



**Guías didácticas para procesos
pedagógicos en el aula
sobre ODM y salud**

Introducción

Las guías didácticas de procesos pedagógicos en el aula están dirigidas a los profesores y las profesoras para abordar una educación en valores, activa, grupal, implicadora y con perspectiva de género.

Este material requiere mayor implicación y dedicación por parte de educadores y educadoras. Parte de una perspectiva que supera el mero proceso de enseñanza-aprendizaje y considera la interacción personal y grupal entre educadores y educadoras, padres y madres, alumnos y alumnas, en clima de libertad y comportamiento responsable, como el instrumento moldeador de las personalidades y conductas.

En todo el proceso se contempla trabajar las siguientes **líneas educativas integrales**:

- Motivación-Implicación,
- Investigación e interpretación de conocimientos,
- Expresión de opiniones y juicios críticos personales,
- Evaluación de situaciones, e
- Incidencia política y compromiso social.

Objetivos educativos en el desarrollo de los temas:

- Motivar la participación en el tema,
- Implicarse personalmente en los problemas,
- Motivar el conocimiento de los Objetivos del Milenio en relación a la salud,
- Investigar la realidad mundial de la salud,
- Interpretar textos,
- Resumir un conjunto de datos,
- Expresar opiniones personales sobre la situación y su solución,
- Comprender la evolución de los problemas,
- Emitir juicios personales sobre la actual situación y la meta que se ha trazado,
- Expresar el riesgo que supone para toda la humanidad el no combatir las enfermedades que afectan a los pueblo empobrecidos,
- Evaluar la posibilidad de que se alcancen metas,
- Relacionar las condiciones de vida con la salud,
- Analizar las causas de la situación de pobreza,
- Sentirse parte de la solución,
- Comprometerse en campañas y acciones colectivas, y
- Descubrir las posibilidades de participar en la Campaña Pobreza Cero de la Coordinadora de ONGD.



Introducción

Temas que se proponen a la elección del profesor o profesora:

1. Introducción general a los objetivos del milenio y la salud. (dos sesiones)
2. Pobreza y hambre.
3. ¡Vivan los niños y las niñas!
4. Mejorar la salud de las madres.
5. Enfermos y enfermas sin atención.
6. Sin agua potable y saneamiento la enfermedad siempre vuelve.
7. ¿Países enriquecidos y países empobrecidos?
8. Los medicamentos pueden salvar vidas.
9. Tu voz también cuenta. (dos sesiones)
10. Mi grulla para la salud de todos los seres humanos. (dos sesiones)

Niveles: Se han diseñado procesos pedagógicos diferentes según dos niveles:

- **Nivel 1:** Primer ciclo de Enseñanza Secundaria, (12-14 años) (que podría ser utilizado también para alumnos y alumnas del último ciclo de Educación Primaria),
 - Se toma en cuenta el momento evolutivo de alumnos y alumnas con actividades centradas en la imagen, actividades lúdicas y de expresión personal.
 - Tiene en cuenta la diferenciación de género con la conducta de grupos de chicos y chicas y una cierta "rivalidad" entre esos grupos.
- **Nivel 2:** Segundo Ciclo de Enseñanza Secundaria (14 a 16 años)(que podría ser utilizado en grupos de Bachillerato).
 - Se considera que alumnos y alumnas han desarrollado mayores capacidades intelectuales, por lo que se asumen mayores dificultades de manejo del lenguaje, análisis y debate,
 - Se tiene en cuenta que los y las jóvenes están asumiendo los roles de género, y se reflexiona sobre esas situaciones.

El juicio del profesor o profesora es decisivo a la hora del nivel a aplicar a su grupo de clase, según sea el grado de madurez de alumnos y alumnas, y el trabajo precedente en temas sociales y solidarios.



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (1)

Objetivos Educativos:

Motivar la participación en el tema, implicar a las personas en el tema de la salud.
 Caer en la cuenta de que la salud y la enfermedad es una situación que nos afecta continuamente a todas las personas. La salud y la enfermedad dependen de muchos factores: condiciones socio-económicas, condiciones medio-ambientales, condiciones políticas, sistema sanitario, acceso a medicamentos y prestaciones ... pero también de nuestras elecciones; de nuestros hábitos de vida depende en alguna medida, la salud y la enfermedad.

Nivel 1

Sin salud no hay vida

propuestas de actividad

Salud y enfermedad

En grupos hablamos de la relación con la salud y la enfermedad que tienen situaciones reales.

- * Elegimos las tres fotos que nos digan más y escribimos la relación que tienen con la salud y la enfermedad.
- * Hacer preguntas a una foto y , posteriormente, dar respuesta a esas preguntas.
- * "Jugar a periodistas" e imaginar que es la foto que ilustra un reportaje. Entonces se trata de poner titular del artículo y un pie de foto.
- * Contar casos de personas conocidas enfermas que las situaciones de las fotos nos sugieran.

materiales

Hoja con Colección de fotografías B/N



duración

30 minutos

datos complementarios y sugerencias

Motivar es importante. La salud no es sólo atención a la enfermedad, es mucho más. Todos los seres vivos nos adaptamos al medio natural y social en que vivimos. Hablando en el grupo podemos empezar a ver las muchas caras que tiene el tema de la salud. Hablando de otras personas es más fácil entrar al tema.

Las fotos reflejan situaciones diferentes.

- 1 Botiquín para atención en Perú. Un médico y una auxiliar que atenderán a miles de pobladores dispersos en pequeñas comunidades de los Andes.
2. Atención de la seguridad social en país europeo con toda clase de medios. Especialistas estudian cada caso.
3. Un niño africano traslada sobre la espalda a su hermano que no puede andar, el Centro de salud está situado a muchos kilómetros.
4. Ejercicio en un fitness, hay que mantener al cuerpo a base de ejercicio dada la sedentarismo en el trabajo, y por la

importancia social que se le concede al concepto estético del cuerpo.

5. Niña de un suburbio argentino. Sufre una afección de la piel. Las condiciones de vida se han deteriorado enormemente en un país que produce y exporta muchos alimentos.
6. Refugiada tibetana enferma de tuberculosis recibe la vista de su madre. Los tibetanos han contraído la enfermedad en el ambiente más cálido de la India. Miles de ellos salieron cuando China asimiló el Tibet.

En todas las actividades propuestas se trata de suscitar las reflexión de los alumnos y alumnas sobre alguna de estas preguntas:

- ¿Cómo nos cuidamos para no caer enfermos?
- ¿Cómo nos curan cuándo caemos enfermos?
- ¿Tienen las mismas oportunidades en otros países?
- ¿Qué condiciones sociales están causando enfermedades? No sólo las económicas, sino las costumbres...



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (1)

Nivel 1

Sin salud no hay vida

propuestas de actividad

En la salud hay muchas personas implicadas

Elegimos un caso de una persona enferma. Hacemos una relación o un dibujo de las personas que tuvieron relación con la situación de la persona enferma.

Puede darse un giro hablando de gente famosa que por ejemplo tenga SIDA u otra circunstancia de falta de salud y como ha cambiado su vida.

materiales

Tablero o papelógrafo. Foto de personas famosas que cayeron enfermos.

duración

20 minutos

datos complementarios y sugerencias

Casos de personas famosas para los que un problema de salud fue importante.

1. Christopher Reeve. El actor que encarnó a Superman en 1978. En 1995 tuvo un accidente, una caída del caballo que le ocasionó tetraplejía. Luchó contra sus propias limitaciones físicas. Para ayudar a otras personas en su misma situación creó, junto con su esposa, una fundación www.christopherreeve.org. Falleció el año 2004, cuando tenía 52 años.
2. El superfamoso ciclista Lance Armstrong. En 1992 se hizo profesional del ciclismo. En 1993 obtuvo el Campeonato del Mundo. En 1996 se le diagnosticó un cáncer testicular con metástasis pulmonares y cerebrales. Fue sometido a una quimioterapia agresiva, pero selectiva, para no afectar su capacidad pulmonar. Se fue recuperando progresivamente hasta regresar al ciclismo profesional en 1998. En 1999 ganó su primer Tour de Francia, prueba que ha ganado siete veces consecutivas. Ha hecho una fundación contra el cáncer que puso de moda las famosas pulseras de plástico amarillo como modo de recaudar fondos. <http://www.lancearmstrong.com/> <http://www.livestrong.org/>
3. La cantante Whitney Houston empezó a los 11 años. Fue modelo. A los 22 años ganó su primer premio Grammy. En 1989 creó su propia fundación Whitney Houston Foundation For Children, la cual se ocupa de ayudar a numerosos niños con problemas, que pueden ser desde estar sin hogar, hasta enfermos de cáncer. En 1992 protagonizó, junto con Kevin Costner "El Guardaespaldas (The Bodyguard)", que incluye el tema "I Will Always Love You". Al año siguiente, Whitney recibió por esta película cuatro premios Grammy. Whitney Houston es la cantante con más discos vendidos (más de 100 millones de copias) de la década de los noventa. En 2002, confesó a la cadena ABC que consumía cocaína, marihuana y pastillas. Dos años después se sometió a un programa de rehabilitación, pero sólo aguantó cinco días. En 2005 ingresó en otra clínica, pero tampoco terminó el tratamiento. Desde entonces vive encerrada en su mansión de Atlanta, de donde únicamente sale para pasear a su perro.
4. La cantante María de los Angeles de las Heras Ortiz, conocida como Rocío Durcal, Nacida en 1944. En las décadas de los 60 y 70 protagonizó 14 películas. A partir de 1977 se dedicó enteramente a la canción dedicándose a la ranchera mexicana. Con el tiempo empezó a ser conocida como la *Dama del mariachi*, gracias a sus interpretaciones en ese género popular mexicano. Murió el 25 de marzo de 2006 en su domicilio en Madrid, luego de casi cinco años de lucha contra el cáncer de matriz que padecía.



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (1)

Nivel 2

Lo más valioso de la vida

propuestas de actividad

Cómo nos vemos

Definir entre todos el puesto que le damos a la salud en nuestra vida.

- * Ordenar las palabras de más a menos importante entre: salud, amistad, amor, competencia profesional, comodidad, placer, fama, riqueza.
- * Encuesta individual sobre preferencias: tener fama, pasarlo bien, tener mucho dinero, ser profesional, tener cultura, tener salud.
- * Poner la cabeza propia en una de las siguientes situaciones: botellón, programa de tele, familia feliz, personal sanitario, futbolista, ingeniero..

materiales

Hoja con encuesta o fotos descabezadas.



duración

20 minutos

datos complementarios y sugerencias

La motivación personal de la adolescencia es la construcción de la personalidad propia. Empezamos a considerar el conjunto de valores que rige nuestra vida y la condiciona, también en la salud.

Las actividades que se proponen son lingüísticas (ordenar palabras por importancia), sociológicas (realización de encuestas), o estéticas (dibujar la cabeza propia sobre cómo me veo y poner la razón que me guía).

Contenido de la hoja de fotos:

1. Grupo de jóvenes divirtiéndose de noche. Amistad unida al disfrute de la vida. Consumo de sustancias que proporcionan placer... Valores asociados: Placer, Amistad, Diversión
2. Familia feliz. Padre y madre. Da y sostiene vida para otras personas. Valores asociados: Estabilidad afecto, responsabilidad.
3. Profesionales de la salud. Dedicación al bienestar de otras personas. Sanitarios o educadores. Prestigio social.
4. Futbolistas. Deportistas de élite. Gran resonancia social. Mucho dinero en la etapa juvenil. Futuro incierto.
5. Grandes ejecutivos. Técnicos muy especializados. Valores asociados: Poder de decisión. Buena situación económica.
6. Presentadores de televisión. Famosillos. Valores asociados: Fama, reconocimiento social.



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (1)

Nivel 2

Lo más valioso de nuestra vida

propuestas de actividad

La salud y su importancia (Debate)

materiales

Sobre los resultados de la actividad anterior:

- * Debate sobre la salud, ¿Qué importancia le damos a la salud? ¿Qué importancia le debiéramos dar?
- * Planteamiento de la cuestión y ¿a los y las jóvenes de otros países les parecerá lo mismo? Aprovechar la presencia de alumnos o alumnas procedentes de otros países.
- * Les importa lo mismo a los chicos que a las chicas. Cómo se ha reflejado esta cuestión en los resultados ¿Por qué?

duración
30 minutos

datos complementarios y sugerencias

Los valores se articulan unos con otros. La dinámica de la personalidad es la continua construcción de nuestra propia escala de valores. La acción y la reflexión van modelando nuestra personalidad.

Cada sociedad nos marca una manera de vivir. A través de las costumbres, de las elaboraciones culturales, de los medios de comunicación, de los grupos sociales nos señala cuales son los valores que *deben* regir nuestra conducta.

Actualmente el sistema económico está globalizando una manera de pensar favorable a sus intereses. Un pensamiento crítico requiere esfuerzo de reflexión para alcanzar algún grado de libertad y de autorrealización.

Los adolescentes están descubriendo los valores que encierran las distintas facetas de la vida. Prueban cómo funcionan las cosas. Necesitan reflexionar sobre qué vale más y qué vale menos.

Esta tarea que lleva a cada persona todos los años de su vida, tiene una herramienta consciente que es el **planteamiento ético de la vida**. La pregunta fundamental es siempre la misma:

¿cómo tengo que vivir para que yo y los que me rodean (incluidas las personas de todo el mundo, y todos los seres vivos) podamos vivir satisfactoriamente?

La salud es una de las necesidades básicas. Gozar de buena salud es un valor necesario, aunque no siempre dependa de nuestra actividad. Lo que sí está en nuestras manos es no deteriorar con nuestra actividad la salud física y mental, pero para ello la tenemos que valorar por encima de otros valores también necesarios como el dinero para subsistir, el placer, o el reconocimiento de los demás.

Lo que sí podemos hacer es unir nuestros esfuerzos a aquellas personas que lucha para que la salud sea un derecho al alcance de todas las personas y seres vivos.



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (2)

Nivel 1

La aventura

propuestas de actividad

¿Y para que un día se pudiera viajar sin riesgos?

Relacionar los ODM con las situaciones en los diversos continentes ¿qué habría que hacer para mejorar la salud, en los diferentes continentes?

materiales

Hojas con Información general sobre los ODM y su relación con la salud

duración

30 minutos

datos complementarios y sugerencias

Cada cual expresa lo que sabe, investiga los problemas localizados en las hojas sobre los Objetivos del milenio y la salud.

Entre todos llegamos a conclusiones.

Como sugerencia se puede llegar a algo parecido a:

América Latina: Distribuir mejor la riqueza, para erradicar la pobreza extrema y el hambre. Aliviar la deuda externa, Reducir la mortalidad de niños y madres,

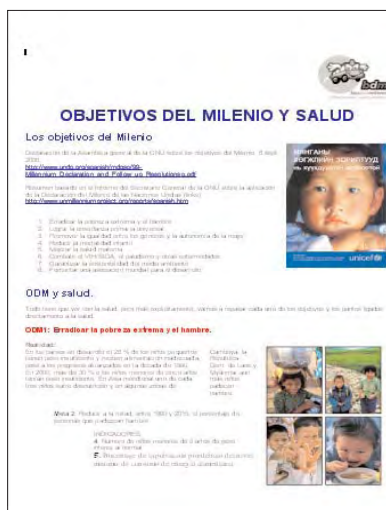
Extender el uso del agua y saneamiento...

Estados Unidos y Canadá: Extender la seguridad social a todos. Mejorar la forma de alimentación, sin tantas grasas. Disminuir el stress causado por la competitividad, Disminuir el número de accidentes de tráfico. Disminuir el consumo de tabaco, drogas y bebidas alcohólicas.

Asia: Mejorar la alimentación de los niños. Disminuir las bolsas de pobreza de las grandes naciones. Controlar el SIDA y las enfermedades infecciosas TBC,

África: Acabar con las hambrunas. Combatir el SIDA, paludismo y otras enfermedades. Acabar con las guerras. Mejorar la atención sanitaria a toda la población, en particular a niños y madres. Crear servicios de agua segura y saneamiento. Recuperar la propiedad de los recursos naturales.

Europa: Disminuir el consumo de sustancias nocivas para la salud: tabaco, alcohol, drogas... Disminuir los accidentes de circulación. Disminuir los accidentes de trabajo. Mejorar el medio ambiente. Suprimir la agitación de vida. Mejorar la convivencia social, disminuyendo la soledad de los mayores...



Tema 1: Introducción general a los objetivos del milenio y la salud (2)

Nivel 2

¿Qué me puede pasar si...?

El viaje y sus riesgos

- * Planeamos un viaje imaginario a lo largo del mundo: África, Asia, Sudamérica... Teniendo en cuenta que hay diversas enfermedades, Cada cual elabora recomendaciones para volver sano y salvo. En grupo o individual.
- * Elaboración del mapa de la enfermedad. Vamos situando las enfermedades de un texto en su lugar en el mapa.
- * Las enfermedades de los hombres y las de las mujeres según las regiones. Todos los chicos y chicas pedirán información en sus casas sobre cuál es la diferencia entre las enfermedades de hombres y mujeres en el lugar de origen de sus padres. Con eso se confeccionará un mapa, y se completará con la otras regiones.

materiales

Mapa de Peeters.
Hojas sobre ODM y salud

(los mismos del nivel 1)

duración

50 minutos

datos complementarios y sugerencias

Si el profesor o la profesora lo considera posible, es muy enriquecedor incorporar la perspectiva de género a la situación de la salud en el mundo.

Algunos de los objetivos del milenio, muestran que la desigualdad entre hombres y mujeres afecta también al terreno de la salud.

Evaluación del primer tema

Responder libremente a una pregunta:

¿Por qué te parecen importantes los objetivos del Milenio?

Si el profesorado considera que los alumnos están bien motivados, pasar a alguno de los siguientes temas.

Información complementaria

www.unmilleniumproject.org/reports/spanish.htm

www.un.org/spanish/millenniumgoals/index.html

Páginas especializadas y oficial sobre los Objetivos del Milenio en inglés, francés o castellano.

<http://www.sinexcusas2015.org/>

Página en euskara, catalá y castellano.

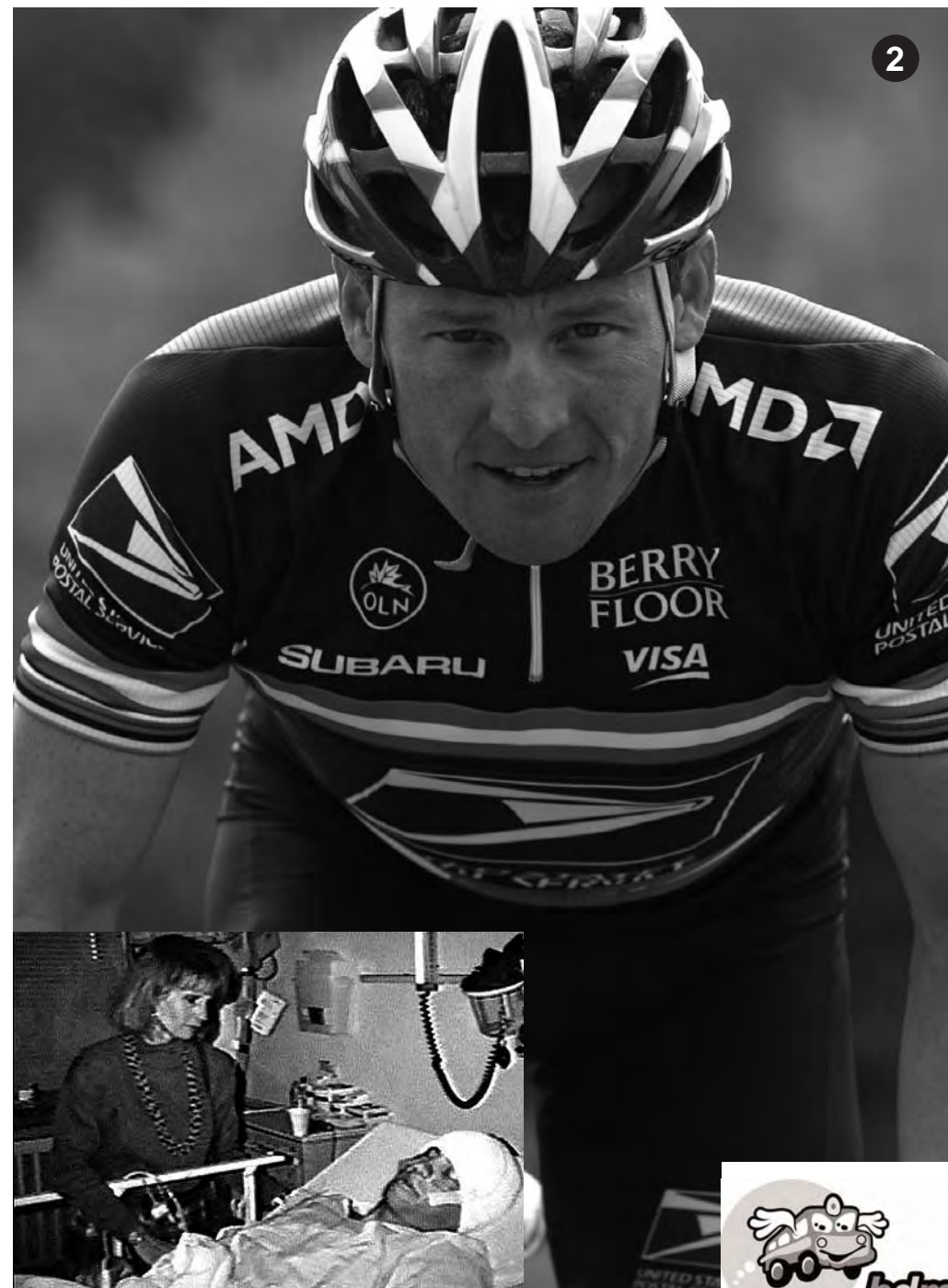
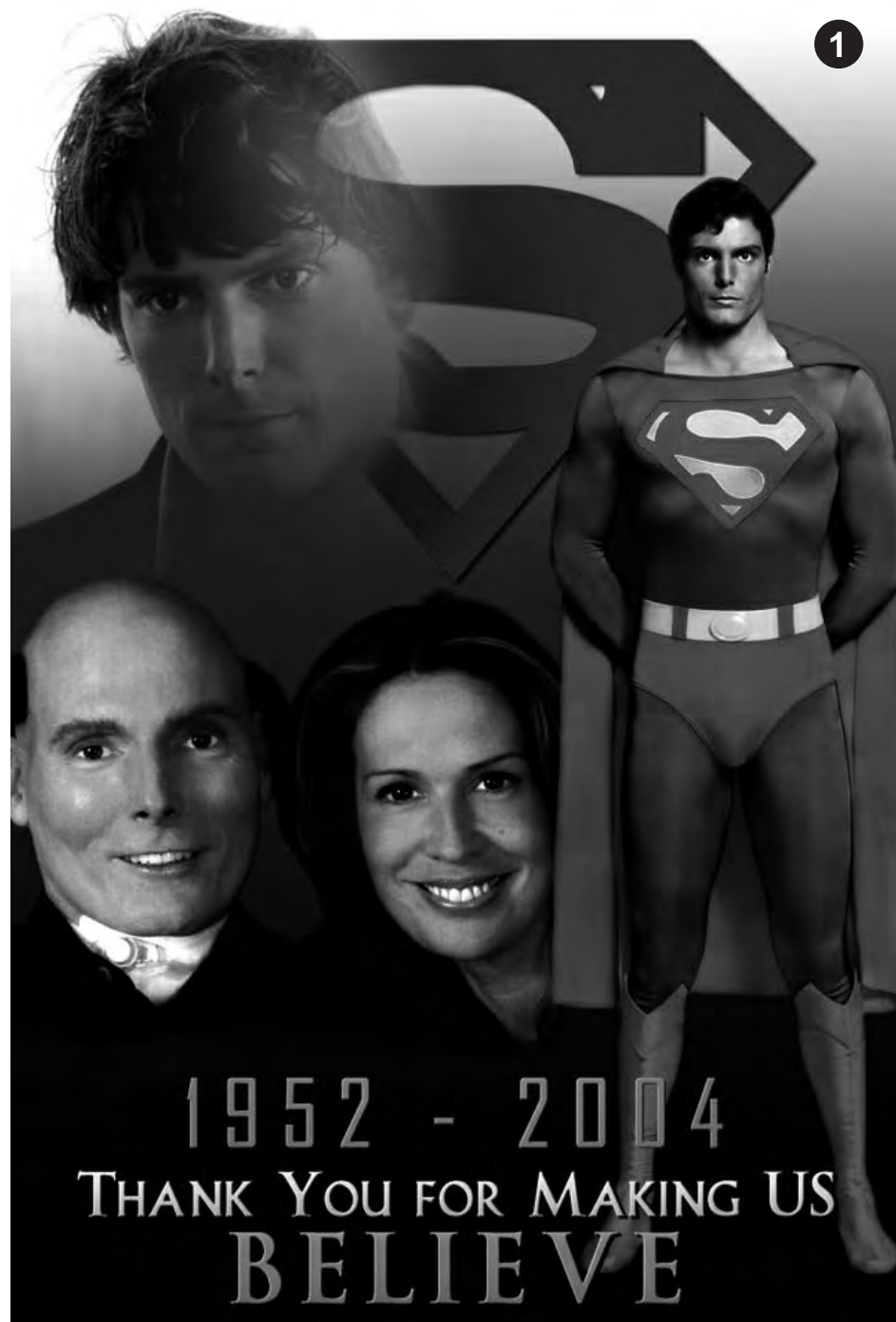
[www.acercando el mundo.com](http://www.acercandoel mundo.com).

Una pareja aventurera recorre el mundo y divulga los Objetivos del Milenio y noticias de la Onu y de Unicef.

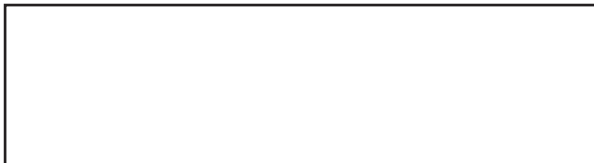


Tema 1: Introducción general: Sin salud no hay vida











- RECORRIDO
- Vitoria
 - Argentina
 - Uruguay
 - Brasil
 - Venezuela
 - Colombia
 - Centro América
 - México
 - Estados Unidos
 - Canadá
 - Nueva Zelanda
 - Australia
 - Indonesia
 - Filipinas
 - China
 - Japón
 - Viet Nam
 - India
 - Paquistán
 - Agfanistán
 - Iran
 - Irak
 - Egipto
 - Sudan
 - Uganda
 - Ruanda
 - Congo
 - Camerum
 - Nigeria
 - Benin
 - Burkina Fasso
 - Mali
 - Mauritania
 - Marruecos
 - Vitoria

Para mejorar la salud en

América Latina	Estados Unidos y Canadá	Asia	Africa	Europa

OBJETIVOS DEL MILENIO Y SALUD

Los objetivos del Milenio

Declaración de la Asamblea general de la ONU sobre los objetivos del Milenio, 8 sept. 2000.

http://www.undp.org/spanish/mdgsp/99-Millennium_Declaration_and_Follow_up_Resolutionsp.pdf

Resumen basado en el Informe del Secretario General de la ONU sobre la aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (links)

<http://www.unmillenniumproject.org/reports/spanish.htm>

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2. Lograr la enseñanza primaria universal
3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer
4. Reducir la mortalidad infantil
5. Mejorar la salud materna
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo



ODM y salud.

Todo tiene que ver con la salud, pero más explícitamente, vamos a repasar cada uno de los objetivos y los puntos ligados directamente a la salud.

ODM1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.

Realidad:

En los países en desarrollo el 28 % de los niños pequeños tienen peso insuficiente y reciben alimentación inadecuada, pese a los progresos alcanzados en la década de 1990. En 2000, más del 30 % e los niños menores de cinco años tenían peso insuficiente. En Asia meridional uno de cada tres niños sufre desnutrición y en algunas zonas de

Camboya, la República Dem. de Laos y Myanmar aún más niños padecen hambre.

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre

INDICADORES

4. Número de niños menores de 5 años de peso inferior al normal
5. Porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria.



ODM4: Reducir la mortalidad infantil

Realidad:

Durante tres decenios, de 1960 a 1990, la tasa de mortalidad infantil se redujo a casi la mitad. En la década de 1990 el progreso continuó. La tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo se redujo en un 11 por ciento. En América Latina y el Caribe y en los Estados Árabes, la tasa se redujo casi en un tercio. En Asia meridional la tasa se redujo en una cuarta parte. No obstante, en África subsahariana hubo escasos progresos en ese periodo. La tasa de mortalidad infantil en esa región es la mayor del mundo. Para que la región pueda

cumplir este objetivo para 2015, debiera reducir la tasa al 59 por 1000 de la tasa actual de 171. Al ritmo actual de progreso, el mundo no podrá cumplir ese objetivo.



Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años

INDICADORES

13. Tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años
14. Tasa de mortalidad infantil
15. Porcentaje de niños de 1 año vacunados contra el sarampión

ODM5: Mejorar la salud materna

Realidad:

La mayoría de las mujeres que mueren al dar a luz o por complicaciones del embarazo se encuentran en el mundo en desarrollo. Para que la mayoría de los partos sean seguros, las mujeres necesitan tener acceso a la atención de personal de salud especializado, y recibir dicha atención. En la década de 1990 se lograron algunos progresos: más nacimientos fueron atendidos por personal de salud

especializado, en particular en Asia oriental. Sin embargo, en África subsahariana se estancó la proporción de nacimientos atendidos, en tanto que se lograron escasos progresos en Asia meridional, la región que registra los niveles más bajos.



Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes

INDICADORES

16. Tasa de mortalidad materna
17. Porcentaje (90%) de partos con asistencia de personal sanitario especializado

ODM6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

Realidad:

Sólo en 2002, murieron por causas relacionadas con el SIDA aproximadamente 2,4 millones de personas en África subsahariana. Inclusive en países de ingreso alto en África septentrional, partes de Australia y Europa, el aumento de las tasas de infección indican que los progresos logrados en el tratamiento y la atención de la enfermedad no han estado acompañados de progresos en la prevención. La concienciación, la educación, el diagnóstico y el tratamiento del VIH/SIDA todavía son deficientes en muchas regiones. Los estudios realizados en África subsahariana demuestran que la mitad de los adolescentes encuestados no saben que una persona sana puede estar infectada de VIH/SIDA. Estudios realizados en Asia y América Latina y el Caribe arrojaron resultados parecidos.

En los países en desarrollo, en 2001, aproximadamente 14 millones de niños quedaron huérfanos de ambos padres a causa del SIDA. Se estima que el número de "huérfanos del SIDA" prácticamente se duplicará para 2010. Será necesario adoptar medidas mucho más enérgicas para mejorar el acceso a preservativos y a medicamentos retrovirales asequibles, y poner en marcha una campaña importante para mejorar la información y la educación acerca de la enfermedad si se desea revertir la veloz propagación de esta epidemia.



Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA

INDICADORES

- 18. Tasa de morbilidad del VIH entre las mujeres embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años
- 19. Tasa de uso de anticonceptivos
- 20. Número de niños huérfanos por causa del VIH/SIDA

Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves

INDICADORES

- 21. Índices de morbilidad y mortalidad palúdicas
- 22. Proporción de la población de zonas de riesgo de paludismo que aplica medidas eficaces de prevención y tratamiento del paludismo
- 23. Tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a la tuberculosis
- 24. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa

ODM7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

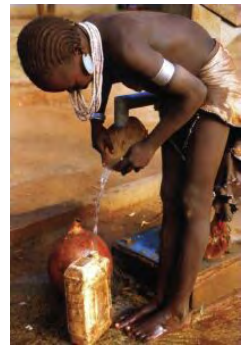
Realidad:

Una de cada cinco personas en el mundo aún carece de acceso al agua potable. En África subsahariana, esto se aplica a casi la mitad de la población.

Durante la década de 1990 más personas obtuvieron acceso a servicios de saneamiento básico en las zonas urbanas, un hecho decisivo para mejorar la vida de los habitantes de tugurios.

En general, el mundo está bien encaminado hacia el logro del Objetivo 7 relativo al agua, aunque las condiciones

varían considerablemente según el país. En África subsahariana el progreso para llevar agua potable y servicios de saneamiento básico a una mayor proporción de habitantes se frenó en la década de 1990.



Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente

INDICADORES

- 25. Proporción de la superficie de las tierras cubiertas por bosques
- 26. Superficie de las tierras protegidas para mantener la diversidad biológica
- 27. Producto interno bruto (PIB) por unidad de utilización de energía (representa el uso eficiente de la energía)
- 28. Emisiones de dióxido de carbono (per cápita) [Más dos indicadores de la contaminación atmosférica global: el agotamiento de la capa de ozono y la acumulación de gases de efecto invernadero]

Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable

INDICADORES

- 29. Proporción de la población con acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua

Meta 11: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios

INDICADORES

- 30. Proporción de la población con acceso a mejores servicios de saneamiento
- 31. Proporción de la población con derecho seguro a la tenencia de tierra [El desglose de varios de estos indicadores por población urbana y rural puede ser pertinente para seguir de cerca el mejoramiento de la vida de los habitantes de barrios de tugurios]

ODM8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Realidad:

En la mayoría de los países en desarrollo la carga de la deuda externa disminuyó entre 1990 y 2000 como resultado de las iniciativas de reprogramación, reestructuración y cancelación de la deuda. Asimismo, durante ese decenio muchos países en desarrollo experimentaron crecimiento económico basado en exportaciones.

Pese a este crecimiento, todavía persisten algunas trampas de la pobreza profundamente arraigadas en el mundo en desarrollo. Los países pobres se encuentran en posición desventajosa debido a los aranceles elevados y a los importantes subsidios agrícolas de los países ricos

Los subsidios agrícolas de los países de la OCDE ascienden a más de 300 mil millones de dólares.

En África subsahariana ni hubo alivio de la deuda ni creció la economía.

En la década anterior, la pesada carga del pago de la deuda se agravó por la reducción de la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) de los países donantes del 0,34 por ciento de su Ingreso Nacional Bruto en 1990, al 0,22 por ciento en 2001, seguida de un aumento al 0,23 por ciento en 2002.

Más preocupante aún ha sido la disminución de la AOD a los países menos adelantados. La asistencia para el desarrollo se redujo de 15.000 millones de dólares en 1990 a 12.000 millones en 2001 -una brusca baja del 0,1 por ciento del ingreso nacional bruto de los países donantes en 1990 a apenas el 0,05 por ciento en 2000.

En lo que atañe a la distribución regional, se redujo la proporción de la AOD a África subsahariana, el Medio Oriente y África Septentrional.



Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo

INDICADORES

46. Proporción de la población con acceso estable a medicamentos esenciales a precios razonables

