables (Cuadro 4). La pérdida del idioma, además de tener un impacto catastrófico sobre las culturas, perjudica la conservación de la biodiversidad ya que las comunidades indígenas han elaborado complejos vocabularios para la clasificación del mundo natural y sus conocimientos (UNESCO, 2011b).

Brasil presenta el mayor número de lenguas nativas extinguidas o en peligro. Sin embargo, en el país existen iniciativas que intentan invertir esa realidad. Entre 2002 y 2003, la UNESCO, en colaboración con el Museo de la FUNAI, ha apoyado los pasos iniciales de la creación de un registro de las lenguas indígenas en peligro de extinción.

Los investigadores prepararon un archivo audiovisual con varias lenguas indígenas y sus transcripciones (UNESCO, 2011c). Hay otro proyecto de la FUNAI que documenta 13 lenguas indígenas entre las 35 más amenazadas. Ese registro ya tiene seis mil archivos sonoros, 500 horas de película y generó más de 50 mil fotos (ISA, 2011).

Cuadro 4. Lenguas extinguidas y en peligro en la Amazonía (fuente: Moseley, 2010).

País	Vulnerable ¹	Definitivamente en peligro de extinción ²	En grave peligro ³	En peligro crítico ⁴	Extinguida ⁵
Brasil	93	-	16	36	11
Bolivia	4	-	7	10	3
Colombia	5	22	7	10	2
Ecuador	1	4	2	1	2
Guyana	5	2	1	4	-
Guayana Francesa	0	1	3	0	-
Perú	10	16	10	12	3
Surinam	2	0	2	4	-
Venezuela	10	5	4	7	-
Total	130	50	52	84	21

¹Vulnerable: muchos niños hablan la lengua, pero está restringida a algunos lugares. ²Definitivamente en peligro de extinción: los niños ya no aprenden la lengua como materna. ³En grave peligro: solamente los más viejos y abuelos hablan la lengua, mientras los adultos pueden comprenderla, pero no la utilizan entre ellos, tampoco con sus hijos. ⁴En peligro crítico: los hablantes más nuevos son los abuelos. Ellos no hablan la lengua con frecuencia o solamente la utilizan parcialmente. ⁵Extinguida: ya no hay hablantes vivos.

Salud: Muchas comunidades indígenas amazónicas mantienen los conocimientos de medicina tradicional, tienen sus curanderos y parteras. Preservar esa cultura es muy importante para resguardar a esas poblaciones. No obstante, considerando el grado de contacto y la exposición a factores de riesgo, el acceso a los sistemas convencionales de salud también es fundamental para garantizar el bienestar de las poblaciones indígenas. En realidad, los pueblos indígenas son los más desatendidos por los servicios básicos de salud en la Amazonía

debido a las distancias geográficas y a la exclusión de ellos en el diseño e implementación de algunos programas de salud. Las altas tasas de incidencia de enfermedades como malaria, tuberculosis y ETS entre los indígenas subrayan esa realidad.

La tasa de incidencia de tuberculosis entre los indígenas de Brasil, por ejemplo, es de 101 por cada 100 mil personas; por otro lado, en Venezuela, la población Warao de Delta Amacuro presenta los valores más altos de tuberculosis del país: 450 casos por cada 100 mil personas (Fernández et al.,

2002). En cuanto a la malaria, el número de casos en la amazonía brasileña pasó de 13 911, en 2004, a 33 693 casos en 2007 (Funasa, 2008).

La entrada del VIH en comunidades indígenas representa un riesgo inmensurable a esas poblaciones ya que, en muchas sociedades, la poligamia es parte de la cultura y el acceso a la información sobre prevención y métodos preventivos es escaso. El gobierno brasileño ha diseñado un programa de detección rápida del virus VIH en poblaciones indígenas que garantiza el diagnóstico localmente. En caso de que el resultado sea positivo, los pacientes son removidos a ciudades donde tienen acceso al tratamiento gratuito a través del sistema público de salud. Según el Ministerio de Salud de Brasil (MS, 2011), en los estados de Amazonas y Roraima, el 55% de los indígenas hicieron los exámenes. Los esfuerzos actuales se concentran en el estado de Mato Grosso.

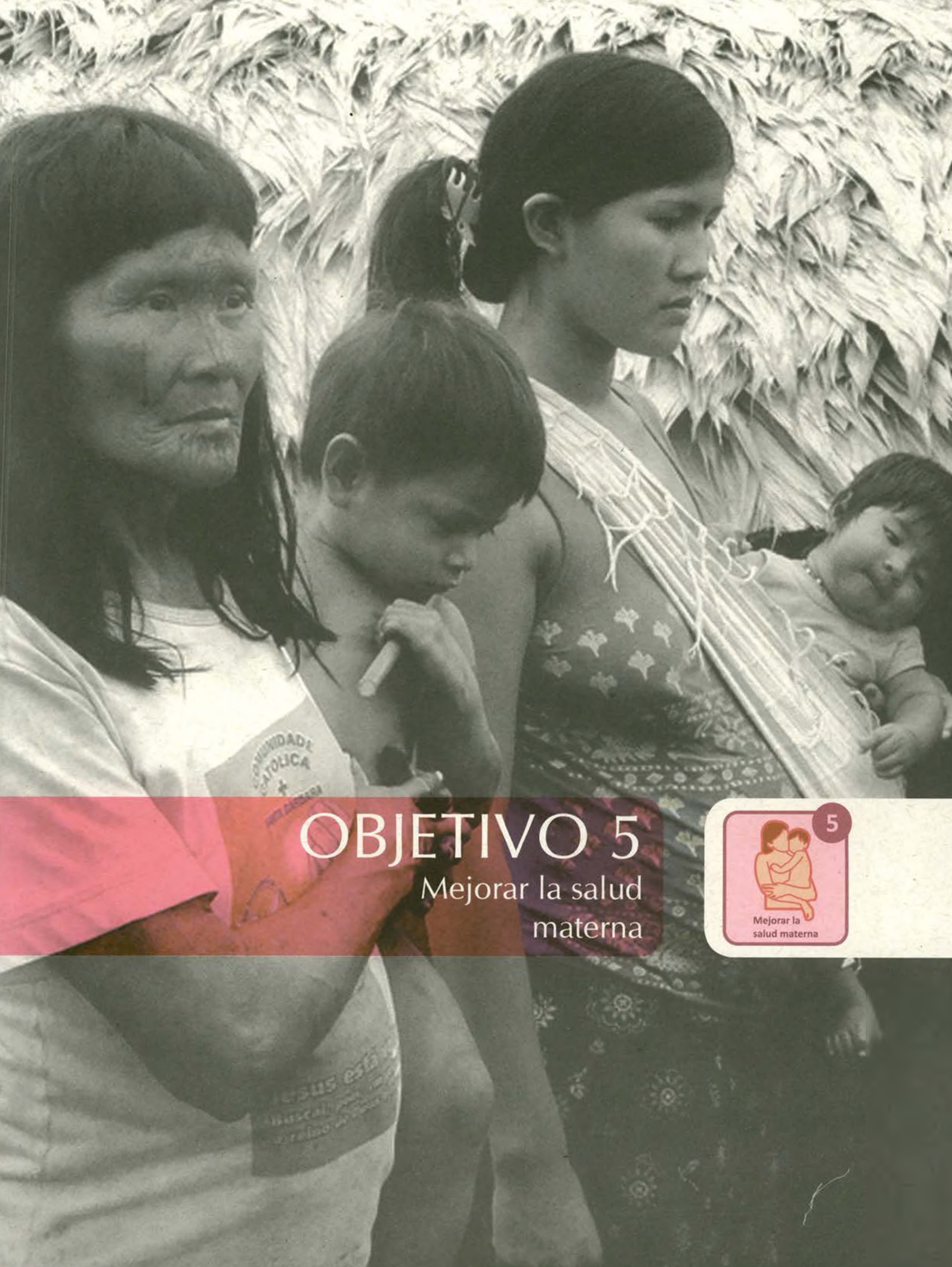
Mortalidad infantil: Es un indicador crítico entre los indígenas. En Brasil, la tasa de mortalidad de niños indígenas en 2007 (50 para cada mil nacidos vivos) fue dos veces mayor que el promedio nacional (IDS-SSL-Cebrap, 2009). En Perú, el valor fluctúa entre 99 y 153 por mil nacidos vivos entre las comunidades censadas. Para Venezuela, las pocas estadísticas disponibles demuestran que esas poblaciones presentan tasas de mortalidad diez veces más altas que las nacionales. En la amazonía boliviana, la tasa de mortalidad infantil entre las poblaciones indígenas de zonas rurales es de 94 por mil nacidos vivos. Las principales causas de la mortalidad de niños indígenas son: desnutrición, neumonía y otras enfermedades respiratorias, deshidratación y causas

perinatales. Esos resultados indican que las acciones gubernamentales hacia el acceso de los indígenas al sistema de salud son insuficientes.

Sostenibilidad ambiental: Los territorios indígenas son las áreas más conservadas de la Amazonía. Sin embargo, en todos los países esas tierras están bajo presión externa debido a los recursos naturales que allí existen como oro, otros minerales y madera. En Brasil, se estima que 99 de los 412 territorios indígenas de la región amazónica están en amenaza permanente (ISA, 2010), tanto por la actividad agraria (55) como explotación ilegal de sus recursos naturales (44). En Venezuela, la extracción del coltán ha dañado territorios en donde residen diversos pueblos. En Perú, hay constantes y violentos conflictos entre grupos indígenas y empresas de minería. En Bolivia, las áreas indígenas son continuamente invadidas por madereros ilegales, ganaderos y “pirateros”. Otro problema es la llegada de colonos provenientes del altiplano y valles que se asentaron en las región de piedemonte y desplazaron las comunidades indígenas de esos lugares (Salgado, 2011).

La consolidación y el perfeccionamiento de los derechos indígenas, así como la integración de las políticas públicas dirigidas a ellos, son fundamentales para garantizar mejoras en la calidad de vida de las poblaciones indígenas amazónicas. Solo cuando las políticas públicas integradas incluyan los anhelos de las poblaciones que habitan la región desde hace milenios y, los indígenas consideren, por sí mismos, vivir “una buena vida”, podremos afirmar que los ODM podrán ser alcanzados en la Amazonía. Mientras tanto, esta meta parece estar lejos de ser lograda.





OBJETIVO 5

Mejorar la salud
materna



OBJETIVO 5. Mejorar la salud materna



Meta 7: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.

Meta 8: Garantizar acceso universal a la salud reproductiva.

La mortalidad materna¹⁹ está directamente relacionada a la pobreza y al acceso de la mujer a servicios de salud de calidad. Según la OMS (2010a), en el mundo mueren diariamente más de mil mujeres por causas prevenibles relacionadas al embarazo y al parto. De estas, el 99% está en países de bajos ingresos económicos. En América Latina, las principales víctimas son las mujeres pobres, indígenas y afrodescendientes de las zonas rurales (CIDH, 2010). Las principales causas de mortalidad son hemorragia e hipertensión, seguidas por infección, aborto inseguro y obstrucción en el trabajo de parto. Intervenciones médicas

sencillas pueden prevenir la mayoría de los casos de muertes (ONU, 2010e). Planificación familiar, control prenatal calificado y atención adecuada durante el trabajo de parto y en el periodo posparto son algunas de las medidas que pueden revertir este cuadro. En realidad, mejorar el acceso a la educación y a la salud sexual y reproductiva tiene el potencial de acelerar el alcance de este y otros ODM (Stephens et al., 2006). Aunque mundialmente la mortalidad materna ha disminuido en un 34% entre 1990 y 2008 (OMS, 2010a), esa tasa de disminución no es suficiente para alcanzar la meta mundial hasta el año 2015.



MORTALIDAD MATERNA SE MANTIENE ALTA

En la región amazónica, la mortalidad materna se mantiene alta en todos los países (Figura 11 y Mapa 6). Bolivia, Perú, Colombia, Guyana y Venezuela presentan tasas de mortalidad superiores al promedio latinoamericano (80 muertes por cada 100 mil nacidos vivos), mientras las tasas de los otros países están ligeramente abajo de ese promedio. La mortalidad materna en Bolivia, Brasil y Surinam ha au-

mentado entre 1990 y los años más actuales. En Venezuela, la tasa se mantuvo, mientras que en Colombia y Guyana la tasa descendió. Ningún país ha logrado alcanzar su meta en la región amazónica. Si se mantienen los avances actuales, difícilmente los países lograrán alcanzar la meta hasta 2015. A ese contexto, todavía se suma una incertidumbre de las estimaciones oficiales pues el subregistro de muer-



tes maternas es común, especialmente en las zonas más alejadas.

Entre los motivos de las altas tasas de mortalidad materna en la región amazónica están la falta de acceso a la salud reproductiva, como las consultas prenatales y la asistencia de personas capacitadas durante el parto, así como las altas tasas de fecundidad en adolescentes (grupo de mayor riesgo). Aunque no haya datos para evaluar esos indicadores en la región amazónica de todos los países, se estima que apenas una de cada tres mujeres de las zonas rurales reciben

los cuidados recomendables durante el embarazo (OMS, 2007). Considerando esa problemática, algunos países han implementado políticas públicas para garantizar mejor atención a la mujer embarazada. Entre ellas está el “Programa nacional de la salud materna e infantil” establecido en Venezuela en 2010. En Bolivia se creó, en 2009, el “Bono Juana Azurduy”, el cual promueve incentivos económicos a las mujeres en situación de maternidad por cumplimiento de los controles prenatales, el parto asistido por el personal de salud y el control postnatal.

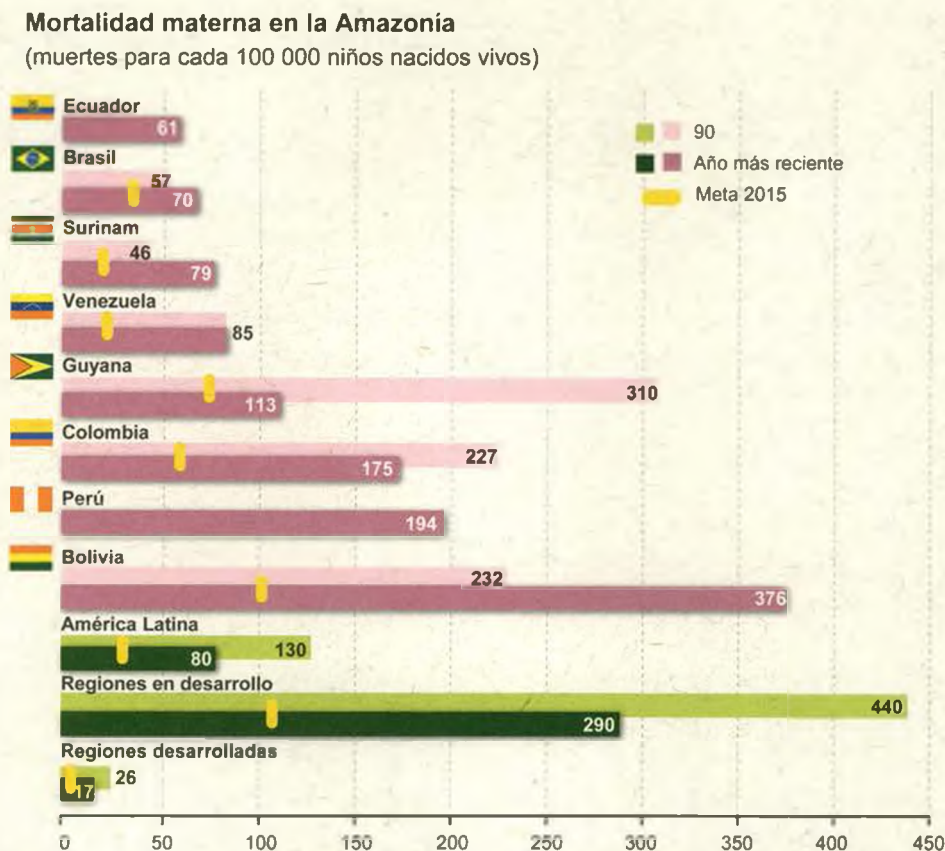
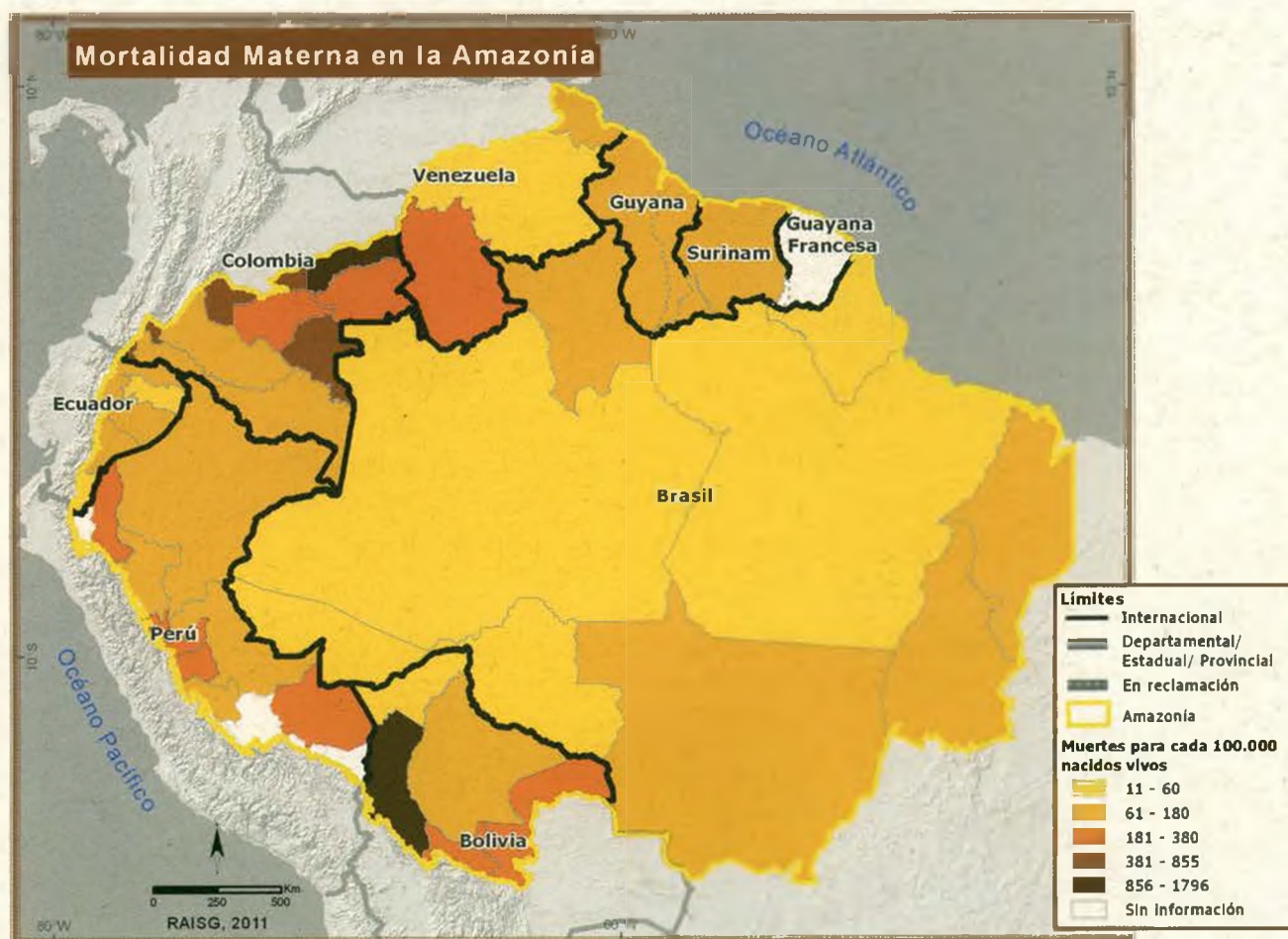


Figura 11. Mortalidad materna (muertes para cada 100 mil nacidos vivos) en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (OMS, 2011a), Perú (Dancé, 2011), Surinam (Plos, 2009), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina, Regiones en desarrollo y desarrolladas (ONU, 2011).

Mapa 6. Mortalidad materna en la Amazonía.



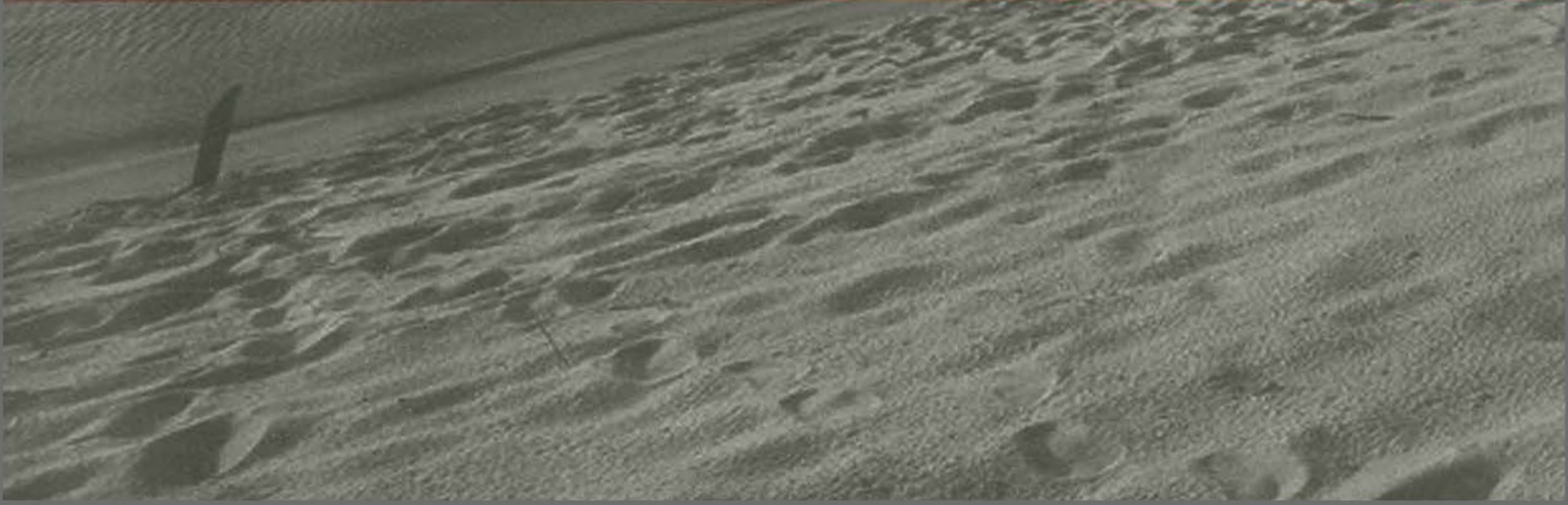
Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (MS, 2010b), Ecuador (INEC, 2009), Guyana (OMS, 2011a), Perú (MINSA, 2009), Surinam (Plos, 2009), Venezuela (MPPS, 2008). Mapa elaborado por RAISG.



OBJETIVO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA

La mortalidad materna se puede prevenir con la planificación familiar, la atención prenatal y la atención adecuada durante el trabajo de parto. Aun así, la mortalidad materna se mantiene elevada en la región amazónica de todos los países. En Bolivia, Brasil y Surinam la mortalidad ha aumentado entre 1990 y los años más actuales. En Venezuela, la tasa se mantuvo constante. Solamente en Colombia y Guyana la tasa de mortalidad descendió. Ningún país ha alcanzado la meta propuesta por la ONU y difícilmente lo hará hasta 2015.







OBJETIVO 6

Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades





OBJETIVO 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades



Meta 9: Hasta 2015, haber detenido y empezado a reducir la propagación del VIH/SIDA.

Meta 10: Garantizar el acceso universal al tratamiento de VIH/SIDA para todos los que lo necesiten.

Meta 11: Hasta 2015, haber detenido y empezado a reducir la incidencia de tuberculosis, malaria y otras enfermedades graves.

La salud es un componente esencial del bienestar humano. Para eso, es fundamental que la población tenga acceso a los servicios de salud, a infraestructura hospitalaria, a profesionales capacitados y, sobre todo, a la información necesaria para la prevención de enfermedades. En los últimos años se ha registrado grandes avances en la medicina, tanto en medicamentos como en tecnologías. No obstante, el alcance a estos beneficios es desigual y algunos países pobres presentan valores de esperanza de vida dos veces más bajos que los países ricos (OMS, 2006). En la Amazonía, el acceso a un servicio de salud de calidad es limitado en comparación con otras regiones y, cuando está disponible, a menudo es

culturalmente inapropiado (PNUMA y OTCA, 2008). Los países amazónicos tienen entre 0,5 y 1,5 médicos para cada mil habitantes (Banco Mundial, 2004), pero la región amazónica todavía presenta menos médicos que el país en general. La falta de acceso a medidas de prevención y control hace que la población amazónica sea más vulnerable; eso resulta en la persistencia de enfermedades derivadas de malas condiciones de vida (Celentano y Veríssimo, 2007). Por otra parte, la degradación ambiental, las altas tasas de crecimiento demográfico y la urbanización no planificada, que carece de saneamiento básico, también contribuyen al aumento de la susceptibilidad de la población a algunas enfermedades.



AUMENTO DE LA PROPAGACIÓN DEL SIDA EN LA AMAZONÍA

El SIDA es una enfermedad congénita causada por el virus VIH. Una vez en el organismo, el VIH destruye las células de defensa, vuelve a las personas vulnerables a infecciones y otras enfermedades oportunistas. Ya existen medicamentos modernos que permiten a las personas infectadas vivir por un largo periodo sin síntomas, pero el acceso a esos medicamentos no es universal. El SIDA y la tuberculosis son las principales causas de muerte por infección en el mundo.

La meta nueve del milenio prevé *que hasta 2015, el país debe haber detenido y empezado a reducir la propagación e incidencia de VIH/SIDA*. Datos epidemiológicos indican que la propagación del SIDA se está estabilizando en la mayoría de los países (ONU, 2010e). No obstante, esto no se cumple en la región amazónica, donde la tasa ha aumentado en los últimos años. Es importante mencionar que este aumento refleja también una mayor cobertura de los sistemas de diagnóstico nacionales. Asimismo, las estadísticas sobre el SIDA en la región amazónica, cuando existen, muestran un importante subregistro debido a la

dificultad para su diagnóstico, sobre todo en las áreas rurales.

En Guyana y Surinam, las tasas de incidencia de SIDA son extremadamente altas, 752 y 683 casos por cada 100 mil habitantes respectivamente (Cuadro 5 y Mapa 7). La enfermedad afecta al 1% de la población, lo que los ubica en la posición 23 y 24 del ranking mundial, muy cerca de países africanos donde el SIDA es una epidemia (UNAIDS, 2010). Los demás países que cuentan con información sobre la tasa de incidencia de SIDA en la región amazónica (Brasil, Perú, Guayana Francesa, Venezuela y Ecuador) presentan tasas de incidencia por debajo del promedio latinoamericano (30 casos por cada 100 mil habitantes). Colombia y Bolivia no presentan datos de incidencia de SIDA en la Amazonía. No obstante, entre 2000 y 2008, la tasa de mortalidad por VIH/SIDA en la amazonía colombiana aumentó de 1,6 hasta 4,5 muertes para cada 100 mil habitantes, lo que indica un probable aumento de la incidencia. La tasa de mortalidad por VIH/SIDA también aumentó en los últimos años en Surinam (26) y en Brasil (4).

Cuadro 5. Tasa de incidencia de SIDA en la población amazónica (casos por cada 100 mil habitantes) en el año más reciente.

Venezuela	7	Brasil	17	Guyana	752
Ecuador	8	Guayana Francesa	20	América Latina	30
Perú	12	Surinam	683	Mundo	60

Fuentes: Brasil (Celentano et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), Surinam, Guyana, América Latina y mundo (UNAIDS, 2010).

En los últimos años, el acceso al tratamiento de VIH/SIDA ha aumentado en todos los países de América Latina, pero aún no es universal como propone la meta diez. Aunque no se tengan datos regionales para la Amazonía, la ONU (2011) estima que, en 2009, el 51% de la población latinoamericana portadora del VIH recibió tratamiento antirretroviral, así como el 53% de las mujeres seropositivas embarazadas. Esta medida redujo la transmisión del VIH a los recién nacidos.

Además de garantizar el tratamiento universal, es fundamental que se fomente la prevención del SIDA a través de la educación y del acceso a los métodos preventivos, como el condón. Según la ONU (2010e), menos del 30% de los

jóvenes entre 15 y 24 años de Perú y Bolivia tenían conocimientos suficientes sobre cómo prevenir el SIDA. En Surinam, entre 30% y 49% de los jóvenes tampoco tienen esos conocimientos, y en Guyana el desconocimiento sobre métodos de prevención atañe a la mitad de los jóvenes. Para alcanzar la meta del acceso universal al tratamiento, todos los países amazónicos han desarrollado políticas públicas específicas sobre el tema. Sin embargo, es fundamental que las políticas y las campañas de prevención, diagnóstico y tratamiento no queden solamente en las grandes ciudades sino que lleguen a las regiones rurales y forestales amazónicas, incluso a las poblaciones indígenas.

Mapa 7. Incidencia del SIDA en la Amazonía.



Fuentes: Brasil (MS, 2010c), Ecuador (MSP, 2008), Guyana (UNAIDS, 2010), Guayana Francesa (INVS, 2010), Perú (MINSA, 2010), Surinam (UNAIDS, 2010), Venezuela (MPPS, 2009). Mapa elaborado por RAISG.



TUBERCULOSIS PERSISTE ALTA EN LA AMAZONÍA

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa curable causada por el *bacilo de Koch* (*Mycobacterium tuberculosis*) y transmitida por el aire. Según la OMS (2011), la tuberculosis es una “enfermedad de la pobreza” que afecta especialmente a los adultos en edad productiva. Mundialmente, la incidencia de la enfermedad está cayendo. No obstante, 9,4 millones de personas estaban contaminadas en 2009, lo cual mantiene la tasa de incidencia elevada (137 casos por 100 mil personas; OMS 2011). Igualmente, la mortalidad mundial por tuberculosis ha caído en más de un tercio desde 1990 (ONU, 2011). En 2009 fueron registradas 1,7 millones de muertes

(OMS, 2011), la gran mayoría de ellas sucede en los países en desarrollo.

Las tasas de incidencia de tuberculosis en Perú, Bolivia, Surinam y Guyana, están entre las más altas del globo (OMS, 2011). En la región amazónica, solamente Guayana Francesa, Venezuela y Brasil tienen tasas de incidencia por debajo del promedio latinoamericano (Figura 12 y Mapa 8). La incidencia de tuberculosis ha disminuido en la Guayana Francesa, Colombia, Brasil y Ecuador; mientras que, Surinam, Guyana y Venezuela han presentado un aumento. Colombia, Bolivia y Perú no cuentan con datos de la década de los 90.

Mapa 8. Incidencia de tuberculosis en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (MS, 2010c), Colombia (SIVIGILA, 2011), Ecuador (MSP, 2008), Guyana (OMS 2011b), Guayana Francesa (INVS, 2010), Perú (MINSA, 2010), Surinam (OMS, 2011b), Venezuela (MPPS, 2009). Mapa elaborado por RAISG.

Incidencia de tuberculosis en la Amazonía (casos por 100 000 habitantes)

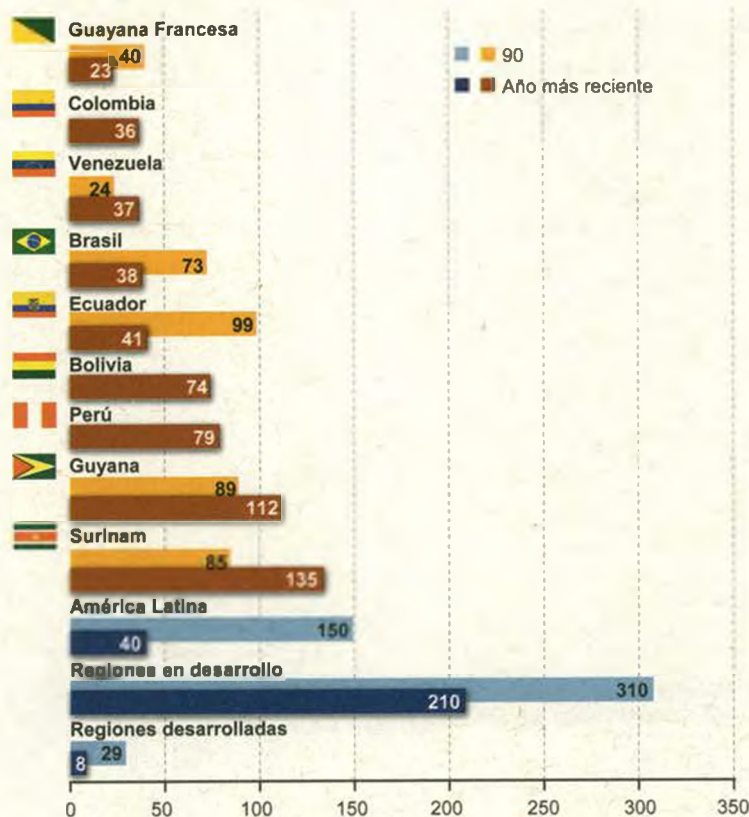


Figura 12. Tuberculosis en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (OMS 2011b), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (OMS 2011b), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011), América Latina, Regiones en desarrollo y desarrolladas (ONU, 2010e).



LA MALARIA SE MANTIENE ALTA, PERO LA MORTALIDAD SE REDUCE

La malaria (o paludismo) es una enfermedad infecciosa causada por protozoos del género *Plasmodium* y transmitida a los humanos, principalmente a través de las picaduras de insectos²⁰. Esta enfermedad, que afecta al ser humano desde tiempos prehistóricos, ha sido erradicada de América del Norte, Europa, Oceanía, Japón y Asia del

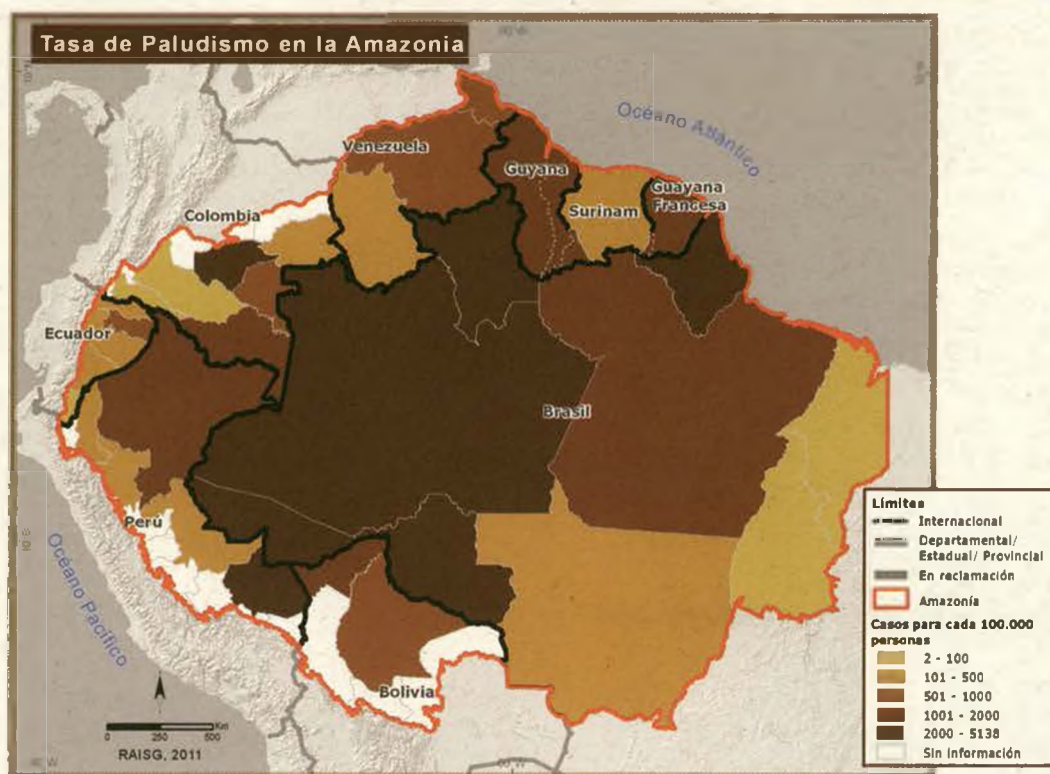
Norte. Sin embargo, aún persiste en las regiones tropicales de África, Asia, América Central y América del Sur. Según la ONU (2010), la mitad de la población mundial corre el riesgo de contraer la malaria. En 2008, se estima que hubo 243 millones de nuevos casos y 863 mil muertes por malaria, el 89% de las muertes acontecieron en África.



En la Amazonía, entre 400 y 600 mil personas contraen la malaria cada año (PNUMA y OTCA, 2008). La deforestación es considerada un factor importante en el aumento de la actividad del vector y la expansión de la enfermedad en la región. La tala de los bosques y el represamiento de ríos favorecen la proliferación del mosquito vector (*Anopheles darlingi*), el cual utiliza agua limpia estancada para reproducirse. Un estudio llevado a cabo en la amazonía peruana muestra que, en áreas deforestadas, las picaduras de insectos transmisores son hasta 278 veces mayor que en las zonas boscosas (Vittor et al., 2006).

La incidencia de la malaria en la Amazonía ha presentado gran disminución en todos los países (Figura 13). No obstante, la enfermedad sigue con tasas muy elevadas (Mapa 9). Guayana Francesa presenta la mayor tasa de incidencia de malaria (1,9 mil casos para cada 100 mil habitantes) y, según la OMS (2010b), el 100% de esa población está en riesgo de contraer la enfermedad. Guyana y Brasil también presentan tasas altas, por arriba de los mil casos para cada 100 mil habitantes. Surinam, Ecuador y Colombia han presentado las tasas de incidencia más bajas.

Mapa 9. Incidencia de malaria en la Amazonía.



Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (MS, 2010c), Colombia (SIVIGILA, 2011), Ecuador (MSP, 2008), Guyana (OMS 2010b), Guayana Francesa (Chaud et. al, 2006), Perú (MINSA, 2010), Surinam (OMS 2010b), Venezuela (MPPS, 2009). Mapa elaborado por RAISG.

Incidencia de malaria en la Amazonía (casos por 100 000 habitantes)

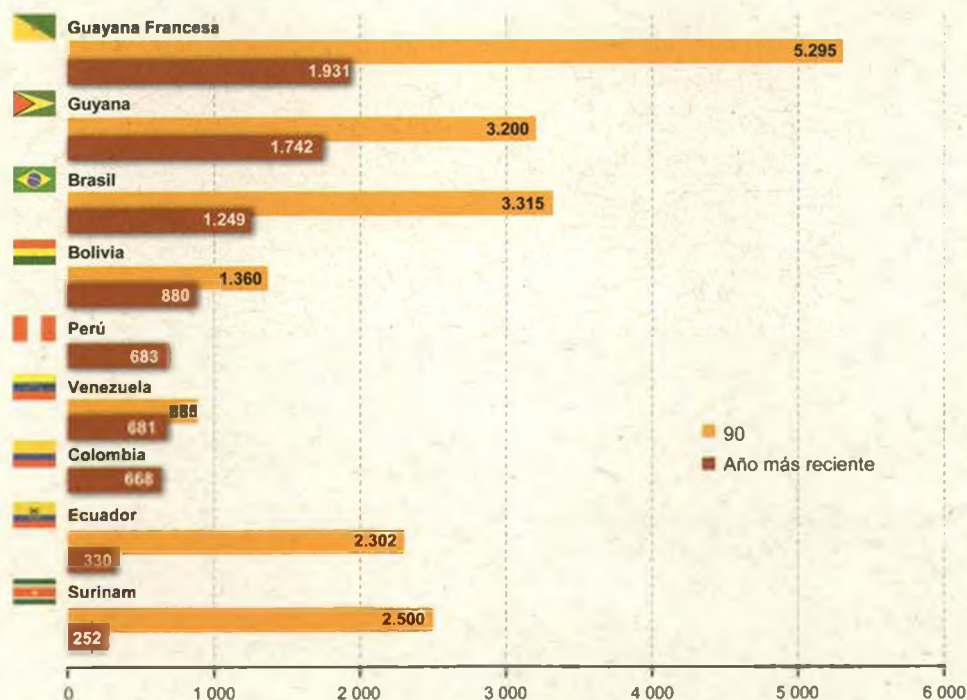


Figura 13. Malaria en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (OMS 2010b), Guayana Francesa (Chaud et. al, 2006), Perú (Dancé, 2011), Surinam (OMS 2010b), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



Como resultado de diversas políticas públicas nacionales e internacionales (ver Recuadro 6), desde la década de los 90, la mortalidad por malaria ha disminuido en más del 50% entre los países que conforman la Amazonía (Figura 14) y algunos no han registrado fallecimientos en los últimos años (Surinam, Ecuador y Bolivia). El 81% de los casos de malaria en la Amazonía son causados por el *Plasmodium Vivax* y el 18% por el *Plasmodium*

Falciparum, que transmite la forma más peligrosa de malaria, responsable mundialmente por el 90% de los casos fatales.²¹ La manera más efectiva de prevenir la malaria es utilizar un mosquitero impregnado de insecticida para dormir (ONU, 2010), ya que comúnmente las picaduras se dan durante la noche. Además, es fundamental realizar un diagnóstico y tratamiento inmediatos para evitar riesgos de complicaciones y muertes.

Muertes por malaria en el país

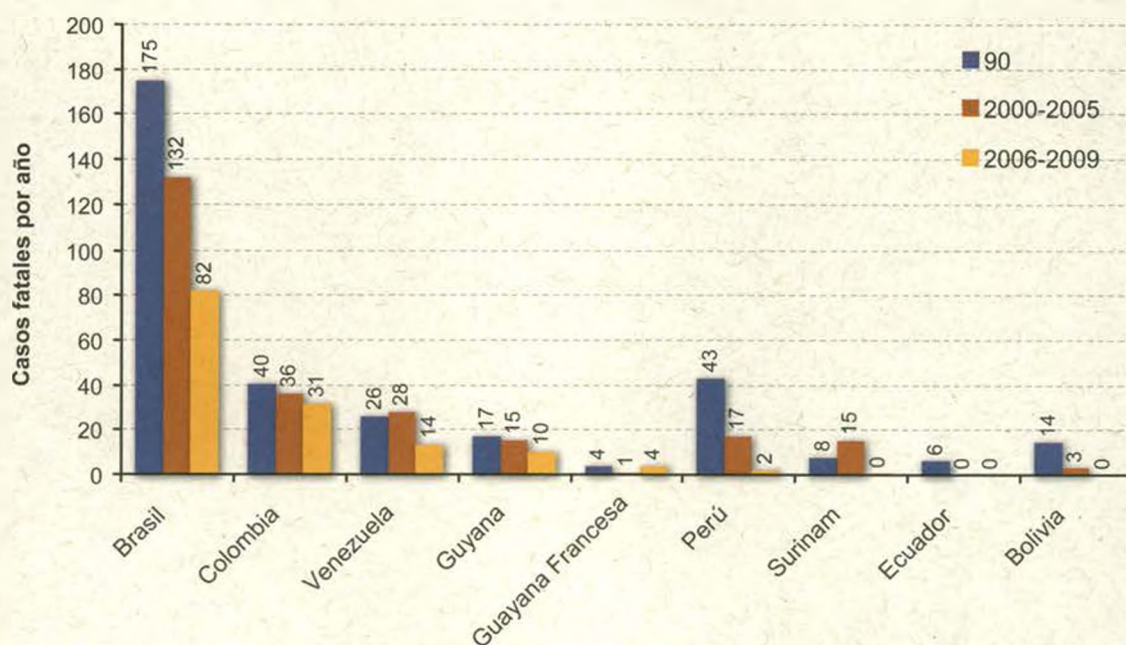


Figura 14. Muertes por malaria en los países que conforman la Amazonía.

Fuente: OPAS, 2011.

Recuadro 6: Políticas públicas para el control de la malaria.

Todos los países amazónicos tienen políticas públicas nacionales orientadas a la prevención de la malaria. Anualmente, se invierte en estos países un total aproximado de 137 millones de dólares para el control de la malaria, siendo el 77% invertido en Brasil (OPAS, 2011). Las inversiones per capita para el control de la malaria varían entre US\$ 0,1/ habitante (en Perú, Bolivia y Venezuela) hasta 2,5 dólares en Guayana Francesa (Figura 15). La fuente de estos recursos son, en su mayoría gubernamentales, con excepción de Surinam donde las donaciones externas suman el 80% de las inversiones. Además de las políticas nacionales para el control de la malaria en la Amazonía, también hay políticas regionales e internacionales:

- La **Iniciativa Amazónica contra la Malaria (AMI)**²² es un programa implementado en Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú y Surinam con el apoyo de la USAID. AMI fue lanzada en 2001 con el objetivo de prevenir y controlar la malaria en la cuenca amazónica.
- La **Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos (RAVREDA)**²³ es una red creada en 2001 por Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú, Surinam y Venezuela²⁴, en colaboración con la OPAS, como respuesta al reto de la resistencia a los antimaláricos en la región amazónica.
- **Roll Back Malaria Partnership (RBM)**²⁵ es una plataforma global de acción coordinada contra la malaria conformada por más de 500 organizaciones miembros, bajo la OMS. El Programa Regional del Paludismo de la OPAS²⁶ trabaja en la implementación de esta iniciativa en la América.

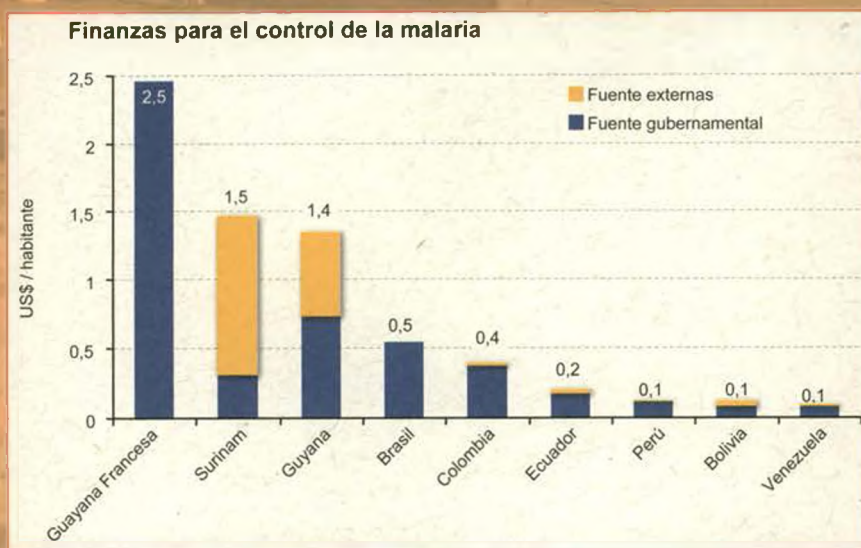


Figura 15. Finanzas nacionales para el control de la malaria en los países amazónicos.

Fuente: OPAS, 2011.



OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, LA MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES

La meta no se cumplirá puesto que la tasa de propagación de VIH/SIDA ha aumentado en todos los países de la región amazónica de los que se tiene información. Si bien la incidencia de malaria y de tuberculosis ha disminuido en la mayoría de los países, todavía persisten tasas muy elevadas.





OBJETIVO 7

Garantizar la
sostenibilidad ambiental





OBJETIVO 7. Garantizar la sostenibilidad ambiental



Meta 12: Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas públicas y programas nacionales y reducir la pérdida de recursos ambientales.

Meta 13: Reducir la pérdida de biodiversidad.

Meta 14: Reducir a la mitad, hasta 2015, la proporción de la población sin acceso permanente a agua potable y saneamiento básico.

La sostenibilidad ambiental es la capacidad de manutención de los ecosistemas frente a las interferencias humanas. Garantiza que las necesidades de la población actual sean satisfechas sin comprometer las de la futura generación (ONU, 1987). La preocupación por el ambiente y el impacto generado por las actividades humanas entró en la agenda internacional en 1972 con la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano en Estocolmo. Veinte años más tarde, el tema volvió a recibir atención internacional en la Conferencia sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (o Eco-92) celebrada en Río de Janeiro. En 2002, la Cumbre de la Tierra sobre Desarrollo Sostenible se celebró en Johannesburgo. A pesar de que los acuerdos alcanzados por los países representan un gran avance, se requieren acciones internacionales más concretas para garantizar la sostenibilidad y

evitar la degradación de los recursos naturales, la cual está muy extendida en todo el planeta.

Junto al avance de las discusiones sobre la sostenibilidad, la región amazónica ha ganado creciente importancia en el contexto internacional. La Amazonía es uno de los mejores ejemplos de la paradoja global entre el desarrollo y la conservación. Por un lado, la región es muy importante para el desarrollo económico de los países que la componen a través de la explotación de los recursos naturales como el petróleo, los productos minerales y forestales, la generación de energía y la expansión de la producción agrícola y ganadera. Por otro, la Amazonía protege la mayor selva tropical, biodiversidad y reserva de agua dulce del planeta, responsable de proveer servicios ecosistémicos vitales para la humanidad. Asimismo, resguarda una de las mayores diversidades étnicas y culturales del mundo. El rol



de la selva amazónica en la estabilidad del clima mundial ha sido probado (Houghton et al., 2000; Malhi et al., 2008), por lo que su conservación es una prioridad global. Sin embargo, los beneficios de la conservación de los bosques todavía tienen un valor económico intangible y no pueden competir con las ganancias a corto plazo del

modelo de explotación predatoria (Celentano et al., 2011). Por eso, la región amazónica presenta altas tasas de deforestación y degradación ambiental en la mayoría de los países que la componen. No obstante, hay esfuerzos crecientes a nivel nacional, regional e internacional para garantizar su conservación.

SE CREAN MARCOS LEGALES PARA PROTEGER ÁREAS NATURALES

Todos los países amazónicos han firmado el Convenio de Diversidad Biológica (CDB, 1992) que establece normas y principios para el uso y la protección de la diversidad biológica (ver Recuadro 7). Entre otros compromisos del CDB está el establecimiento de un *Sistema Nacional de Áreas*

Protegidas y la protección de ecosistemas y hábitats naturales. Entre los países amazónicos, solamente Surinam no lo ha hecho, los otros países han instituido marcos legales con ese propósito y han definido categorías con diferentes grados de protección (Cuadro 6).

Cuadro 6: Sistemas Nacionales de Áreas Protegidas y categorías de protección divididas en áreas de uso indirecto y de uso directo²⁷.

País	Marco Legal	Categorías
 Bolivia	Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SNAP) Ley N° 1333 (1992) http://www.sernap.gob.bo	Uso indirecto: (1) Parque, (2) Monumento natural, (3) Santuario de vida silvestre Uso directo: (1) Reserva natural de vida silvestre, (2) Área natural de manejo integrado Reserva natural de inmovilización: estado legal transitorio hasta determinar su categoría
 Brasil	Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC) Ley N° 9.985 (2000) http://www.mma.gov.br/	Uso indirecto: (1) Estación ecológica, (2) Reserva biológica, (3) Parque nacional, (4) Monumento natural, (5) Refugio de vida silvestre Uso directo: (1) Área de protección ambiental, (2) Área de relevante interés ecológico, (3) Floresta nacional, (4) Reserva extractiva, (5) Reserva de fauna, (6) Reserva de desarrollo sostenible, (7) Reserva particular del patrimonio natural.

Continuación Cuadro 6

País	Marco Legal	Categorías
 Colombia	Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SINAP) Ley nº 26834 (1997) http://www.parquesnacionales.gov.co/	Uso indirecto: (1) Parque nacional, (2) Reserva natural, (3) Vía Parque, (4) Área natural única, (5) Santuarios de fauna y flora. Uso directo: (1) Áreas de reserva forestal, (2) Territorio faunístico, (3) Reserva de caza, (4) Coto de Caza, (5) Área de manejo especial, (6) Área de reserva de pesca, (7) Reserva de pesca artesanal,
 Ecuador	Sistema Nacional de Áreas Protegidas del Ecuador (SNAP) Ley No. 74. RO/ 64 (1981) http://www.ambiente.gov.ec/	Uso indirecto: (1) Parque nacional, (2) Reserva ecológica, (3) Reserva biológica, (4) Área nacional de recreación, (5) Refugio de vida silvestre. Uso directo: (1) Reserva de producción de fauna
 Guyana	Sistema Nacional de Áreas Protegidas (NPAS, por sus siglas en inglés) En diseño http://www.epaguyana.org/	Uso indirecto: (1) Parque nacional Uso directo: (1) Reserva de fauna silvestre y área de uso sustentable
 Guayana Francesa	Guayana Francesa no tiene un sistema de áreas protegidas específico y sigue los marcos legales de Francia. http://www.developpement-durable.gouv.fr/	Las áreas existentes en Guayana Francesa se agrupan en dos categorías de manejo de uso indirecto: Reserva natural y parques nacionales
 Perú	Sistema Nacional de Áreas Naturales protegidas por el Estado (SINANPE) Decreto Supremo Nº 010-90-AG (1990) http://www.sernanp.gob.pe/	Uso indirecto: (1) Parques nacionales, (2) Santuarios nacionales, (3) Santuarios históricos. Uso directo: (1) Reservas nacionales (2) Reservas paisajísticas, (3) Bosques de protección, (4) Reservas comunales, (5) Cotos de caza, (6) Refugios de vida silvestre. Zonas Reservadas: estado legal transitorio hasta determinar su categoría
 Surinam	Surinam no tiene formalmente un sistema de áreas protegidas.	Las áreas protegidas existentes en Surinam se agrupan en cuatro categorías de manejo, dos de ellas son de uso indirecto (parques naturales y reservas naturales) y dos son de uso directo (áreas de manejo multiuso y reservas forestales) (Elbers, 2011)



Continuación Cuadro 6

País	Marco Legal	Categorías
 Venezuela	Sistema de Áreas Bajo Régimen de Administración Especial (ABRAE) ^a	Uso indirecto: (1) Parques nacionales, (2) Monumentos naturales, (3) Refugio y reservas de fauna silvestre
	Ley Orgánica para la Ordenación del Territorio (1983)	Uso directo: (1) Reservas de biósfera (2) Reservas forestales
	http://www.minamb.gob.ve/ http://www.inparques.gob.ve/	

^a Incluye todas las áreas sujetas a gestión del Estado para cumplir funciones productoras, protectoras y recreativas.

Además del CDB, los países amazónicos también se han comprometido con:

- **Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC, 1994)**²⁸: compromiso de los países (llamados Partes) en lograr la estabilización de las concentraciones de Gases de Efecto Invernadero (GEI) en la atmósfera a un nivel que impida interferencias humanas peligrosas en el clima. Anualmente, representantes de todos los países se reúnen en la Conferencia de las Partes (COP) que es el órgano máximo de decisión. En 1997, los países se adhirieron al Protocolo de Kyoto cuando hubo un primer intento de establecer metas específicas de reducción de emisiones de GEI. Sin embargo, las metas no se cumplieron. En un nuevo intento, durante la COP 16 (2010) en Cancún, todos los países amazónicos, con excepción de Bolivia, se comprometieron a un segundo período de vigencia del Protocolo de Kyoto.

- **Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres (CITES, 1975)**²⁹: tiene el propósito de asegurar que el comercio internacional

de animales y plantas no amenace su supervivencia en su medio natural. Hay diferentes grados de protección que cubren a más de 30 mil especies de animales y plantas.

- **Convenio Internacional de las Maderas Tropicales (CINT, 1994)**³⁰: marco para que los países productores y consumidores de maderas tropicales cooperen y celebren consultas entre ellos para lograr que el comercio internacional de maderas tropicales provenga de recursos forestales aprovechados de forma sostenible.

Según PNUMA y OTCA (2008), la Constitución Federal de todos los países amazónicos hacen referencia al derecho de todos a un ambiente equilibrado, y también han creado políticas y leyes nacionales específicas para promover el desarrollo sostenible, la conservación forestal, la protección de la biodiversidad y los recursos hídricos. Brasil, Ecuador, Perú y Venezuela tienen un ministerio que se dedica exclusivamente al ambiente, mientras en los otros países los ministerios responsables por el tema se dividen con agricultura, desarrollo territorial, trabajo y/o temas de tecnología.

**Recuadro 7. La Biodiversidad en la Amazonía.**

La selva amazónica es una de las áreas más ricas en diversidad biológica del planeta. Su mega diversidad es resultado de la interacción de factores climáticos, geológicos, históricos, geomorfológicos, entre otros. La Amazonía es hogar de alrededor de 2,5 millones de especies de insectos, 2,2 mil peces, 1,3 mil aves, 427 mamíferos, 428 anfibios, 378 reptiles y de 30 mil especies de plantas. Esa biodiversidad ha favorecido el desarrollo de actividades económicas en torno de los productos forestales maderables, no-maderables y también de la vida silvestre. Hasta la fecha, existen más de 2 mil especies útiles para fines alimenticios, medicinales y otros. Sin embargo, los especialistas afirman que eso es incipiente si considerado el inmenso potencial biotecnológico de la región. Infelizmente, algunas de las actividades económicas que se llevan a cabo con la biodiversidad en la región son ilegales (i.e. biopiratería, tala ilegal). El aprovechamiento no sostenible de la biodiversidad y la conversión de los bosques ha causado la reducción de grandes áreas naturales y la fragmentación de hábitats. Como resultado, un gran número de especies ya se han extinguido, y, según la lista roja de la IUCN, más de 4 mil especies están amenazadas en la región, especialmente plantas. Aunque acuerdos internacionales (como el CDB) y políticas nacionales se han establecido para la conservación de la biodiversidad, el acceso a los recursos genéticos y la distribución equitativa de sus beneficios, se requieren más esfuerzos para el control de la degradación y de las prácticas ilícitas en la región.

Fuentes: PNUMA y OTCA (2008), Silva et al. (2005), Albert y Reis (2011), Wright (2001).

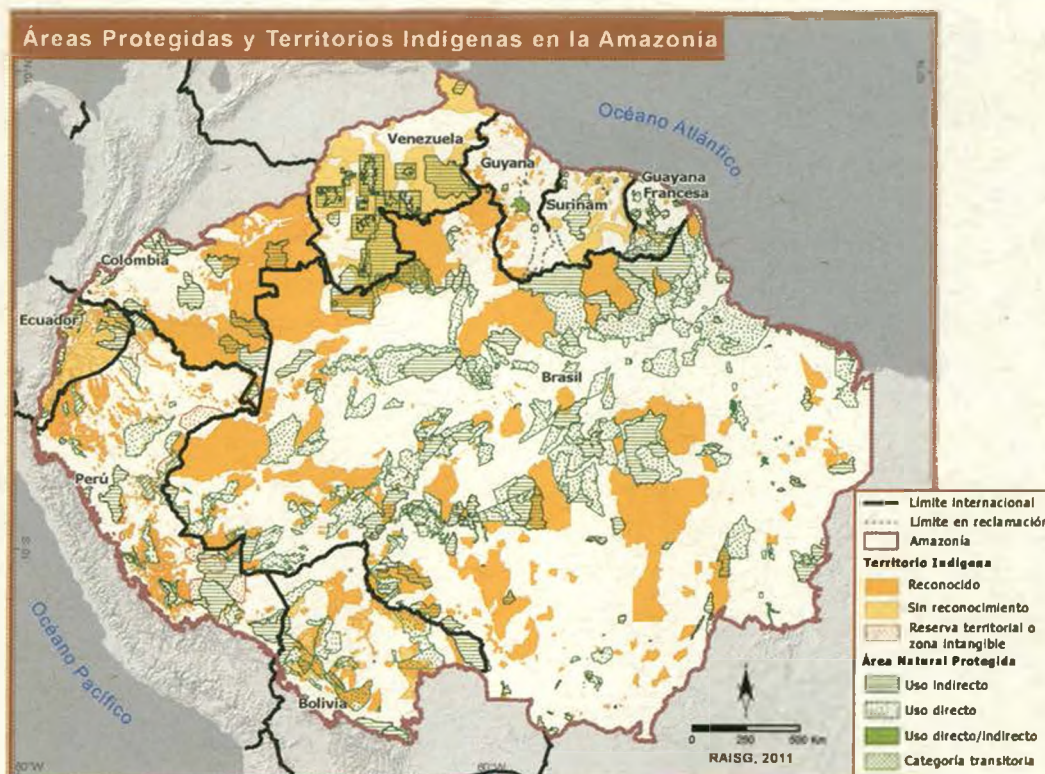
**ÁREAS SON LEGALMENTE PROTEGIDAS Y TERRITORIOS INDÍGENAS DEMARCADOS**

La creación de áreas protegidas y el reconocimiento legal de los territorios indígenas son las estrategias más efectivas para conservar la selva amazónica, su diversidad cultural, su biodiversidad y sus servicios ecológicos. Aunque existan evidencias de deforestación y exploración ilegal de recursos naturales en esas áreas, los índices son muy inferiores si se los compara con áreas no protegidas (Nepstad et al., 2006). Según RAISG (2009), las áreas protegidas cubren el 21% de la superficie amazónica (Cuadro 7 y Mapa 10);

12% son áreas de uso indirecto y el 9% de uso directo.³¹ A su vez, los territorios indígenas comprenden el 25% de la Amazonía (Cuadro 7 y Mapa 10). Según Porter-Bolland et al. (en prensa), la deforestación es mayor en áreas protegidas que en bosques manejados por comunidades. Sin embargo, no todos los países han reconocido legalmente los derechos de los pueblos indígenas y tradicionales sobre esas tierras (ver la Sección especial: Los pueblos indígenas y los Objetivos de Desarrollo del Milenio).



Mapa 10. Áreas protegidas y territorios indígenas en la Amazonía.



Fuente: RAISG (2011)

Cuadro 7. Áreas protegidas y territorios indígenas en la Amazonía (fuente: RAISG, 2009).

	Áreas Protegidas (AAPP) ^a		Territorios Indígenas (TI) ^b		Superposición (AAPP y TI)	Total	
	Km ²	%	Km ²	%		Km ²	%
Bolivia	114 182	24,0	121 920	25,7	40 854	195 248	41,1
Brasil	1 000 210	20,0	1 084 665	21,7	100 305	1 984 570	39,6
Colombia	66 816	13,8	244 782	50,7	20 421	270 757	56,0
Ecuador	29 843	25,6	75 542	64,8	12 466	92 919	79,7
Guayana Francesa	61 793	71,4	7 068	8,2	6 289	62 572	72,3
Guyana	5 914	2,8	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	2,8
Perú	155 243	19,8	130 761	16,7	12 440	273 564	34,9
Surinam	25 338	15,5	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	15,5
Venezuela	171 145	37,7	305 961	67,4	152 488	324 618	71,5
Total	1 630 484	20,9	1 970 699	25,3	345 263	3 204 248	41,2

^a Incluye áreas de uso directo (se permite el aprovechamiento de recursos naturales, principalmente, por parte de las poblaciones locales bajo los lineamientos de un Plan de Manejo), de uso indirecto (protección estricta en las que no se permite la extracción de recursos naturales y ningún tipo de modificación del ambiente natural) y de uso transitorio en los niveles nacionales, estatales o departamentales.

^b Hay diferentes designaciones para los territorios indígenas en los países amazónicos: Tierras Comunitarias de Origen (Bolivia), Tierras indígenas (Brasil), Resguardos indígenas (Colombia), Posesiones ancestrales (Ecuador), Tierras ocupadas por comunidades nativas (Perú) y Zonas de derecho colectivo para comunidades locales (Guayana Francesa). Incluye áreas reconocidas oficialmente, en proceso de reconocimiento, áreas de ocupación y uso tradicional y solicitudes presentadas para el reconocimiento oficial. Ver detalles en el Mapa 10.

^c Considera el límite biogeográfico de todos los países más el límite político-administrativo de Brasil y Ecuador.



DEFORESTACIÓN, DEGRADACIÓN Y OTRAS PRESIONES

El uso del suelo en la región ha tenido cambios significativos en los últimos 40 años como resultado del crecimiento de la población y la expansión de actividades económicas como: la minería, la agricultura, la ganadería y la extracción de madera. La construcción de carreteras es el principal catalizador de la expansión de las fronteras de colonización y deforestación (Nepstad et al., 2001). La pérdida de la cubierta forestal amazónica no es una preocupación exclusiva de la región, sino del mundo. Por eso, se están proponiendo mecanismos de compensación financiera por la deforestación evitada (ver Recuadro 8 y 9).

No todos los países amazónicos tienen un sistema de monitoreo anual de la deforestación (ver Recuadro 10) y, en algunos países el registro de las tasas de pérdida de bosque está muy defasada o es inexistente (como en Surinam y Guayana Francesa). Adicionalmente, en algunos países las tasas de pérdida de bosque presentan mucha variación dependiendo de la fuente del dato. Pese a esos problemas, según los datos más actuales encontrados en la literatura de cada país (Cuadro 8 y Figura 16), Brasil es responsable por el 72% de la tasa de deforestación anual. Después de Brasil están Venezuela (12,5%), Perú (6,5%) y Colombia (4,7%).

Participación de los países en la deforestación

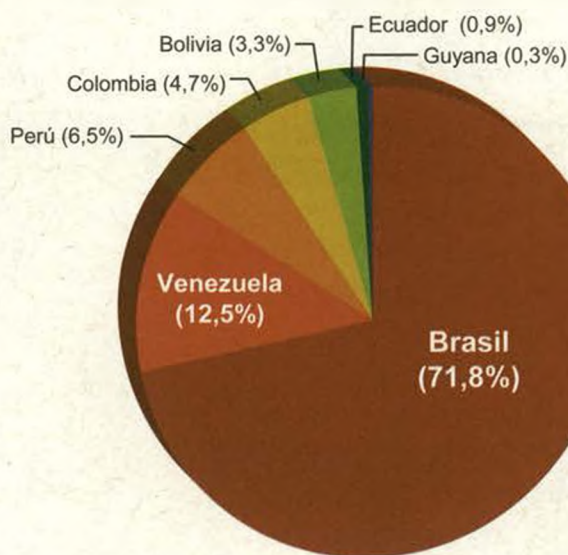


Figura 16. Participación de los países en la deforestación anual de la Amazonía.

Fuentes: calculado con base en datos presentados por: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (INPE, 2011), Colombia (Murcia et al., 2010), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Guyana Forestry Comisión, 2011), Perú (PROCLIM, 2005), Venezuela (Páez-Acosta y Tillet, 2010). Ver detalles en el Cuadro 8.

**Cuadro 8. Deforestación y sus principales causas.**

 Bolivia^a	La deforestación entre 1991 y 2007 fue de 1 285 104ha, lo que representa un promedio anual de 75 594ha. Aunque hay que tomar en cuenta que las tasas anuales de deforestación son más altas los últimos años en comparación a la década entre 1991 y 2001. Entre las principales causas de la deforestación están: la expansión de la frontera agrícola, la ganadería y la actividad maderera.
 Brasil^b	La deforestación promedio anual en la década de 1990 fue de 1 651 391ha y disminuyó a 1 648 100ha entre 2001 y 2010. La deforestación se ha reducido significativamente en los últimos años y en 2010 se registró una tasa de 700 000ha. Entre sus principales causas están: la expansión de la frontera agrícola y ganadera, la actividad maderera, la construcción de infraestructura (carreteras y hidroeléctricas), asentamientos de la reforma agraria y apropiación ilegal de tierras públicas.
 Colombia^c	La deforestación promedio anual entre 1990 y 2000 fue de 132 173ha y disminuyó a 109 046ha entre 2000 y 2005. Entre las principales causas de la deforestación están: la colonización, la ganadería y los cultivos ilícitos.
 Ecuador^d	La deforestación promedio anual en la década de 1990 fue de 17 614ha y aumentó a 19 779ha entre 2000 y 2008. La apertura de vías de acceso hacia las zonas de exploración petrolera y minera es la principal fuente de presión sobre el bosque ya que está acompañada de la colonización de esas áreas y la expansión de otras actividades económicas. Súmese a eso la creciente demanda de tierras para el monocultivo de Palma aceitera.
 Guyana^e	La deforestación promedio anual en la década de 1990 fue de 2 126ha y aumentó a 6 394ha entre 2001 y 2010. La minería (extracción de bauxita y oro) es la principal actividad económica causante de la deforestación. A eso se suma el crecimiento de las exportaciones de madera y el creciente interés en los biocombustibles.
 Guayana Francesa	No se ha encontrado información pública sobre las tasas de pérdida de bosque. La expansión de la frontera de colonización y la extracción ilegal de oro fueron identificados como los principales factores de la pérdida de bosque.
 Perú^f	La deforestación promedio anual en la década de 1990 fue de 149 631ha. No se han encontrado datos más recientes. Entre las principales causas de la deforestación están: la colonización agraria, la construcción de vías de acceso, la minería y la actividad maderera.
 Surinam	No se ha encontrado información pública sobre las tasas de pérdida de bosque. La extracción de oro es identificada como el principal factor de deforestación.
 Venezuela^g	La deforestación promedio anual en la década de 1990 fue de 287 500ha. En los cinco años siguientes, se perdieron un total de 1 438 000ha, es decir, una pérdida anual aproximada de 287 600ha o 0,59%. Entre las principales causas de la deforestación están: la minería aurífera ilegal y permitida, pero sin control, la extracción de hidrocarburos, la explotación maderera, la generación y distribución de energía hidroeléctrica en Caroní.

Fuentes: ^a Departamento SIG Herencia (2011) con base Navarro y Ferreira (2011) y Killen et al. (2007), se incluye apenas el límite biogeográfico. ^b INPE (2011). ^c Cabrera et al. (2011). ^d datos presentados por Ponce et al. (2011) con base en Clirsen (2008). ^e Guyana Forestry Comisión (2011). ^f PROCLIM (2005). ^g cálculos de Páez-Acosta y Tillet (2010) con base en FAO (2010).

**Recuadro 8. REDD+ : una oportunidad para la conservación en la Amazonía.**

por Mariano Cenamo e Mariana Pavan (Idesam, Brasil)

REDD+ es un mecanismo para la mitigación del cambio climático a través de la reducción de emisiones producidas por la deforestación y la degradación forestal. La consolidación de REDD+ bajo la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC) representa una oportunidad para viabilizar la conservación forestal en la Amazonía. El mecanismo sigue dependiendo de acuerdos y reglamentación que pueden tardar años antes de concretarse. Sin embargo, recientes avances y la necesidad de medidas inmediatas para reducir la deforestación han llevado a los gobiernos y a otros actores a empezar, de forma independiente, la elaboración e implementación de políticas, programas y proyectos de REDD+, los cuales están generando importantes resultados y lecciones aprendidas.

La Amazonía es una de las regiones con mayores condiciones técnicas y políticas para la implementación de actividades de REDD+. Muchos de los países están conduciendo iniciativas e implementando políticas para eso. Perú, Brasil y Ecuador han creado legislación específica sobre el tema. En total, existen 28 proyectos e iniciativas REDD+ en diferentes etapas de implementación en la región. Los pueblos indígenas están participando cada vez más en las discusiones relacionadas con el establecimiento de políticas, legislación y proyectos REDD+. Debido a los distintos y numerosos actores involucrados y a la complejidad de los problemas con la tenencia de la tierra y los derechos de propiedad, REDD+ no puede funcionar con la misma simplicidad que otros mecanismos de mitigación del cambio climático.

REDD+ representa una oportunidad para los países amazónicos de acceder a fondos internacionales para fortalecer sus capacidades e implementar políticas efectivas de conservación y manejo forestal sustentable. Las políticas de REDD+ tienen que ser orientadas hacia el desarrollo de una “nueva economía” para la región amazónica, garantizando la distribución equitativa de los beneficios y la valorización de los bosques conservados.

**Recuadro 9: La Iniciativa Yasuní ITT en la amazonía ecuatoriana.**

por María Elisa Carrión (CATIE, Costa Rica)

El Parque Nacional Yasuní en la amazonía ecuatoriana es una de las áreas más biodiversas del planeta y donde se encuentran los dos últimos pueblos no contactados de Ecuador. Allí están ubicadas las reservas petroleras de los campos Ishpingo-Tambococha y Tiputini (ITT). La Iniciativa Yasuní ITT busca promover el apoyo económico internacional de los países desarrollados a cambio de dejar el petróleo bajo tierra. Esa iniciativa encaja en el debate actual de la corresponsabilidad por la contaminación. Es innovadora pues establece un modelo de pago por servicios ambientales a cambio de emisiones evitadas.

Se estima que las reservas existentes en Yasuní tienen 846 millones de barriles recuperables de crudo. La iniciativa busca conseguir al menos la mitad de las rentas que recibiría por su explotación, es decir alrededor de 3,6 mil millones de dólares (Acosta et al., 2009). Este dinero se invertiría en el cambio de la matriz energética del país, incentivaría la reforestación, evitaría la deforestación y contribuiría con la construcción de una economía post petróleo.

La Iniciativa Yasuní ha tenido altos y bajos durante los últimos cuatro años. En agosto de 2010 se concretó la iniciativa a través de la firma del fideicomiso internacional con el PNUD. En la actualidad, se ha trazado una nueva meta, recaudar 100 millones de dólares hasta el 31 de diciembre de 2011¹³. Hasta agosto de 2011, la iniciativa tiene comprometidos 47 millones de dólares¹⁴.

Recuadro 10: El monitoreo de la deforestación en la amazonía brasileña.

Brasil tiene tres sistemas de monitoreo y detección de la deforestación en la Amazonía. Dos de esos sistemas (PRODES y DETER) han sido desarrollados por el gobierno a través del Instituto Nacional de Investigaciones Espaciales (INPE) y el tercero (SAD) fue desarrollado por Imazon, una organización no gubernamental. PRODES es un sistema de vigilancia que utiliza imágenes del satélite Landsat, tiene una sensibilidad de 6,5ha y efectúa mediciones anuales sobre los niveles de deforestación. DETER y SAD utilizan imágenes del sensor MODIS de la NASA y a pesar de que tienen una resolución más baja (25ha), son sistemas de alerta en tiempo casi real que orientan las intervenciones de las autoridades competentes. Gracias al incremento de la participación de la sociedad civil en el monitoreo y detección de la deforestación, se ha mejorado la transparencia forestal del país. Todos los datos de deforestación son públicos y están disponibles en internet¹⁵.



EL SANEAMIENTO AMBIENTAL ES PRECARIO

La Amazonía abriga la mayor reserva de agua dulce disponible del planeta. Sin embargo, muchos de sus habitantes no tienen acceso a agua de calidad para el consumo. El acceso al agua potable y al saneamiento son fundamentales para garantizar calidad de vida a la población. Por eso, en 2010, la Asamblea General de la ONU declaró el acceso al agua potable y al saneamiento básico como un derecho humano esencial. La precariedad de esos servicios representa un riesgo para la salud de la población, sobre todo para las personas más pobres, por lo que invertir en saneamiento reduce significativamente los gastos públicos en salud. No obstante, la deficiencia de estos servicios es un denominador común entre los países de la región amazónica (PNUMA y OTCA, 2008).

Bolivia es el país donde hay menos acceso a este derecho, mientras que la situación en Guyana y Surinam es favorable (Figura 17). Aunque el servicio de saneamiento ha mejorado en los últimos años, ninguno de los países tiene más del 10% de los domicilios amazónicos ligados a una red recolectora de aguas residuales (o red del alcantarillado). Las condiciones sanitarias mejoradas hacen referencia a pozos sépticos y letrinas. Asimismo, una gran proporción de las aguas residuales aún va a fosas rudimentales que pueden contaminar las capas freáticas o son vaciadas al aire libre y al ecosistema acuático, representando un gran riesgo a la población y una fuente de contaminación ambiental.

Acceso a agua y saneamiento básico en la Amazonía

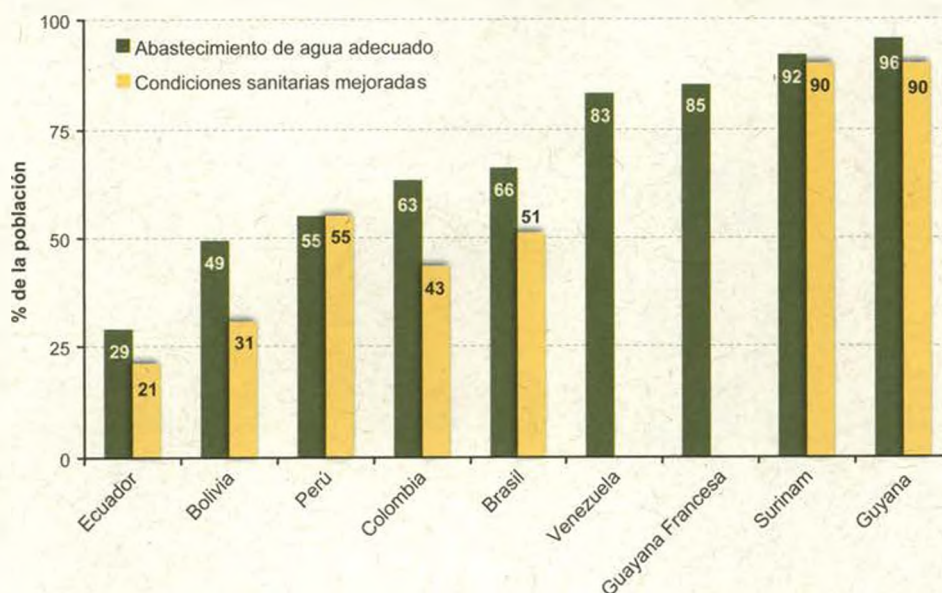


Figura 17. Acceso a agua y saneamiento básico en la Amazonía.

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (PNUMA y OTCA, 2008), Guyana (OMS 2010b), Guayana Francesa (Parriault, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (OMS 2010b), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).



OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

Los últimos veinte años están marcados por avances en las políticas públicas para promover la sostenibilidad ambiental en la Amazonía. Los países han firmado compromisos y acuerdos internacionales. También han establecido políticas y programas nacionales para la conservación y el desarrollo sostenible. Como resultado, muchas áreas fueron legalmente protegidas y territorios indígenas demarcados. A pesar de eso, en algunos países, el derecho de las poblaciones indígenas sobre sus territorios aún no es integralmente reconocido. Al mismo tiempo, la presión sobre los recursos naturales amazónicos es fuerte y, las tasas de deforestación, degradación y contaminación son altas. Las prácticas ilegales en minería, extracción de madera, deforestación y apropiación de tierras públicas persisten en la región. Finalmente, el acceso de la población al saneamiento es insuficiente.





OBJETIVO 8

Establecer una alianza mundial
para el desarrollo





OBJETIVO 8. Establecer una alianza mundial para el desarrollo

El ODM ocho fue establecido para definir compromisos de ayuda de los países más desarrollados hacia los más pobres. El apoyo consiste, principalmente, en reducir la desigualdad en las áreas de comercio y finanzas internacionales ante las diversas barreras que deben enfrentar los países en desarrollo, como el proteccionismo comercial y la inestabilidad económica. Varios son los acuerdos e iniciativas internacionales que se han establecido con ese fin. Si bien la evaluación de las metas específicas propuestas por la ONU se refieren a los países y no ha sido abordada en el ámbito regional,³⁶ existen algunas iniciativas regionales en la Amazonía orientadas al desarrollo y a la conservación como tratados, redes y proyectos transfronterizos, por lo que es importante registrarlos:

Tratado de Cooperación Amazónica (TCA): Se lo define como *el instrumento jurídico que reconoce la naturaleza transfronteriza de la Amazonía*, el TCA fue firmado en julio de 1978 por Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú, Surinam y Venezuela. Tiene el objetivo de promover acciones conjuntas para el desarrollo sostenible de la cuenca amazónica, comprometiéndose con la preservación del medio ambiente y el uso racional de los recursos naturales. En

1995, con el fin de institucionalizar el tratado y garantizar el cumplimiento de sus propósitos, se creó la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA). Su principal función es coordinar con otras iniciativas en la región amazónica los temas relacionados con el desarrollo de la zona promoviendo la cooperación e integración de los países miembros del TCA. Más detalles en: <http://www.otca.info/>.

Iniciativa para la Integración de la Infraestructura Regional Suramericana (IIRSA): Esta iniciativa, conformada por los países de América del Sur en el año 2000, se define como *un mecanismo institucional que coordina acciones intergubernamentales para impulsar proyectos comunes de integración de infraestructura de transportes, energía y comunicaciones*. Aunque la IIRSA representa una oportunidad de integración económica y de desarrollo, la iniciativa también es una amenaza a la integridad de la selva amazónica (Kileen, 2007). Entre algunos de los emprendimientos que causan controversias socioambientales están el Complejo Hidroeléctrico del Río Madera entre Brasil y Bolivia y la construcción de diversas carreteras que cortarán el bosque, como la Interoceánica entre Brasil y Perú. Más detalles en: <http://www.iirsa.org>.



Redes internacionales: Diversas coaliciones formadas por instituciones de los diferentes países se han configurado en los últimos años para promover la conservación y el uso sostenible de los recursos naturales en el ámbito de la Pan-Amazonía en un esfuerzo colaborativo. Entre ellas están:

- **Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada (RAISG):** Es una red creada en 1996 como un espacio de intercambio y articulación de informaciones. Su principal objetivo es estimular y posibilitar la cooperación entre instituciones que trabajan con información geográfica en la Amazonía con el fin de producir información pública que contribuya con procesos de toma de decisión. Más detalles en: <http://raisg.socioambiental.org>.
- **Consortio Internacional Iniciativa Amazónica para la Conservación y Uso Sostenible de los Recursos Naturales en la Amazonía (IA):** Es una red conformada en 2004 que se define como *una alianza interinstitucional que establece nexos de colaboración y cooperación en ciencia, tecnología y extensión de este conocimiento a la comunidad científica, académicos, técnicos y productores rurales*. Tiene la finalidad de unir esfuerzos para el desarrollo sostenible

de la Amazonía. Más detalles en: <http://www.iamazonica.org.br/>.

- **Articulación Regional Amazónica (ARA):** Es una red creada en 2007 con el objetivo de combatir los factores que contribuyen a la deforestación en la Amazonía a través de la interconexión de actores y el intercambio de experiencias. ARA centra su trabajo en tres áreas específicas: transparencia forestal, nuevas economías del bosque y valorización cultural. Más detalles en: <http://araregional.ning.com>.

Ayuda internacional: Son diversas agencias internacionales de cooperación al desarrollo (Dfid, Usaid, GIZ, Unión Europea, Norad etc), bancos multilaterales (Banco Mundial, BID etc), fundaciones (Gordon and Betty Moore, Avina, Ford, Packard, Skoll etc) y otros donantes que actúan en la Amazonía financiando programas y proyectos gubernamentales y no gubernamentales.

Organizaciones internacionales: Diversas organizaciones internacionales actúan en la Amazonía para apoyar la promoción de la conservación de bosques y otros temas socioambientales, entre ellas están: *The Nature Conservancy*, Conservación Internacional, WWF, WCS y *Greenpeace*.

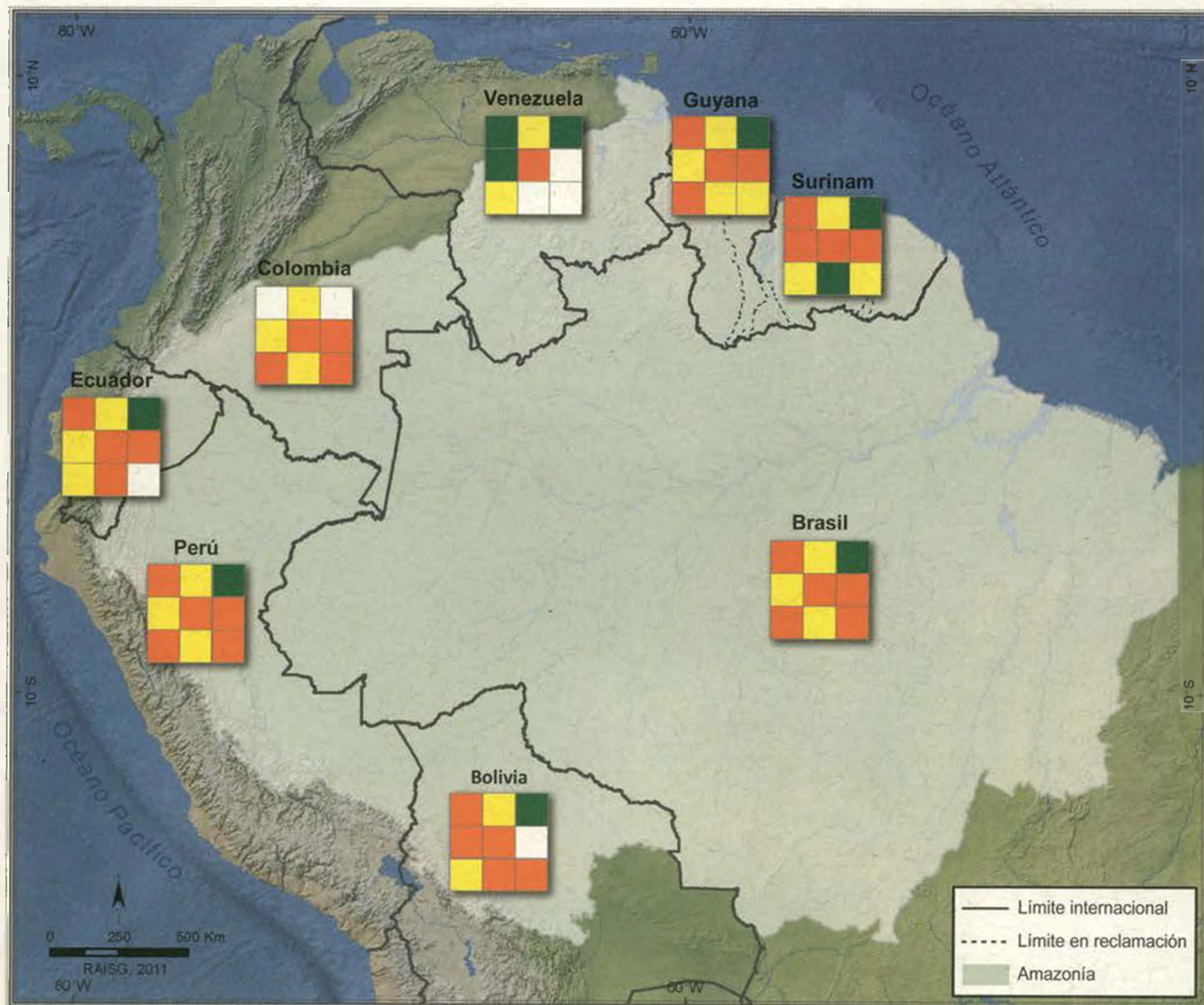
Conclusiones

La situación de la Amazonía frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio ha presentado algunas mejoras. Sin embargo, en todos los países, la región amazónica está por debajo de los promedios nacionales en casi todos los indicadores evaluados.³⁷ Al comparar la evolución histórica de estos indicadores, la mayoría mejoró entre la década de los 90 y los años más recientes. Pero, como se ha mostrado a lo largo del estudio, esa mejora aún es insatisfactoria en la mayoría de los casos. Los resultados señalan que hay gran disparidad para algunos indicadores entre los países. Además, los mapas evidencian que las variaciones entre los estados, provincias y departamentos de un mismo país también son importantes. De las nueve metas evaluadas, solamente una fue alcanzada en todos los países (*Eliminar disparidades entre los sexos en la educación*). Algunos países presentan una situación mejor frente a sus metas hacia el año 2015 (Mapa 11)³⁸.

La Amazonía es conocida internacionalmente por su inmensa selva, biodiversidad y recursos naturales. La riqueza de recursos naturales (renovables y no-renovables) de la región contribuye a la economía de los países. Sin embargo, ese aprovechamiento muchas veces está asociado a la deforestación, la degradación y la contaminación. Al mismo tiempo, persisten en la región la pobreza, la desigualdad de ingresos y algunos problemas graves de salud como la malaria y la tuberculosis. Las mujeres tienen poca participación en la política y son desfavorecidas en el mercado de trabajo. Las muertes maternas y la incidencia del VIH/SIDA han aumentado. El acceso de la población al saneamiento básico es insuficiente. Hay amplia disparidad entre las zonas urbanas y rurales y las poblaciones indígenas y tradicionales enfrentan grandes desafíos para asegurar su bienestar.

Las buenas noticias son el aumento del acceso a la educación (aunque todavía hay grandes desafíos en cuanto a la calidad, la disparidad urbano/rural y la adecuación de los métodos educativos al contexto sociocultural), la igualdad de las mujeres en la educación y la reducción de la mortalidad infantil. En cuanto a la deforestación en la región, hay un gran vacío de información. De los datos disponibles, la deforestación ha incrementado en todos los países, excepto en Brasil. Si se considera que ese país responde por cerca del 72% de la tasa anual de deforestación amazónica, la disminución brasileña implica una reducción general de la tasa. Otra buena noticia es que el número de áreas protegidas y territorios indígenas legalmente reconocidos ha aumentado.

Los Objetivos del Milenio tienen el mérito de establecer las bases para una discusión más amplia sobre los costos y beneficios del proceso de desarrollo en la Amazonía. Para ello, es necesario ampliar la divulgación y el debate sobre esos objetivos en la región puesto que, hasta ahora, éstos han sido tratados de forma periférica. Aún hay falta de información sobre la realidad amazónica en los diferentes países. Es importante que los países generen y registren más información primaria sobre las condiciones de vida y del ambiente en la región. Además, es fundamental la construcción de indicadores e índices de calidad de vida propios de la Amazonía, adaptados a la realidad y a la cultura de los pueblos locales. Se espera que este informe sirva para orientar la gestión y las políticas públicas en la región. Faltan pocos años para que venza el plazo establecido por la ONU para el cumplimiento de las metas y queda mucho trabajo para alcanzarlas.

Mapa 11. Situación de las Metas del Milenio evaluadas en la Amazonía.³⁹**Metas al 2015 evaluadas:**

- 1: Reducir pobreza extrema a la mitad.
- 4: Garantizar ciclo completo de estudio primario.
- 5: Eliminar disparidades entre los sexos en la educación.
- 6: Reducir la mortalidad de niños hasta 5 años en dos tercios
- 7: Reducir la mortalidad materna en 75%.
- 9: Reducir la propagación de VIH/Sida.
- 11: Reducir la propagación de malaria.
- 12: Reducir la deforestación
- 14: Aumentar el acceso al saneamiento básico.

Situación de la Meta

- Alcanzada
- Podrá ser alcanzada
- Difícilmente será alcanzada
- No evaluada

1	4	5
6	7	9
11	12	14

Fuentes: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011), Ecuador (Ponce et al., 2011), Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Perú (Dancé, 2011), Surinam (Santos, 2011), Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011). La Guayana Francesa es un departamento de ultramar de Francia que por ser un país desarrollado no tiene metas establecidas.

Lista de Siglas

AAPP	Áreas Protegidas
ABRAE	Áreas Bajo Régimen de Administración Especial (Venezuela)
ABS	Dirección General de Estadística de Suriname
AFD	Agencia Francesa de Desarrollo
ALISOS	Alianzas para la Sostenibilidad
AMI	Iniciativa Amazónica contra la Malaria
ARA	Articulación Regional Amazónica
ARS	Agencia Nacional de Salud (Guayana Francesa)
BSG	Oficina de Estadísticas de Guyana
CANIA	Centro de Atención Nutricional Infantil Antemano (Venezuela)
CATIE	Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza
CDB	Convenio sobre la Diversidad Biológica
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIMT	Convenio Internacional de las Maderas Tropicales
CISOR	Centro de Investigación Social
CITES	Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres
CIUP	Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico
CLIRSEN	Centro de Levantamientos Integrados de Recursos Naturales por Sensores Remotos (Ecuador)
CMNUCC	Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático
COP	Conferencia de las Partes
CPT	Comisión Pastoral de la Tierra
CSA	Centro para la Sostenibilidad Ambiental
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Colombia)
DETER	Sistema de Detección de la Deforestación en Tiempo Real
DIREN	Departamento Regional de Medio Ambiente (Guayana Francesa)
DPT	Vacuna Triple Viral
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FFLA	Fundación Futuro Latino Americano
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FUNAI	Fundación Nacional del Indígena (Brasil)
FUNASA	Fundación Nacional de Salud (Brasil)
IBGE	Instituto Brasileño de Geografía y Estadística
IDEB	Índice de Desarrollo de la Enseñanza Básica
IDESAM	Instituto de Conservação e Desenvolvimento Sustentável do Amazonas
IDI	Índice de Desarrollo de la Infancia
IMAZON	Instituto del Hombre y Medio Ambiente de la Amazonía
INE	Instituto Nacional de Estadística (Venezuela)
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú)
INEP	Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas (Brasil)
INPE	Instituto Nacional de Investigaciones Espaciales (Brasil)
INSEE	Instituto Nacional de Estadística y Estudios Económicos (Guayana Francesa)
INVS	Instituto Nacional de Saneamiento Público (Guayana Francesa)
ISA	Instituto Socioambiental
IPEA	Instituto de Investigación Económica Aplicada (Brasil)

ITT	Ishpingo-Tambococha y Tiputini
GEI	Gases de Efecto Invernadero
MEA	Evaluación de los Ecosistemas del Milenio
MINSA	Ministerio de Salud (Perú)
MODIS	Espectroradiómetro de Resolución Moderada de Imágenes
MPPS	Ministerio para el Poder Popular de la Salud (Venezuela)
MS	Ministerio de la Salud (Brasil)
MSP	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
NHIS	Sistema Nacional de Información sobre la Salud de Surinam
NPAS	Sistema Nacional de Áreas Protegidas (Guyana)
OBD	Observatorio Bolivia Democrática
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONF	Oficina Nacional de los Bosques de Guyana Francesa
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPAS	Organización Panamericana de la Salud
OTCA	Organización del Tratado de Cooperación Amazónica
PEA	Población Económicamente Activa
PIB	Producto Interior Bruto
PLOS	Ministerio de Planificación y Cooperación para el Desarrollo de Suriname
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNUMA	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
PROCLIM	Programa de Fortalecimiento de Capacidades Nacionales para manejar el Impacto del Cambio Climático y la Contaminación del Aire
PRODES	Programa de Cálculo de la Deforestación de la Amazonía (Brasil)
PROVEA	Programa Venezolano de Educación
PSA	Pagos por Servicios Ambientales
RAISG	Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada
RAVREDA	Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos
RBM	Roll Back Malaria Partnership
REDD+	Reducción de emisiones por la deforestación y degradación de los bosques
SAD	Sistema de Alerta de la Deforestación
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SINANPE	Sistema Nacional de Áreas Naturales protegidas por el Estado (Perú)
SINAP	Sistema Nacional de Áreas Protegidas de Colombia
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Colombia)
SNAP	Sistema Nacional de Áreas Protegidas de Bolivia
SNAP	Sistema Nacional de Áreas Protegidas de Ecuador
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud (Bolivia)
SNUC	Sistema Nacional de Unidades de Conservación de la Naturaleza de Brasil
TI	Territorio Indígena
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (Bolivia)
UNAIDS	Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Referencias

- ABS. 2008. Proporción de la población de Surinam por debajo de la pobreza. Datos internos. Disponible en: <http://www.statistics-suriname.org/>
- ABS. 2011. General Bureau of Statistics of Suriname. 2011. Disponible en: <http://www.statistics-suriname.org/>
- Acosta, A.; Gudynas, E.; Martínez, E.; Vogel, J. 2009. Dejar el crudo en tierra o la búsqueda del paraíso perdido: Elementos para una propuesta política y económica para la Iniciativa de no explotación del crudo del ITT. Polis. 19 pag. Disponible en http://www.odg.cat/documents/deutes/b67_Yasuni_maig2009.pdf
- Albert, J.S.; Reis, R. E. 2011. Historical Biogeography of Neotropical Freshwater Fishes. University of California Press. p. 308. Disponible en: < <http://www.ucpress.edu/book.php?isbn=9780520268685> >.
- Armas, A.; Börner, J.; Tito, M.; Díaz, L.; Tapia-Coral, S.C.; Wunder, S.; Reymond, L.; Nascimento, N. 2009. Pagos por Servicios Ambientales para la conservación de bosques en la Amazonía, peruana: Un análisis de viabilidad. SERNANP, Lima-Perú.
- Banco Mundial. 2004. World Development Indicators 2004. Washington, D.C., EEUU.
- Bellorín, B.; Quispe, M.T. 2011. La Amazonía Venezolana y los Objetivos del Milenio 2011. Caracas: Wataniba. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>
- BSG. 2002 Bureau of Statistics Guyana. Censo de hogares. 2002. Disponible en: www.statisticsguyana.gov.gy
- BSG. 2007. Bureau of Statistics Guyana. Disponible en: www.statisticsguyana.gov.gy
- Cabrera, E. et al. 2011. Cuantificación de la tasa de deforestación para Colombia. Periodo 1990-2000, 2000-2005.
- Celentano, D.; Veríssimo, A. 2007. A Amazônia e os Objetivos do Milênio. O Estado da Amazônia: Indicadores 1. Belém: Imazon. 47 p. Disponible en: <http://www.imazon.org.br/>.
- Celentano, D.; Santos, D.; Veríssimo, A. 2010. La Amazonía Brasileña y los Objetivos del Milenio 2010. Belém: Imazon. 88 p. Disponible en: <<http://www.imazon.org.br>>
- Celentano, D.; Sills, E.; Sales, M.; Veríssimo, A. 2011. Welfare Outcomes and the Advance of the Deforestation Frontier in the Brazilian Amazon. World Development, doi:10.1016/j.worlddev.2011.09.002
- CEPAL. 2007. Panorama social de América Latina 2007. CEPAL: Naciones Unidas, Santiago, Chile. Disponible en: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/30305/PSE2007_Cap3_Educacion.pdf
- CEPAL. 2007. ¡Ni una más! El Derecho a Vivir una Vida Libre de Violencia en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas: Santiago, Chile. 139 p. Disponible en: < <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/7/31407/Niunamas.pdf> >.
- CEPAL. 2008. Reporte periódico de avance en el ODM2 en América Latina y el Caribe, 2008. Naciones Unidas, Santiago, Chile. 14 p.
- CEPAL. 2011. Observatorio de Igualdad de Género en América Latina y Caribe. Informe Anual 2011: El Salto de la Autonomía: de las márgenes al centro. Naciones Unidas, Santiago, Chile. 47 p. Disponible en: < http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/42800/Informe_OIG_mayo2011.pdf >.
- CIDH. 2010. Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos. Disponible en <http://cidh.org/women/SaludMaterna10Sp/SaludMaternaCap1.sp.htm>
- Charvet, E.; Izurieta, J.C. 2011. La Amazonía de Guyana y los objetivos del milenio. Informe Final de Investigación. Grupo FARO: Quito. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>

Chaud P; Paquet C.; Huguet P; Cotrelle B. 2006, Surveillance épidémiologique du paludisme en Guyane, Rapport INVS, Edition Saint-Maurice : Institut National de Veille Sanitaire. 44 p.

CLIRSEN. 2008. Centro de Levantamientos Integrados de Recursos Naturales por Sensores Remotos. Disponible en: <http://www.clirsens.gob.ec/>

CPT. 2010. Caderno de Conflitos. Disponible en: <http://www.cptnacional.org.br/index.php/downloads/viewcategory/4>.

Dancé, J. 2011. La Amazonía Peruana y los Objetivos del Milenio. Centro para la Sostenibilidad Ambiental. Universidad Peruana Cayetano Heredia: Lima. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>

DANE. 2005. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Colombia. Disponible en www.dane.gov.co

Elbers, J. (Editor). 2011. Las áreas protegidas de América Latina: Situación actual y perspectivas para el futuro. UICN: Quito. 227 p. Disponible en: www.iucn.org/sur

Espíndola, E.; León, A. 2002. La deserción escolar en América Latina: un tema prioritario para la agenda regional. Revista Ibero Americana de Educación: 30. Disponible en <http://www.rieoei.org/rie30a02.htm>

FAO. 2006. Better forestry, less poverty. A practitioner's guide. FAO Forestry Paper 149. FAO: Roma, Italia. 70p

FAO. 2010. Evaluación de los Recursos Forestales Mundiales 2010. Informe Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Roma, Italia.

Fernández Larrea, C.; Fandino, C. L. D. et al. 2002. Tuberculosis en Menores de 15 años en la Población Warao de Venezuela. Invest. clín. No.1, p.35-48. Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S053551332002000100005&lng=es&nrm=iso. ISSN 0535-5133.

FUNASA. 2008. Relatório Anual de Atividades de Atenção Integral à Saúde Indígena – 2007. Brasília: Funasa.

Gönnér et al. 2007. Capturing nested spheres of poverty: a model for a multidimensional poverty analysis and monitoring. CIFOR Occasional Paper 46. CIFOR: Bogor, Indonesia. 24p.

Guyana Forestry Commission. 2011. Guyana REDD+ Monitoring Reporting and Verification System (MRVS), Accuracy Assessment Final Report.

Hernández, N.; Sarmiento, A.; Vargas, M.C. 2011. La Amazonía Colombiana y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Fundación Alisos: Bogotá. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>

Houghton, R.A.; Skole, D.L.; Nobre, C.A.; Hackler, J.L.; Lawrence, K.T.; Chomentowski, W.H. 2000. Annual fluxes of carbon from deforestation and regrowth in the Brazilian Amazon. Nature 403:301–304.

IBGE. 2010. Dados do Censo 2010 publicados no Diário Oficial da União do dia 04/11/2010. Disponible en: http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php.

IDS-SSL-CEBRAP. 2009. Diagnóstico Situacional do Subsistema de Saúde Indígena. Relatório Inicial. Anexos – Parte 1. 205 p.

Imazon e ISA. 2011. Áreas Protegidas na Amazônia Brasileira: avanços e desafios. Belém: Imazon; São Paulo: Instituto Socioambiental. 87 p.

INE. 2006. Censo de Población y Vivienda. Disponible en: <http://www.ine.gob.ve/>

- INE. 2010. Unidad de medición de condiciones de vida. Disponible en: <http://www.ine.gob.ve/>
- INEC. 2009. Estadísticas vitales. Disponible en www.inec.gov.ec/
- INEC. 2010a. Censo de Población y Vivienda 2010. Disponible en www.inec.gov.ec/
- INEC. 2010b. Censo Encuestas de Condiciones de Vida 2010. Disponible en www.inec.gov.ec/
- INEI. 2007. Censo Nacional 2007, XI de Población y VI de Vivienda. Sistema de Consulta de Indicadores de Pobreza. Lima – Perú. Disponible en: <http://censos.inei.gob.pe/censos2007/indPobreza/>
- INEI. 2011a. Perú en cifras: indicadores demográficos, económicos y sociales. Disponible en: www.inei.gob.pe
- INEI. 2011b. Información Socio Demográfica: Evolución de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2009. En: <<http://inei.inei.gob.pe/inei/sisd/index.asp>>
- INPE. 2011. Monitoramento da Floresta Amazônica Brasileira por Satélite – Projeto Prodes. Disponible en: <<http://www.obt.inpe.br/prodes/>>.
- INSEE. 2006. Enquête Budget des Familles Disponible en <http://www.insee.fr/fr/regions/guyane/>
- INSEE. 2007. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Guyana-Francesa. Disponible en <http://www.insee.fr/fr/regions/guyane/>
- INVS. 2006. Institut National de Veille Sanitaire. Disponible en: www.invs.fr
- IPEA. 2010. Ipeadata: Indicadores Sociais. Disponible en: <http://www.ipeadata.gov.br/>
- ISA. 2010. Sistema de Áreas Protegidas (SISARP). ISA: São Paulo.
- Killeen, T.J. 2007. A Perfect Storm in the Amazon Wilderness: Development and Conservation in the Context of the Initiative for the Integration of the Regional Infrastructure of South America (IIRSA). *Advances in Applied Biodiversity Science*. CABS. 102 p. Disponible en: <http://www.conservation.org/publications/Documents/AABS.7_Perfect_Storm_English.low.res.pdf>.
- Killeen, T. J. *et al.* 2007. Thirty Years of Land-Cover Change in Bolivia. *Ambio* Vol. 37, No. 1. Royal Swedish Academy of Sciences
- Lima, L.M. 2011. Los pueblos indígenas y los Objetivos del Milenio. In: Celetano, D.; Santos, D.; Veríssimo, A. *La Amazonía Brasileña y los objetivos del Milenio*. Belem: Imazon. , 88 p. Disponible en: <<http://www.imazon.org.br>>
- Malhi, Y.; Roberts, J.T.; Betts, R.A.; Killen, T.J.; Li, W.; Nobre, C.A. 2008. Climate change, deforestation, and the fate of the Amazon. *Science* 319:169–172.
- MEA. 2005. Millennium Ecosystem Assessment. *Ecosystems and human well-being: synthesis*. Washington, DC: Island Press P. 6-12.
- Milosavljevic, V. 2007. Estadísticas para la Equidad de Género. Magnitudes y Tendencias en América Latina. Cuadernos de la CEPAL 92. Naciones Unidas: Santiago, Chile. 190 p. Disponible en: <<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/2/29382/Estadisticasequidadgenero.pdf>>.
- MINSA. 2009. Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal 2009-2015 / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva - Lima. Perú. 56 p.
- MINSA. 2010. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Mensual. Disponible en: www.minsa.gob.pe/
- MPPS. 2008. Anuario de Mortalidad 2007. Caracas, pp.377.
- MPPS. 2009. División de enfermedades notificables. Caracas.
- MS. 2010a. Datasus: Sistema de Informação de Atenção Básica, Crianças Desnutridas: Disponible en: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/SIABSB.R.DEF>>.

- MS. 2010b. Datasus: Indicadores e Dados Básicos. Tema: Indicadores de Mortalidade. Disponible en: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2008/matriz.htm#mort>>.
- MS. 2010c. Datasus: Indicadores e Dados Básicos. Tema: Indicadores de Morbidade e Fatores de Risco. Disponible en: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2008/matriz.htm#morb>>.
- MS. 2010c. Casos Confirmados de Malária no Brasil. Disponible en: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/tab_casos_confirmados_malaria_bra_gr_e_ufs_90a09.pdf>.
- MS. 2011. Secretaria Especial de la Salud Indígena. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarNoticia&codConteudo=2242&codModuloArea=162&chamada=deteccao-rapida-de-hiv-chega-a-indios-do-mt>
- MSP. 2008. Estadísticas epidemiológicas. Disponible en: www.msp.gov.ec/
- Navarro, G.; Ferreira, F. 2007. Mapa de Vegetación de Bolivia. Escala 1:250 000. Edición CD-ROM. The Nature Conservancy. ISBN 978-99954-0-168-9. Santa Cruz de la Sierra.
- Nepstad, D.; Carvalho, G.; Barros, A. C.; Alencar, A.; Capobianco, J. P.; Bishop, J.; Moutinho, P.; Lefebvre, P.; Silva-Junior, U. L.; Prins, E. 2001. Road paving, fire regime feedbacks, and the future of Amazon forests. *Forest Ecology and Management*, 154: 395-407.
- Nepstad, D.; Schwartzman, S.; Bamberger, B.; Santilli, M.; Alencar, A.; Ray, D.; Schlesinger, P. 2006. Inhibition of Amazon deforestation and fire by parks and indigenous reserves. *Conservation Biology* 20 (1):65-73.
- NHIS. 2008. National Health Information System of Suriname. Child mortality and immunization. Disponible en: www.volksgezondheid.gov.sr
- OMS. 2006. Working Together for Health. The World Health Report 2006. France: WHO. 16 p. Disponible en http://www.who.int/whr/2006/06_overview_en.pdf
- OMS. 2007. Maternal mortality in 2005: estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA, and the World Bank. WHO Press: Geneva, Switzerland. 48p. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596213_eng.pdf
- OMS. 2009. Children: reducing mortality. *Fact sheet* 178, November 2009. Disponible en: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/>>.
- OMS. 2010a. *Countdown to 2015 decade report (2000–2010): taking stock of maternal, newborn and child survival*. Geneva: WHO Press:53 p. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599573_eng.pdf>.
- OMS. 2010b. World malaria report: 2010. WHO Press, Geneva, Suiza. 238p Disponible en http://www.who.int/malaria/world_malaria_report_2010/worldmalariareport2010.pdf
- OMS. 2011a. Observatorio Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/research/es/>
- OMS. 2011b. Global Tuberculosis Control: WHO Report 2010. WHO Press, Geneva, Suiza. 218 p. Disponible en: http://www.who.int/tb/publications/global_report/2010/en/index.html
- ONU. 1987. Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. Disponible en: <http://www.un-documents.net/wced-ocf.htm>
- ONU. 2000. United Nations Millennium Declaration. Disponible en: <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>
- ONU. 2006. The Millenium Development Goals 2006 Report: a Look at Gender Equality and Empowerment of Women in Latin America and the Caribbean. United Nations: Santiago,. 156 p. Disponible en: < <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/4/32704/MDGGender.pdf>>.
- ONU. 2008. MDG Gender Equality and Women's Empowerment Progress Chart 2008. Naciones Unidas: New York, United States. Disponible en: <www.mdgs.un.org>.

ONU. 2010a. World Urbanization Prospects: the 2009 Revision. Disponible en: <<http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm>>.

ONU. 2010b. Report of the Special Rapporteur on Contemporary Forms of Slavery, Including its Causes and Consequences, Gulnara Shahinian. Addendum: Mission to Brazil. UN: Human Rights Council. Disponible en: <http://www.oit.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_144676.pdf>.

ONU. 2010c. Objetivos de Desarrollo del Milenio: El progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con igualdad. Naciones Unidas: Santiago. 439 p. Disponible en: <<http://www.eclac.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/publicaciones/xml/1/39991/P39991.xml&xsl=/MDG/tpl/p9f.xsl&base=/MDG/tpl/top-bottom.xsl>>.

ONU. 2010d. Literacy has empowering effect on women, UN officials say. United Nations News Centre. Disponible en: <<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=35859&Cr=literacy&Cr1>>.

ONU. 2010e. The Millenium Development Goals Report 2010. New York: United Nations. 80p. Disponible en: <<http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202010%20En%20r15%20-low%20res%20100615%20-.pdf>>.

ONU. 2011. Objetivos del Desarrollo del Milenio. Informe 2011. New York: United Nations. 73 p. Disponible en: <[http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2011/11-31342%20\(S\)%20MDG%20Report%202011_Book%20LR.pdf](http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2011/11-31342%20(S)%20MDG%20Report%202011_Book%20LR.pdf)>.

OPAS. 2011. Estadísticas interactivas, Paludismo. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2632&Itemid=2130

Paéz-Acosta, G.; Tillet, A. 2010. Vezuela: Contexto y Consideraciones Relevantes a la Propuesta REDD- Reducción de Emisiones por Deforestación y Degradación.

Pagiola, S.; Platais, G. 2002. Payments for Environmental Services. World Bank Research, Observer, Washington, D.C., P76-81

Parriault, MC. 2011. Les Objectifs du Millenaire en Guyane Francaise. Informe Final de Investigación. 41p. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>

Plos. 2009. Ministry of Planning and Development Cooperation of Suriname. Suriname MDG Progress Report 2009. Suriname: Plos. 87p.

PNUD. 2007. Guyana Millenium Development Goals 2007 Disponible en: http://www.undp.org/gu/documents/bk/MDG_Guyana_Report2007.pdf

PNUD. 2005. Informe del Desarrollo Humano 2005 – Resumen. New York: UM. 40 p. Disponible en: <<http://www.pnud.org.br/rdh>>

PNUMA y OTCA. 2008. Geo-Amazonía. Perspectivas del medio ambiente en la Amazonía. 323 p. Disponible en: <http://www.unep.org/pdf/GEOAMAZONIA.pdf>

Ponce, J.; Onofa, M.; Rodríguez, F. 2011. Avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para la Amazonía Ecuatoriana. EcoCiencia. Quito, Ecuador. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>

Porter-Bolland, L.; Ellis, E.A.; Guariguata, M.R.; Ruiz-Mallén, I.; Negrete-Yankelevich, S.; Reyes-García, V. in press. Community managed forests and forest protected areas: An assessment of their conservation effectiveness across the tropics. Forest Ecol. Manage. (2011), doi:10.1016/j.foreco.2011.05.034

PROCLIM. 2005. Mapa de deforestación de la Amazonía peruana – 2000, memoria descriptiva. Programa de fortalecimiento de capacidades nacionales para manejar el impacto del cambio climático y la contaminación del aire – PROCLIM (INRENA – CONAM – Embajada Real de los Países). Perú. 107 p.

- PROVEA. 2010. Situación de los Derechos Humanos en Venezuela, Informe Anual octubre 2009 - Septiembre 2010. Disponible en: <http://www.derechos.org.ve/proveaweb/?page_id=9235>
- RAISG. 2009. MAPA Amazonía 2009: Áreas Protegidas y Territorios Indígenas. Disponible en: <http://raisg.socioambiental.org/>
- RAISG. 2011. MAPA Amazonía 2011: Áreas Protegidas y Territorios Indígenas. En preparación
- Reyes, J.F.; Herbas, M.A. 2011. La Amazonía Boliviana y los Objetivos del Milenio. Herencia: Cobija. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>
- Salgado, J.M. 2011. Pueblos indígenas y Objetivos de Desarrollo del Milenio. In: Reyes, J.F.; Herbas, M.A. 2011. La Amazonía Boliviana y los Objetivos del Milenio. Herencia: Cobija. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>
- Santos, D. 2011. La Amazonía de Surinam y los Objetivos del Milenio. Informe Final de Investigación. Disponible en: <http://araregional.ning.com/page/documentos-odms>
- Secretaria de Políticas para as Mulheres. 2010. Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília: Presidência das Repúblicas, 2010. 52 p. Disponible en: <http://www.campanhapontofinal.com.br/download/informativo_02.pdf>.
- Silva, J. M. C.; Rylands, A. B.; Fonseca, G. A. B. 2005. The Fate of the Amazonian Areas of Endemism. *Conservation Biology* 19 (3): 689–694.
- Stephens, C.; Porter, J.; Nettleton, C.; Willis, R. 2006. Disappearing, displaced, and undervalued: a call to action for indigenous health worldwide. *Lancet* (367): 2019–2027.
- Tuttilo, V. 2005. Estudio sobre pago por servicios ambientales en la cuenca amazónica, Cooperación Técnica Alemana, Ecuador. P. 4-8
- UNAIDS. 2010. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), WHO. 364p. Disponible en: http://www.who.int/hiv/pub/global_report2010/en/index.html
- UNESCO. 2000. Alfabetismo funcional en siete países de América Latina. UNESCO: Santiago. 193 p. Disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001214/121483so.pdf>
- UNESCO. 2010a. Education for all Global Monitoring Report. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/en/education/themes/leading-the-international-agenda/efareport/>
- UNESCO. 2010b. Panorámica regional: América Latina y el Caribe. Education for all Global Monitoring Report. UNESCO. 20p. Disponible en: <http://www.unesco.org.uy/educacion/fileadmin/educacion/2011/PanoramaRegional.PDF>
- Veen, M. 2007. Oportunidades para Pago por Servicios Ambientales en la Amazonía Peruana, Servicio Holandés de Cooperación al Desarrollo P. 19
- Vittor, A.Y.; Gilman R.H.; Tielsch, J.; Glass, G.E.; Shields, T.M.; Sanchez-Lozano, W.; Pinedo, V.V.; Patz, J.A. 2006. The effects of deforestation on the human-biting rate of *Anopheles darlingi*, the primary vector of *falciparum* malaria in the Peruvian Amazon. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 74(1): 3-11.
- Wright, S. J. 2001. Plant diversity in tropical forests: a review of mechanisms of species coexistence. *Oecologia* 130: 1–14.

Notas

- 1 Las fotos de los ODM 1, 2, 3, 4, 5, 7 y 8 fueron las ganadoras del Concurso Fotográfico “La Amazonía y los Objetivo del Milenio” llevado a cabo en Bolivia, Brasil, Ecuador, Colombia, Perú, Venezuela entre febrero y julio de 2011. Los autores de las fotos detienen los derechos y son los únicos responsables por las mismas; ellos han autorizado su reproducción al participar del concurso conforme reglamento.
- 2 Los informes de la Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Guayana Francesa (Parriault, 2011), y Surinam (Santos, 2011) fueron realizados por consultores independientes.
- 3 El límite amazónico utilizado considera los bordes administrativos para Brasil y Ecuador, y el contorno biogeográficos para los otros países. Las fronteras internacionales no son las oficiales, son referencias y fueron obtenidas tras la compatibilización entre los límites nacionales y los oficiales (base Hydroshed). Por eso, las fronteras en reclamación están señaladas con trazos intermitentes. Más detalles en: www.raisg.socioambiental.org
- 4 La información de la Guyana (Charvet e Izurieta, 2011), Guayana Francesa (Parriault, 2011), y Surinam (Santos, 2011) fue colectada por consultores independientes.
- 5 El Coeficiente de Gini, usado mundialmente para medir la desigualdad, varía de cero, cuando no hay desigualdad, hasta uno, cuando la desigualdad es máxima.
- 6 Bolivia no tiene datos actualizados para ese indicador. Para el año 2001, apenas el 56% de la población económicamente activa de la Amazonía estaba trabajando.
- 7 Incluye a los niños de hasta dos años con déficit y en riesgo de déficit nutricional con respecto a su peso y edad
- 8 Los datos de Venezuela se refieren a la tasa de escolaridad para la educación básica (primero a noveno grado).
- 9 Porcentaje de los niños matriculados en cada nivel educativo respecto al total de niños que hacen parte del grupo etéreo.
- 10 El Ideb (Índice de Desarrollo de la Enseñanza Básica) del Ministerio de la Educación de Brasil varía de 0 (muy malo) a 10 (muy bueno) y es calculado a partir de la aprobación por curso y el promedio de desempeño de los estudiantes en lengua portuguesa y matemáticas (Inep, 2010).
- 11 Evaluación basada en pruebas de medición de los logros en matemáticas y lenguaje aplicadas a los niños del cuarto año del ciclo básico.
- 12 Estos datos no incluyen el analfabetismo funcional, un problema emergente. Los analfabetos funcionales son personas que saben leer y escribir algo simple, pero tienen habilidades limitadas y dificultad de comprensión (generalmente con menos de tres años de estudio). Infelizmente, no hay datos para evaluar ese indicador en todos los países amazónicos. En Brasil, el analfabetismo funcional en la región amazónica fue de 23% en 2009 (Celentano et al., 2010). Es decir, el analfabetismo real (analfabetos declarados más analfabetos funcionales) es de 34%.
- 13 La Población Económicamente Activa (PEA) comprende el potencial de mano de obra con el cual puede contar el sector productivo, es decir, la población ocupada y la población desocupada. Población ocupada son aquellas personas que están trabajando (o de vacaciones y/o otra licencia). A su vez, Población Desocupada representa al grupo de las personas que no tienen trabajo, pero están dispuestas a trabajar.
- 14 Ecuador tuvo como presidenta a Rosalía Arteaga cuando el congreso destituyó a Abdalá Bucaram. Rosalía gobernó por un único día.
- 15 La Pentavalente protege los niños contra la tos ferina, tétanos, difteria, hepatitis B e influenza tipo B.
- 16 La Triple bacteriana, también conocida como DPT, protege los niños contra Difteria, Pertusis y Tétano.
- 17 La Triple viral protege los niños contra la Sarampión, Rubéola y Paperas.
- 18 El 17,5% de ese valor superpone áreas de conservación.
- 19 Óbito durante la gestación o hasta 42 días tras su término, independiente de la duración o de la localización del embarazo; se produce ante cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o por medidas relacionadas (OMS 1997).
- 20 La malaria también se transmite por transfusión de sangre y por compartir agujas infectadas.
- 21 El 1% de casos de malaria restantes son causados por casos mixtos y por el *Plasmodium Malariae*

- 22 Más detalles en: <http://www.usaidami.org/spanish/index.shtml>
- 23 Más detalles en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2231&Itemid=2150
- 24 La Guayana Francesa está asociada a la red como observador.
- 25 Más detalles en: <http://www.rbm.who.int/index.html>
- 26 Más detalles en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1998&Itemid=2153
- 27 Las áreas de uso indirecto son aquellas de protección estricta en las que no se permite la extracción de recursos naturales o algún tipo de modificación del ambiente natural. Las áreas de uso directo o uso sostenible permiten el aprovechamiento de recursos naturales, prioritariamente por las poblaciones locales, bajo los lineamientos de un plan de manejo.
- 28 Más detalles en: <http://unfccc.int/>
- 29 Más detalles en: <http://www.cites.org/>
- 30 Más detalles en: <http://www.unctad.org/>
- 31 Hay 4,4% de áreas de superposición de AAPP y TI.
- 32 No está representada en el mapa (y cuadro 7) la *Reserva forestal* de la Ley 2 de Colombia, pues se trata de una reserva de categoría transitoria que ocupa casi toda la amazonía colombiana. Los territorios indígenas clasificados como "reconocidos" son los territorios de ocupación y uso tradicional reconocidos oficialmente, según los diferentes procesos nacionales de reconocimiento. Los categorizados como "sin reconocimiento" son todos los territorios de ocupación y uso tradicional no reconocidos oficialmente, en proceso de legalización o sobre los cuáles no hay información sobre el reconocimiento oficial. Las reservas territoriales, en Perú y Ecuador, son áreas destinadas a los indígenas en situación de aislamiento, independiente del grado de reconocimiento. La información cartográfica sobre territorios indígenas para Bolivia incluye pequeñas superficies tituladas y entregadas a terceros posterior al año de referencia (2009). Para el caso del TIPNIS (Territorio Indígena Parque Nacional Isiboro Sécure) la representación incluye una porción otorgada a campesinos colonos conocida como Polígono 7 ubicada al sur del área. El mapa 10 está actualizado para el año 2011, pero el cuadro 7 se refiere a la información consolidada hasta el 2009. Más detalles en: www.raisg.socioambiental.org
- 33 Discurso de la Ministra María Fernanda Espinosa en el acto de *Rendición de cuentas de la Iniciativa Yasuní ITT* realizado el 17 de febrero de 2011. Disponible en: <http://www.ministeriopatrimonio.gov.ec/index.php/es/discursos/1216-discurso-de-la-ministra-maria-fernanda-espinosa-en-el-acto-de-rendicion-de-cuentas-de-la-iniciativa-yasuni-itt-17-02-2011>.
- 34 Entrevista a Iyonne Baki. Jefe negociadora iniciativa Yasuní ITT. Ecuadorinmediato. Realizada el 9 de septiembre de 2011. Disponible en: http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=157177&umt=Hay%2047%20millones%20de%20d%F3lares%20comprometidos%20para%20proyecto%20Yasun%ED,%20seg%FAn%20Iyonne%20Baki
- 35 Más detalles en: www.obt.inpe.br/prodes/, www.obt.inpe.br/deter/ y www.imazongeo.org.br/
- 36 Con excepción de la meta "Dar acceso a los beneficios que proporcionan las nuevas tecnologías, tales como tecnologías de la información y de las comunicaciones". Sin embargo, pocos países tienen datos para evaluar esa meta.
- 37 Ver más detalles sobre la evolución histórica de los indicadores y la situación de la Amazonía en relación a los indicadores nacionales en: Bolivia (Reyes y Herbas, 2011), Brasil (Celentano et al., 2010), Colombia (Hernández et al., 2011) Ecuador (Ponce et al., 2011), Perú (Dancé, 2011) y Venezuela (Bellorín y Quispe, 2011).
- 38 Las metas son diferentes para cada país, pues fueron establecidas en base a la situación de cada nación en 1990 (o año adyacente). Es decir, un país puede presentar mejores indicadores que otros, pero al mismo tiempo puede estar más distante de su meta.
- 39 Situación de las metas evaluadas para la región amazónica de cada país a ser alcanzada hasta el año 2015. En verde, las metas ya logradas. En amarillo, las metas que podrán ser alcanzadas en el tiempo propuesto. En rojo, las metas que difícilmente serán logradas. En blanco están las metas no evaluadas por falta de información sobre la región amazónica. Las proyecciones presentadas en la evaluación de las metas se basan en la simple premisa de mantenimiento de las tasas de evolución de los indicadores referentes al periodo anterior consolidado. Se considera de esa forma el mantenimiento de la tasa de crecimiento de la población. Ver detalles en las publicaciones nacionales. La Guayana Francesa es un departamento de ultramar de Francia que por ser un país desarrollado no tiene metas establecidas. Empero, algunos de sus indicadores se asemejan más a los vecinos amazónicos que a la Francia metropolitana. Metodología de cartografía basada en L'Atlas 2006 (Monde Diplomatique).





Articulación Regional Amazónica (ARA) es una red de organizaciones de los países amazónicos que busca contribuir en la reducción de la deforestación y el uso sostenible de la biodiversidad. La misión de ARA es facilitar el intercambio de actores y experiencias entre los diferentes países para la construcción de una nueva visión amazónica y nuevos modelos de desarrollo. Esta publicación es parte de una iniciativa regional de ARA para evaluar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los distintos países amazónicos.

Apoyo financiero:



ISBN 978-9942-9859-5-8

