

UNHA VACINA CONTRA A POBREZA

TEMPORALIZACIÓN: 4 SESIÓNS DE CLASE

ACTIVIDADES DE APRENDIZAXE**1 ENFERMIDADES ESQUECIDAS OU ENFERMOS ESQUECIDOS?**

Obxectivos: Recoñecer que detrás das enfermidades hai enfermos. Recoñecer a relación entre enfermidades e pobreza.

Descrición: A actividade ten tres partes. A primeira, de carácter puramente informativo, fai fincapé nunha serie de enfermidades, moitas delas descoñecidas para o alumnado e que, non obstante, afectan con consecuencias moi graves a elevadas porcentaxes de poboación do Sur.

Paludismo ou malaria	O paludismo está moi estendido en todo o trópico e é unha das principais causas de mortalidade no mundo, xa que se producen uns 400-500 millóns de casos ao ano. Esta enfermidade transmítese pola picadura da femia do mosquito Anopheles.
Tuberculose	Esta enfermidade transmítese pola infección dunha micobacteria e a súa incidencia está aumentando en todo o mundo, pois afecta a máis de 8 millóns de persoas cada ano.
Tripanosomíase africana	É unha enfermidade infecciosa parasitaria, transmitida polas moscas tse-tse e caracterizada pola inflamación do cerebro e as súas membranas (meninxes) que provoca coma, polo que se chama "a enfermidade do sono". Esta enfermidade está presente en África e cada ano hai 20.000 novos casos.
Leishmaníase	A leishmaníase transmítese pola picadura dun insecto da familia Phlebotominae. Cando o insecto pica a unha persoa a leishmania entra no corpo e pode afectar de diferentes xeitos: desde úlceras na pel ata a morte. Esta enfermidade aféctalle sobre todo ao continente africano e a América Latina, aínda que tamén está presente en Asia e en Europa. Afecta a 88 países no mundo, entre eles, España.

A segunda parte da actividade propón traballar as desigualdades no acceso á saúde a nivel mundial a partir de diferentes informacións. En primeiro lugar, un gráfico que mostra o investimento en saúde e educación de diferentes gobernos fronte ao gasto destinado ao pagamento da débeda ou ao gasto militar. Esta actividade axúdanos a evidenciar que a saúde tamén depende dunha vontade política que se mide, entre outros factores, por termos de investimento. E en segundo lugar, un mapa onde se mostra unha das consecuencias máis directas da pobreza na saúde: a mortalidade infantil. O mapa reflicte cal será o estado deste problema no 2015 con respecto a hoxe, se se manteñen as medidas actuais, se non se loita contra a pobreza e se non se inviste máis en saúde. Ambas as dúas informacións deben permitírnos abrir o debate sobre as desigualdades Norte-Sur en relación ao acceso á saúde, reflexión que deberá continuarse na seguinte actividade. As preguntas finais, de carácter reflexivo, buscan mostrar a relación entre os conceptos de saúde e pobreza.

Orientacións: A primeira parte só destaca algunhas enfermidades que son exclusivas do Sur pero que tamén afectan ao Norte pola relación cada vez máis global Norte-Sur (turismo, movementos migratorios...). Esta primeira parte pode enriquecerse facendo referencia a enfermidades que non sendo exclusivas do Sur si afectan moito máis alí, como ocorre coa SIDA. Un aspecto que interesa introducir nesta información é o efecto que teñen esas enfermidades nas familias (polo custo dos tratamentos e pola imposibilidade de traballar-ingresar recursos durante a convalecencia). Canto á análise do gráfico pode facerse iniciando primeiramente unha rolda de escala, é dicir, dándolles aos alumnos unha lixaxe de "bens globais" (educación, saúde, seguridade, conservación do medio natural) xunto con outros bens (diversión, ter diñeiro para saír, etc.) Esta introdución debería permitírnos distinguir as necesidades básicas para chegar a debater sobre o papel dos gobernos e da comunidade internacional á hora de garantir a cobertura destas necesidades para todos e todas.

Propostas complementarias: É interesante traballar o tema da SIDA nesta parte da proposta didáctica pola facilidade de acceso á información sobre o efecto da enfermidade en distintas zonas do planeta e o acceso aos medicamentos antirretrovirais segundo o seu custo.

2 AS CIFRAS CANTAN

Objetivo: Poñer en relación saúde e desenvolvemento.

Descrición: Como actividade complementaria a esta, propónse traballar a actividade **Investir en saúde** contida no caderno destinado a terceiro ciclo de primaria. Esta actividade iníciase coa demostración, por medio de dous mapas, de que a vontade política unida ao investimento e á planificación ten uns claros resultados en termos de saúde, como demostra a evolución na erradicación da polio. O seguinte cadro mostra o reparto diferente do consumo de medicamentos en relación á zona xeográfica. A reflexión sobre o consumo de medicamentos pode completarse coa actividade **Unha viaxe arredor do medicamento** contida no caderno destinado ao terceiro ciclo de primaria.

Orientacións: A actividade permite continuar a reflexión iniciada na actividade anterior en dous sentidos: as diferenzas no acceso á saúde entre o Norte e o Sur e a importancia do compromiso político para garantir o acceso á saúde. En relación á información referida ao consumo de medicamentos sería interesante, ademais de incidir nas desigualdades Norte-Sur, introducir no debate a reflexión en torno ao consumo, en moitos casos excesivo, de medicamentos no Norte. É importante sinalar o aspecto de facilidade do noso acceso ao sistema sanitario fronte á dificultade doutras persoas.

3 O XOGO DA INDUSTRIA

Obxectivo: Introducir o factor ético na reflexión sobre o medicamento.

Descrición: A actividade propón un xogo de rol no que os alumnos e alumnas, divididos en grupos e convertidos en propietarios dunha empresa farmacéutica, deberán escoller entre unha serie de alternativas. Esta actividade serve para introducir, por un lado, catro conceptos básicos relacionados co medicamento (xenéricos, esenciais, investigación segundo necesidades dos pacientes ou segundo beneficio económico e responsabilidade sobre o seu acceso) e por outro, para traballar a reflexión conxunta e a necesidade de establecer prioridades e tomar decisións de carácter ético. Esta actividade vai moi ligada á posterior que propón dar un paso máis e traballar a acción colectiva.

Orientacións: Os medicamentos teñen un contido de negocio innegable, pero debe facerse compatible ese dereito co dereito á saúde. A partir desa idea trátase de facer reflexións éticas sobre varios aspectos do medicamento, moitos dos cales teñen que ver coa política de patentes (a propiedade en exclusiva dunha empresa por un período de tempo para fabricar un produto como medio de reembolsar os custos de investigación e desenvolvemento). Pódese poñer en causa se todas as patentes teñen a mesma ou diferente dinámica ao estar en xogo a saúde.

4 E NÓS, QUE PODEMOS FACER?

Obxectivo: Reflexionar sobre o uso que facemos dos medicamentos e sobre a doazón de medicamentos.

Descrición: Esta actividade está dividida en tres partes. A primeira parte céntrase na reflexión individual e grupal sobre que podemos facer para cambiar as regras do xogo como consumidores/usuarios do ciclo do medicamento. A segunda parte busca descartar a doazón como alternativa aos nosos excedentes e ás necesidades do Sur a partir dunha serie de casos. A presentación da campaña Medicamentos que curan debe permitir reflexionar sobre as doazóns dos medicamentos e presentar a importancia de fomentar os medicamentos esenciais.

Orientacións: Os medicamentos teñen un contido de negocio innegable, pero ese dereito debe facerse compatible co dereito á saúde. A partir desta idea trátase de facer reflexións éticas sobre varios aspectos do medicamento, moitos dos cales teñen que ver coa política de patentes (a propiedade en exclusiva dunha empresa por un período de tempo para fabricar un produto como medio de reembolsar os custos de investigación e desenvolvemento). Pódese cuestionar se todas as patentes teñen que ter a mesma dinámica ou non ao estar en xogo a saúde. Por último, é interesante reforzar que a doazón de produtos (neste caso medicamentos) non é a mellor solución para os problemas (neste caso, o do acceso ao medicamento), senón que hai que actuar en maior profundidade (causas).

Propostas complementarias: Para realizar as auditorías que se propoñen, pode buscarse a axuda dun profesional da saúde (centro de saúde próximo ao centro ou farmacia de proximidade) para elaborar o estudo de medicamentos e para propoñer como debería ser, por exemplo, a caixa de urxencias do Centro. Despois pode facerse unha proposta ao órgano reitor do Centro para cambiar a caixa de urxencias.

Secundaria

UNHA VACINA CONTRA A POBREZA



Autor: Raúl Aguado


medicusmundi


Intermón Oxfam

Le os seguintes datos:



A **tuberculose** é contraída anualmente por 8 millóns de persoas, das que dous millóns falecen.

A **leshmaniase** aféctalles a 12 millóns de persoas.

O **paludismo** ou **malaria** é unha enfermidade que pode padecer o 40 % da poboación mundial. Cada ano prodúcense 400 millóns de casos de malaria e morren por ela máis dun millón de persoas.

A enfermidade do sono (**tripanosomíase**) aféctalles a uns 60 millóns de persoas.

Todas estas enfermidades teñen un mesmo paciente: o SUR. Son algunhas das “enfermidades esquecidas”, enfermidades que anualmente causan non só millóns de mortos, senón que ademais provocan máis pobreza porque impídenlle á xente ter un estado de saúde axeitado para traballar.

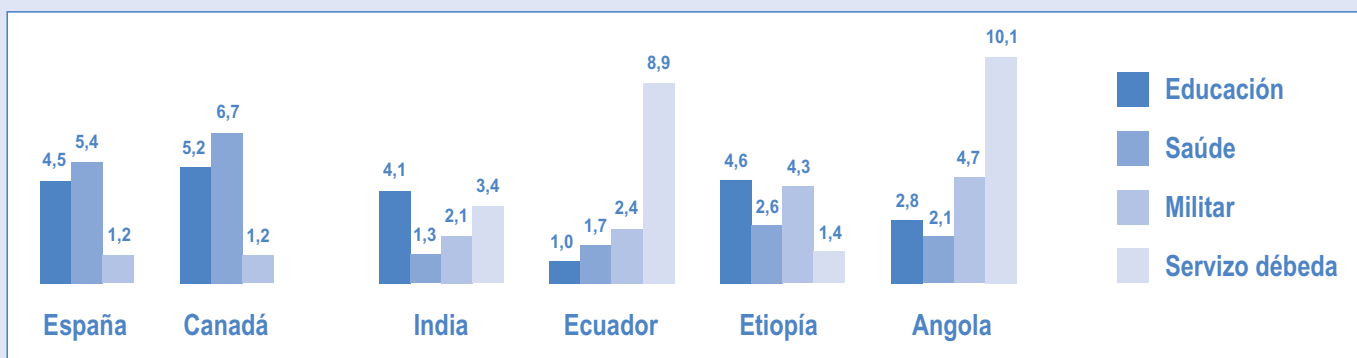
Saca as túas propias conclusións:

- Despois de analizar os datos, cres que é difícil reducir o número d
- Se esas “enfermidades esquecidas” lles afectasen aos países rico

TERMOS ESQUECIDOS?

Observa o seguinte gráfico e mapa:

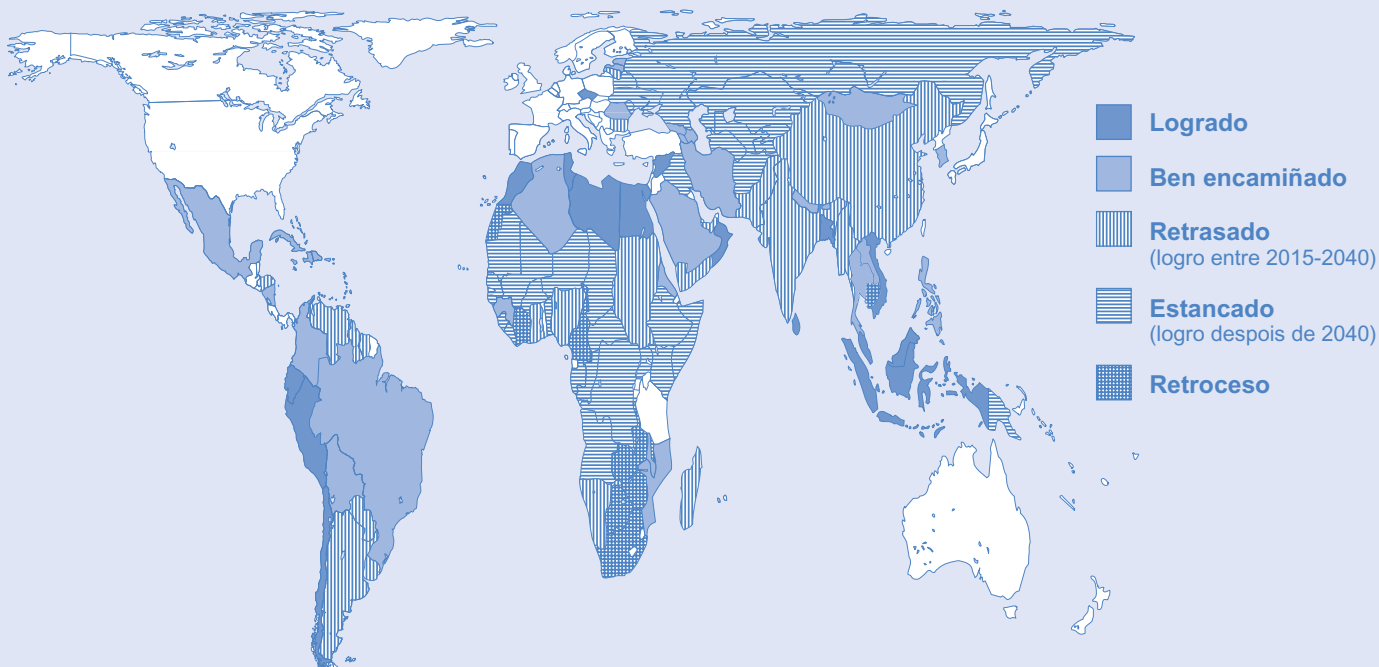
Este gráfico móstranos os datos sobre o investimento que fan algúns gobernos en educación, saúde, gasto militar e pagamento da débeda externa. Que opinas?



Fonte: PNUD, Informe de Desarrollo Humano 2005

Mortalidade infantil

Estado do problema no 2015 se se manteñen as medidas actuais, se non se loita contra a pobreza e se non se inviste máis en saúde.



Fonte: PNUD, Informe de Desarrollo Humano 2005

Que afectados polas chamadas “enfermidades esquecidas”?

S ...

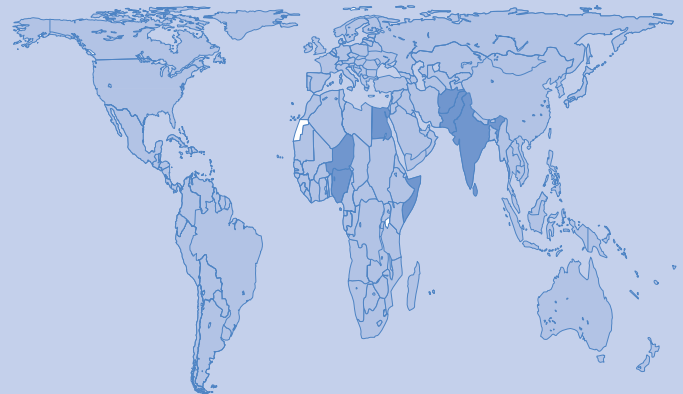
Observa os dous mapas seguintes.

Neles obsérvase como en 15 anos se reduciu o número de países onde a enfermidade da poliomielite é endémica.



1988
Máis de 125 países

■ Endémicos
□ Non endémicos



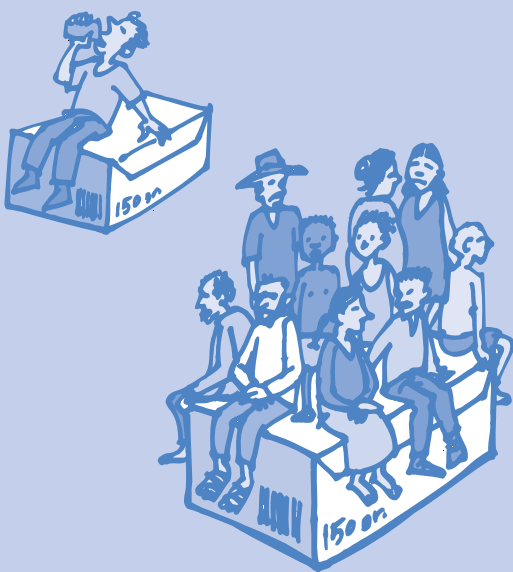
2005
7 países

■ Endémicos
□ Non endémicos

Fonte: OMS, Informe sobre la salud en el mundo 2003

O reparto diferente do consumo de medicamentos

Observa a seguinte táboa onde rexistramos a relación entre porcentaxe de poboación mundial e consumo de medicamentos.



ZONA XEOGRÁFICA	POBOACIÓN	CONSUMO
África	13 %	2 %
América Latina	8 %	7 %
Asia	57 %	8 %
Europa do Leste	8 %	3 %
SUBTOTAL	86 %	20 %
EE.UU. e Canadá	5 %	32 %
Europa Occidental	7 %	32 %
Xapón	2 %	16 %
SUBTOTAL	14 %	80 %

Medicamentos y desarrollo. La realidad de los medicamentos: un viaje alrededor del mundo. Coord. Natalia Herce. Médicus Mundi, 2003.

Se os habitantes dos países máis pobres son os que teñen peor saúde por varios motivos, por que son os que consomen menos medicamentos?

Sodes os propietarios dunha grande industria farmacéutica e a Organización Mundial da Saúde solicita o voso compromiso para axudar ás poboacións máis empobrecidas reducindo un pouco os vosos beneficios.

Para isto preséntavos 4 alternativas, escollede 2 e xustificádeas:



Fabricar medicamentos esenciais: 250 medicamentos que serven para satisfacer as necesidades de atención de saúde de grande parte da poboación a prezos accesibles. Serven para tratar o 90 % das enfermidades.

Fabricar medicamentos xenéricos: medicamentos eficaces, seguros e de calidade que se nomean polo seu principio activo e que son entre un 50 % e un 80% máis baratos porque non hai que pagar patente por eles.

Baixar o prezo dos medicamentos para os países máis pobres: o fin é facer accesibles medicamentos modernos e eficaces contra enfermidades como a SIDA.

Investigar medicamentos para as “enfermidades esquecidas”: medicamentos que apenas xerarán beneficios porque os usuarios teñen poucos recursos económicos.

Tedes que adoptar unha decisión tendo en conta que sodes unha empresa que busca gañar diñeiro, pero o produto que fabricades é máis ca un ben de consumo: é un elemento necesario para a saúde das persoas.

E NÓS, QUE PODEMOS FACER?

Coa axuda do profesor ides realizar unha “auditoría de medicamentos”, analizando a caixa de urxencias do teu centro de estudos e da túa casa.

Unha forma de axudar a mellorar a saúde no Sur é a promoción dos medicamentos esenciais e xenéricos mediante o seu consumo (sempre con receita) fronte a outros medicamentos.



E cos medicamentos que nos sobran?

Os medicamentos que usamos na casa deben entregarse na farmacia. Nunca debemos tiralos ao lixo, porque contaminan moito e tampouco adoitan servir para cubrir as necesidades doutras persoas. As doazóns de medicamentos moitas veces provócanos máis problemas...

Entra en: www.medicamentsquenocuren/castella/mesinfo.htm

27 DE MARZO DE 2005

EL DIARIO

Fonte: Medicamentos que no curan

BREVES

■ **América Central, 1998.** Moitos dos medicamentos recibidos tiñan etiquetas ilegibles e presentaban nomes comerciais que non identificaban o principio activo.

■ **Sudán, 1990.** Enviáronse produtos para lentes de contacto e estimulantes do apetito para unha poboación que pasa fame.

■ **Bosnia-Hercegovina, 1992-1996.** Das 35.000 toneladas de medicamentos que chegaron como donativo, 17.000 non eran válidas e houbo que eliminálas. O diñeiro que custou a súa destrución tería servido para cubrir as necesidades básicas de saúde de 2 millóns de refuxiados durante 5 anos.