

de Manila hasta el 74% en la Región Autónoma del Mindanao musulmán. Esto se refleja en la distribución irregular del IDH, reflejando estrechamente la distribución étnica de la población, con peores resultados por parte de las zonas de minorías étnicas (mapa 3). Cuando estudiamos otros indicadores vemos un desempeño heterogéneo similar, incluyendo las tasas de mortalidad infantil, registrándose nuevamente las mejoras menos significativas en la zona de Mindanao.

India: progreso general, más lento para algunos

India, el hogar de una de cada seis personas del mundo, ha realizado grandes progresos en la mayoría de los frentes. La pobreza se ha reducido considerablemente y se han hecho mejoras en la educación, tanto para hombres como para mujeres. Se ha producido una tremenda mejora en el distanciamiento en cuanto a los géneros en la alfabetización, particularmente en los estados centrales pobres de Madhya Pradesh y, hasta cierto punto, en Rajastán, Uttar Pradesh y Bihar.

Sin embargo, una serie de zonas parecen haber sido excluidas de estas tendencias, en particular junto a las fronteras con Pakistán y Nepal. Además, el distanciamiento en la alfabetización entre las clases sociales bajas y el resto de la población sigue siendo extremadamente alto, sobre todo en los estados más pobres —Rajastán, Uttar Pradesh, Bihar— y en Karnataka. Shariff y Sudarshan (1996) averiguaron que las tasas de alfabetización de mujeres entre los miembros de las tribus catalogadas eran de tan sólo el 7% en Rajastán y del 9% en Madhya Pradesh.

También existe una gran inquietud con respecto a la salud. Principalmente como consecuencia de la desnutrición y de las deficientes infraestructuras, las tasas de mortalidad siguen siendo altas en los estados rurales de castas catalogadas como las más pobres, particularmente entre niños y madres (Bajpay 2003). Entre 1992-93 y 1997-98 la mortalidad en la infancia y en la niñez ha disminuido en todos los estados a excepción de Madhya Pradesh y Rajastán. Por otra parte, las tasas de mortalidad infantil son sensiblemente superiores en las zonas rurales, y en particular en Maharashtra y Andhra Pradesh (cuadro 2). Los altos índices de inmunización siguen siendo una característica casi exclusiva de las provincias del sur y del sudoeste. En numerosas zonas, particularmente en el norte y en el noreste, en 1999 menos de un tercio de los niños fueron inmunizados.

Guatemala: progreso en las brechas entre etnias y géneros

Desde 1990, el ritmo hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Guatemala ha sido lento e irregular. En los últimos años el país ha experimentado grandes reveses como son una grave sequía y la reducción de los precios mundiales del café, principal producto de exportación del país. En la década de los 90, mientras muchos grupos y zonas experimentaban mejoras en términos de desarrollo humano, los resultados del norte y del noroeste eran decepcionantes. Estas regiones, donde vive la mayoría de los indígenas guatemaltecos, presentaban en el año 2000 el mayor índice de pobreza extrema. Parece haber cierto solapamiento entre la discriminación a la que se enfrentan estas minorías étnicas y las mujeres. Por ejemplo, el mapa 4 muestra que la mortalidad materna alcanza su cota máxima en el norte y el noroeste, lo que refleja la existencia de sistemas médicos precarios en las zonas rurales con predominio de minorías étnicas y mujeres.

Las tasas de alfabetización ilustran otro aspecto del problema. Las mujeres del noroeste fueron el único grupo

CUADRO 2
India, década de los 90:
tasas de mortalidad infantil por estado y por región

	1992-93	1997-98	Relación urbana/rural
Andhra Pradesh	70,4	65,0	1,72
Bihar	89,2	73,0	1,30
Gujarat	73,5	62,2	1,45
Karnataka	65,4	51,5	1,60
Kerala	23,8	16,3	1,23
Madhya Pradesh	85,2	86,1	1,70
Maharashtra	50,5	43,7	1,94
Orissa	112,1	82,0	1,65
Rajastán	76,3	80,4	1,45
Tamil Nadu	67,7	48,2	1,56
Uttar Pradesh	99,9	86,7	1,35

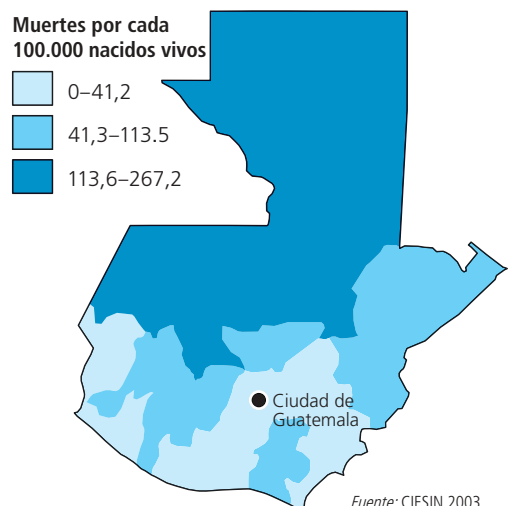
Fuente: Instituto Internacional de Ciencias de la Población 2000.

en el que no mejoró la tasa de alfabetización. La discriminación por género y por raza se produce en las mismas zonas y probablemente afecta a las mismas personas: las mujeres indígenas. Estas tendencias se ven agravadas por las persistentes desigualdades, especialmente en la concentración de las tierras, todo lo cual puede obstaculizar el desarrollo de Guatemala. Según un reciente estudio, la concentración de tierras aumentó entre 1979 y 2000, entorpeciendo la diversificación y una mejor distribución de las propiedades y de los riesgos (Fuentes, Balsells y Arriola 2003).

Pero mientras que en términos absolutos la situación es preocupante, durante los años 90, la mayor reducción porcentual en la pobreza extrema se produjo precisamente entre la población indígena, pasando del 32% al 26%. La pobreza de ingresos también disminuyó rápidamente entre los hogares encabezados por una mujer. Mientras que el progreso en los ingresos registrado en muchos de los indicadores relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio ha sido satisfactorio, la desnutrición (principalmente como consecuencia de las sequías) ha aumentado en el noroeste y en particular en el norte—afectando en su

MAPA 4

Mortalidad materna en Guatemala, 1997



inmensa mayoría a las poblaciones indígenas, lo que probablemente revela la existencia de deficiencias en las infraestructuras.

Mali: las mujeres han quedado atrás

Mali ha hecho importantes progresos en muchos de los indicadores relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A pesar de cierta variabilidad, en el período comprendido entre 1992 y 1999 se experimentó una mejora general en el desarrollo en las distintas regiones. No obstante, en muchas áreas importantes de desarrollo, hay demasiadas mujeres que sufren. En la educación, 40 de cada 100 hombres han sido alfabetizados—y sólo 33 de cada 100 mujeres—. Las regiones rurales del norte ilustran esta situación nacional, particularmente como consecuencia de las actitudes culturales hacia las mujeres en las zonas rurales.

Las mujeres también se ven desproporcionadamente afectadas por el VIH/SIDA. En 1992, la tasa de infección era de aproximadamente el 3%. Las trabajadoras del sexo presentan los índices de infección más altos (Backiny-Yetna, Raffinot, y Coulibaly. 2003). La enfermedad ha influido en la elevada tasa de mortalidad materna, que en los cinco últimos años se ha mantenido invariablemente en torno a las 580 muertes por cada 100.000 nacidos vivos aproximadamente.

Burkina Faso: hacer frente a la sequía y a la enfermedad

Burkina Faso es uno de los países más pobres del mundo según el índice de pobreza humana (IPH) y el PIB per cápita. El país presenta marcadas diferencias entre las regiones orientales y las occidentales (mapa X). El este es seco, lo que complica las prácticas agrícolas. El oeste es más húmedo, con un clima propicio para el cultivo del algodón. Además, la pobreza es cinco veces mayor en las zonas rurales (50% en las zonas rurales en 1994 y 1998).

Entre 1993 y 1999 la desnutrición aumentó en todas las provincias. Los casos de niños con peso insuficiente aumentaron del 29% en 1993 al 37% en 1999, siendo las zonas rurales las más afectadas. En la capital del país, Uagadugú se ha estimado que una quinta parte de los niños padece desnutrición. En el resto del país, un tercio de los niños. La población rural apenas ha mejorado las tasas de matriculación en la enseñanza primaria. En 1994, la matriculación de las niñas en medios rurales era del 22%, en comparación con el 69% de las niñas en el medio urbano. Cuatro años después, las cifras habían cambiado al 24% y 99% respectivamente, lo que indica un progreso extremadamente lento en las zonas rurales.

Federación de Rusia: reveses en el desarrollo y prejuicios de género

La Federación de Rusia ha experimentado una profunda transformación desde su paso a una economía de mercado. Por otra parte, en la década de los 90, dos reveses debilitaron sus indicadores de desarrollo. El primero fue el VIH/SIDA, alcanzándose la cifra de 178.000 personas seropositivas en 2001 (Zubarevich 2003). La enfermedad ha afectado principalmente a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 29 años y a la población de las zonas urbanas (Moscú, San Petersburgo, Sverdlovsk oblast).

El segundo revés fue el aumento de la pobreza y de las desigualdades entre y dentro de las regiones. En 2000, Moscú, Tatarstan y la productora de petróleo y gas Tyumen oblast eran las únicas regiones con niveles de IDH comparables a los de países más prósperos como la Re-

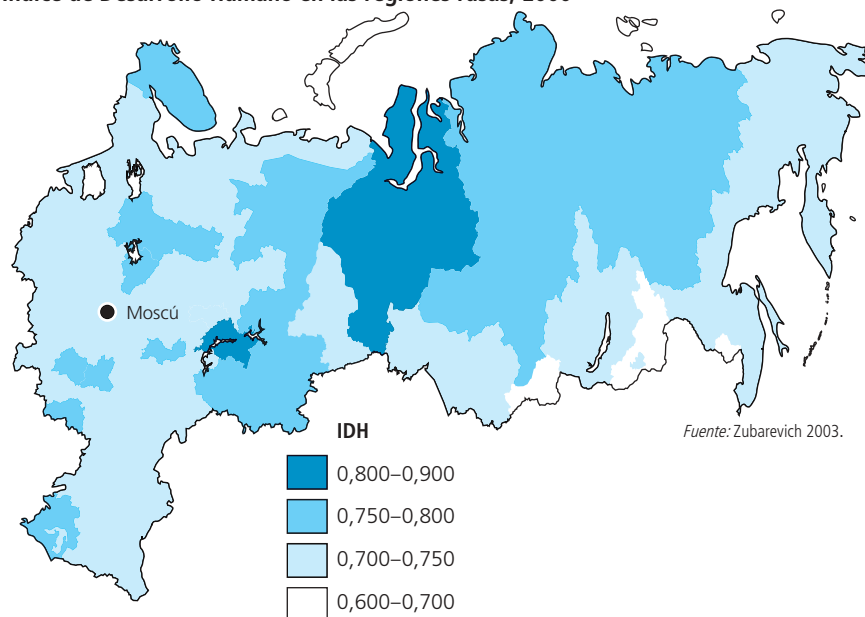
pública Checa, Eslovenia y Hungría. Al otro lado del espectro se encontraban las repúblicas de Siberia y el extremo oriental, con niveles de IDH comparables a los de Gabón y Nicaragua (mapa 5).

Como reflejo de estas diferencias entre las regiones existen igualmente distanciamientos dentro de las regiones. Las tres regiones más prósperas son también las que están experimentando las polarizaciones más pronunciadas respecto a la riqueza y a la pobreza. En Rusia, la pobreza ha aumentado tanto en las regiones urbanas como en las rurales, particularmente entre 1997 y 1999, alcanzando un nivel máximo del 57% en las zonas rurales en comparación con el 47% de las zonas urbanas. La pobreza ha afectado a distintas regiones de maneras distintas: en particular, la inestabilidad económica (como las crisis financieras de finales de la década de los 90) parece haber exacerbado las disparidades regionales en los niveles de vida, con menos regiones desarrolladas empobreciéndose más rápidamente (Zubarevich 2003).

El crecimiento de la pobreza ha afectado con particular dureza a las mujeres ancianas y a los hogares encabezados por una mujer, lo que pone de manifiesto una inquietante “feminización” de la pobreza en Rusia. Uno de los elementos que impulsan esta tendencia es la precariedad del empleo e, incluso más, la discriminación salarial frente a las mujeres. A comienzos de 1999, la proporción salarial entre mujeres-hombres era del 56%. A finales de dicho año se redujo al 52% y a mediados del año 2000 alcanzó el 50% (Zubarevich 2003). Otro estudio refleja que esta proporción pasó del 70% en 1998 al 63% en 2000. Por otra parte, la representación política de las mujeres fue muy escasa durante el período de transición. La brecha entre géneros en la educación sigue siendo baja, aunque cercana a los niveles existentes antes de la transición.

MAPA 5

Índice de Desarrollo Humano en las regiones rusas, 2000



Fuente: Oficina encargada del Informe sobre Desarrollo Humano, basándose en informes nacionales sobre desarrollo humano y Mendonça 2003; Bajpay 2003; Baumeister 2002, citados en Fuentes, Balsells y Arriola 2003; Backiny-Yetna, Coulibaly y Raffinot 2003a, b; Zubarevich 2003.