



05

TUTORÍA

FICHA PROFESORADO
DESARROLLO
DOCUMENTOS: PDF

INGLÉS

FICHA PROFESORADO
DESARROLLO
DOCUMENTOS: PDF

QUÍMICA

FICHA PROFESORADO
DESARROLLO
DOCUMENTOS: PDF

LENGUA CASTELLANA Y LITERATURA

FICHA PROFESORADO
DESARROLLO
DOCUMENTOS: PDF

BACHILLERATO



FICHA DEL PROFESORADO

Introducción

Viene a decir un refrán o dicho popular: “No apreciamos aquello que tenemos hasta que no lo perdemos.” Y bien podríamos aplicarlo a la salud.

Objetivos

- ◆ Profundizar en el concepto salud para valorarlo como derecho humano básico y fundamental.
- ◆ Tomar conciencia que tras de las enfermedades hay enfermos.
- ◆ Reconocer la relación entre enfermedades y pobreza y conocer el papel de gobiernos, organismos internacionales y empresas farmacéuticas.
- ◆ Suscitar la compasión como valor humano.

Contenidos conceptuales

- ◆ Salud y factores.
- ◆ Posicionamiento de países desarrollados y organismos internacionales ante el derecho a la salud.
- ◆ Ética de empresas farmacéuticas.
- ◆ Nuestro prójimo.

Contenidos procedimentales

- ◆ Toma de conciencia de lo que encierra el derecho a la salud.
- ◆ Discriminación de posturas de gobiernos y organismos internacionales.
- ◆ Descripción de las farmacéuticas.
- ◆ Reflexión, síntesis, subrayado.

Contenidos actitudinales

- ◆ Valoración de cuanto se tiene a disposición que permite el disfrute del derecho a la salud.
- ◆ Crítica constructiva del papel de gobiernos, instituciones, empresas y de sí mismo.

Materiales

- ◆ Doc. 1: Nos jugamos la vida.
- ◆ Doc. 2: La patente o la vida. El conflicto entre las reglas de propiedad intelectual y la salud pública.
- ◆ Doc. 3: Farmacéuticas, Régimen de Patentes poco ético: Con licencia para lucrar.
- ◆ Doc. 4: Enfermedades raras. El apoyo a los excluidos.
- ◆ Doc. 5a: El buen samaritano.
- ◆ Doc. 5b: Pistas para leer entre líneas.
- ◆ Doc. 6: Tres deseos.

Evaluación:

- ◆ Disposición receptiva a la propuesta de trabajo.
- ◆ Realización de las actividades.
- ◆ Participación activa.



Para el Tutor o Tutora.

La propuesta que llega a tus manos está pensada para ser desarrollada en tres sesiones, las dos primeras para que el alumnado tome contacto y se conciencie de la campaña de este año y la tercera para remover su conciencia y su creatividad pensando en los demás, y si es posible algo más.

No hay documentos especiales para ti y, los del alumnado, salvo excepciones, tienen marcadas las pautas para que tu labor sea la de implicarles en la tarea y moderar su participación.

Echarás en falta la focalización de los textos hacia el mundo de la infancia, eso queda de tu parte.

Primera PARTE (1ª Sesión).

Actividad 1.

Documento 1: *Nos jugamos la vida.*

Finalidad:

- Ofrecer una visión panorámica de lo que comporta el derecho a la salud y evitar un reduccionismo que empobrezca su enfoque.
- Tomar conciencia de cuanto disfrutamos y, que puede no valoremos suficientemente.

Propuesta de Trabajo:

- Partimos de que consideran el derecho a la salud como básico, fundamental e innegable para cualquier persona y, especialmente, para la infancia.
- Entrega y respuesta del cuestionario. No requiere explicaciones.
- Una vez hayan concluido, volverán sobre cada factor y marcarán la casilla cuadrada que consideren haberse sentido beneficiado/a directa o indirectamente, bien sea activa o pasivamente.
- ¿Qué lecturas hacen a la vista de sus respuestas?

Actividad 2.

Documento 2: *La patente o la vida. El conflicto entre las reglas de propiedad intelectual y la salud pública.*

Finalidad:

- Reconocer que tras las enfermedades hay personas que las padecen.
- Conocer la política sin escrúpulos, su influencia y consecuencias de determinados estados que violan los derechos humanos.

Propuesta de trabajo:

El subrayado y utilización de colores pretende ser la excusa para hacer una lectura comprensiva y provechosa para a continuación hacer una puesta en común en pequeños grupos o en gran grupo, donde poder constatar la consecución de los objetivos.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo
BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 1

TUTORÍA

ACTIVIDADES

Documento 1.

NOS JUGAMOS LA VIDA.

Valora según tu propio criterio cuál es la incidencia de los siguientes factores en la salud:

☐ nada, no influye en la salud. ☐ bastante, es conveniente.
☐ muy poco, se puede prescindir. ☐ esencial.

☐ ☐ ☐ ☐ Acceso a los medicamentos: poder adquisitivo, disponibilidad...
☐ ☐ ☐ ☐ Acceso a servicios sanitarios: centros de salud, hospitales, laboratorios...
☐ ☐ ☐ ☐ Acceso al agua potable.
☐ ☐ ☐ ☐ Acceso al agua.
☐ ☐ ☐ ☐ Alimentación equilibrada.
☐ ☐ ☐ ☐ Alimentación suficiente.
☐ ☐ ☐ ☐ Alimentación variada.
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas de desinsectación, desratización, desinfección...
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas de prevención de accidentes laborales, de tráfico...
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas de prevención de enfermedades y evitación de contagio.
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas de sensibilización social: contaminación, ruidos...
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas de vacunación.
☐ ☐ ☐ ☐ Campañas escolares de hábitos saludables.
☐ ☐ ☐ ☐ Evitación de alcohol, tabaco, drogas...
☐ ☐ ☐ ☐ Formación del personal sanitario.
☐ ☐ ☐ ☐ Higiene personal.
☐ ☐ ☐ ☐ Investigación farmacológica.
☐ ☐ ☐ ☐ Normativas legales que prioricen la salud sobre los derechos comerciales.
☐ ☐ ☐ ☐ Políticas internacionales de cooperación.
☐ ☐ ☐ ☐ Práctica de deporte.
☐ ☐ ☐ ☐ Protección del medioambiente.
☐ ☐ ☐ ☐ Seguimiento médico prenatal, en la infancia...
☐ ☐ ☐ ☐ Servicio de alcantarillado.
☐ ☐ ☐ ☐ Servicio de limpieza.
☐ ☐ ☐ ☐ Vivienda digna y condiciones de salubridad.

BACHILLERATO

SALUD INFANTIL: ¡NOS JUGAMOS LA VIDA!



- ^a La Declaración de Doha (Qatar) de 2001 modificó, gracias a fuertes movilizaciones internacionales, el escandaloso acuerdo de la OMC sobre la biotecnología de los patentes de 1994 (ADPIC). Algunos de las cláusulas más abusivas del ADPIC con obligación por parte del laboratorio que desea producir genéricos de otro medicamento: el medicamento patentado no compró el producto no sólo el derecho de patente de aquel medicamento sino también de otros productos que éste quisiere imponer (ventas vinculadas); derecho del propietario de la patente a determinar la forma bajo la que el laboratorio comprador tiene que producir genéricos; obligación del comprador a informar al propietario de la patente de todas las mejoras realizadas en el producto; limitación o prohibición de las exportaciones (cf. LEONCROUX A., "Patentes que matan". A Le Monde Diplomatique, Diciembre 2009).

Segunda PARTE (2ª Sesión)

Actividad 1.

Documento 3: *Farmacéuticas, Régimen de Patentes poco ético: Con licencia para lucrar.*

Finalidad:

- Poner en tela de juicio que los intereses económicos prevalezcan a costa del derecho a la vida y la salud.

Propuesta de trabajo:

- La actividad de palabra síntesis persigue crear un ambiente de trabajo personal para concluir con una lluvia de ideas en gran grupo del semblante de la industria farmacéutica respecto a los países en vías de desarrollo.

Actividad 2.

Documento 4: *Enfermedades raras. El apoyo a los excluidos.*

Finalidad:

- Constatar las consecuencias de políticas e intereses que también afectan a los países desarrollados.

Propuesta de trabajo:

- El ejercicio de establecer paralelismos busca hacer caer en la cuenta que las consecuencias son las mismas, éstas sufridas por enfermos y familiares y aquellas padecidas por millones de personas.
- Tras haber trabajado los documentos 3 y 4 se puede generar un debate teniendo como horizonte el lema de la campaña.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo

BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 5



ACTIVIDADES

Documento 3.

Farmacéuticas, Régimen de Patentes poco ético: con licencia para lucrar.¹

Actividad. ¿Qué rostro de las empresas farmacéuticas nos devuelve el siguiente artículo? Escribe en los márgenes del texto las palabras síntesis que intentas transcribir.

Leyla Ramírez.

Esperar equilibrio entre el interés público y los negocios privados de los fármacos es una causa perdida. Incluso si hay millones de vidas de por medio. Así lo demuestra la historia de estas voraces transnacionales y la reciente experiencia de Roche con la gripe aviar.

"Los medicamentos son para la gente, no para las ganancias", dijo Georges Merck, fundador de los laboratorios del mismo nombre, para la revista "Time" en agosto de 1952. Hoy ningún periódico podría titular con semejante frase sin caer en el ridículo o presentar al señor Merck como un tipo con un oscuro sentido del humor.



Las farmacéuticas son uno de los sectores más ávidos de ganancias y uno de los más desprovistos de escrúpulos para obtenerlas. El reciente fenómeno producido por una posible pandemia de influenza aviar retrata a la industria de cuerpo completo.

Foto: EFE.

En 1999, Roche lanzó al mercado Tamiflu, un antigripal de última generación cuya venta no generaba ganancias espectaculares. Eso, hasta cuando la crisis engió al antiviral como el más efectivo para contrarrestar el virus. Las ventas del fármaco subieron en más de 2600%, por más de 500 millones de dólares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los gobiernos deben comprar dosis suficientes para cubrir al 25% de la población, y Roche ya no da abasto.

Pese a eso, se niega a ceder la patente del fármaco, que dura hasta el 2016. Hacerlo significaría que otros laboratorios del mundo podrían elaborar una copia del medicamento sin pagar por su licencia. Ética, pero no rentable.

La firma tuvo que flexibilizar su postura, después que el senador demócrata estadounidense Charles Schumer propusiera suspender los derechos exclusivos de Roche si en 30 días éste no compartía patentes con laboratorios norteamericanos. "Ante la reticencia de algunas compañías, hemos llamado a cuatro fabricantes de genéricos, dispuestos a la producción masiva".

La respuesta de los ejecutivos de la firma suiza anunciaron que entregarían subvenciones. Un negocio para Roche, pues las subvenciones no son gratuitas, y otro para EE.UU., cuya industria farmacéutica domina el mercado global y tiene línea directa con sus políticos. El mejor ejemplo es Pharma, que da empleo a 297 lobbystas profesionales; uno por cada dos miembros del Congreso norteamericano. Esto sin contar que entre 1999 y 2000, los 10 primeros laboratorios de este país contribuyeron con 10 millones de dólares a las campañas electorales.

El acuerdo sólo garantiza más antivirales para EE.UU. y sus socios del primer mundo. En cuanto al res-



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 6/7/8/9**

to, tendido que esperar que se desate la pandemia para saber si pueden fabricar genéricos del anti-gripal en lugar a Roche, según esta el acuerdo tomado en 2001 en la Organización Mundial de Comercio. Pero muchos no están dispuestos a esperar y por eso países como Tailandia, India o Argentina han anunciado que actúan ahora.

LA BATALLA DE LOS GENÉRICOS.

De la lista de 270 medicamentos indispensables, según la OMS, 265 son genéricos. En esa lista no están los fármacos para tratar el sida, cuyos patentes portados por más de 10 años hacen insostenibles los precios para los países pobres. Eso significa unos tres millones de muertes por VIH en África al año.

Frente a este desdoblado panorama, Sudáfrica autorizó en 1997 la producción local de antirretrovirales para el sida y la importación a bajo precio de genéricos. Frente a nueve de los más grandes laboratorios denunciaron entonces al país africano por violación de los acuerdos internacionales. El escudado alcanzó tales dimensiones que los industriales debieron renunciar a su reclamación el 19 de abril de 2001. Pero el Gobierno sudafricano tardó su regreso de forma más discreta hasta que han renunciar a los países occidentales y los obligó a adoptar una interpretación rigida la suya sobre el derecho internacional de patentes", dice Philippe Huguere en su libro "El gran secreto de la industria farmacéutica" (Gedisa, 2005), donde desvela al sector farmacéutico después de trabajar en él 17 años.

Pese a las presiones, Brasil también corrió el riesgo y elaboró ocho de los doce antineoplásicos disponibles mundialmente, lo que le ha significado una baja promedio de precios del 79%, estabilizar la epidemia de sida y disminuir la mortalidad a la mitad.

Por su parte, el laboratorio indio de genéricos Cipla propuso a Médicos Sin Fronteras un costo anual de litro de antirretrovirales de 100 euros por paciente, contra los 10.400 euros pretendidos por los laboratorios occidentales.

Cipla descalza ahora una versión genérica de Tamiflu bajo la mirada atenta de Roche, que reclama porque el laboratorio indio no los ha licenciado. Pero el doctor Yusuf F. Hamied, presidente de Cipla, actuó que su empresa no necesita licenciar a Roche, pues Tamiflu no está patentado en su país. "Estamos desarrollando una versión genérica del fármaco que será mucho más barata y que estará disponible para ser comercializada después en los países en desarrollo donde no hay licencias del antiviral".

Lejos de esa lógica, las transacciones están haciendo un fuerte lobby para que los patentes que duran 20 años comencen a regir cuando salgan al mercado y no cuando son inventados.

REMEDIOS QUE NO CURAN.

"Las farmacéuticas nos han hecho entrar en la era de la barbarie cuando han decidido tener como objetivo los beneficios de hoy con los medicamentos de mañana. Esto quiere decir que cuestionan nuestros patentes, porque si no podemos inventar medicamentos para las enfermedades. En otros países, dicen mirar al 90% de la población del mundo si quieren que continúen investigando", reclama Huguere, catedrático de la Universidad de París-VII. El doctor ginecólogo a la industria de retiro de viejos medicamentos y presentarlos como nuevos alternativas terapéuticas y ocultar sus riesgos secundarios.

La red de centros regionales de farmacovigilancia, en Francia, registra 1,3 millones de hospitalizaciones en el sector público a causa de efectos indeseables de un medicamento. Eso representa el 10% del total de pacientes hospitalizados y se estima que provoca unos 18 mil muertes por año. O sea, dos veces más que los accidentes de carretera en ese país.

NO HAY MORAL.

Con unos inventores los tipos que lideran estas empresas? Para Jean Ziegler, sociólogo suizo y relator especial de la ONU para los derechos de la alimentación, el problema es la "moral capitalista", que describe en su reciente libro "El imperio de la vergüenza" (Ed. Noyel, París, 2005).

"Un capitalismo plena que se expresa como, si manifiesta solidaridad hacia los demás, su competencia de aprovechar inmediatamente de su debilidad y la destruye. Por lo tanto, oculta cualquier vergüenza y por encima de cualquier precio humano se siente obligado a maximizar su ganancia".

SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS A LA VIDA

BACHILLERATO

Ziegler denuncia la lógica que impera en este tipo de empresas: "La capacidad de investigación de la industria farmacéutica es muy impresionante. Pero ellos producen casi exclusivamente para los mercados adinerados. Gignieron entre 1975 y 2000 fueron creados más de 1.800 millones nuevos, pero sólo 16 de ellos fueron para el tratamiento de enfermedades tropicales, como la malaria, que afecta a gran parte de la humanidad y causa gran mortandad".

¿Qué hacer entonces? Para Huguere, hay que copiar iniciativas como la Asociación Francesa contra las Molestias o la Christopher Reeve Paralysis Foundation (EEUU), que cuentan con otros medios para financiar investigaciones que se hallan fuera de las indicaciones tendidas como prioritarias. "Estados financiados de esta forma permitirán poner a punto terapéuticos no armados a los genes de los patentes. Esto implicará volver a adoptar la sencilla lógica con que el estadounidense Jonas Salk, muerto en 1954 de la primera vacuna contra la polio, declaró: "No se puede patentar el tal". Ziegler, por su parte, propone subvencionar a estas grandes transnacionales. "El principio de acción es nombre y sufragio. Porque nombrando los poderes, las personas que son responsables de estas acciones dadas son expuestas a la vergüenza pública. Esto no los puede pasar, pero es un primer paso".

Para el doctor Hamied, las cosas son más sencillas: "Creemos que los países que necesitan los medicamentos deben decidir su propio destino".

SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS A LA VIDA

BACHILLERATO

NOTA

¹ Tomado de: <http://www.sepe.es/seguridad.php?id=21777>

ACTIVIDADES

Documento 4

Enfermedades raras.
El apoyo a los afectados¹.

Actividad Lee este texto y establece paralelismos con el artículo Farmacéuticos, Régimen de Patentes para el Sida. Con fórmulas para leer.

Según la Organización Mundial de la Salud, existen cerca de 7000 enfermedades raras, la mayoría de ellas crónicas, degenerativas y muy discapacitantes. A todas ellas atiende FEDER, la Federación Española de Enfermedades Raras, cuya vocación está diametralmente marcada por la solidaridad con todos aquellos que sufren una situación de discapacidad y abandono tanto por parte de las instituciones públicas como de la industria farmacéutica.

Una enfermedad rara es aquella cuya incidencia es menor a un enfermo por cada 2000 habitantes. Concretamente en nuestro país, se encuentran afectados por este tipo de enfermedades más de tres millones de personas, siendo niños la mitad de ellos, ya que su aparición suele surgir en un momento precoz de la vida (en días de cada tres pacientes se detectan antes de los 3 años), y en un 80% de los casos es de origen genético. Esta situación supone una clara desventaja desde el punto de vista del acceso a los tratamientos, el lento proceso de comercialización de medicamentos huérfanos o los costes elevados a los que dirige en caso de desatención.

Con el objetivo de apoyar a las afectadas por estas enfermedades, nació en 1999 la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), una organización sin ánimo de lucro que aglutina a 123 asociaciones de afectados por este tipo de afectados por este tipo de patologías poco frecuentes, en su mayoría de origen genético.

Cuando se diagnostica una enfermedad de la que no se ha oído hablar y de la que ni los mismos médicos saben gran cosa, saber dónde dirigirse y poder contar con alguien que sepa sobre una situación similar le es para todos el enfermo y sus familiares. El poder del desconocimiento más absoluto a la esperanza. Además de buscar esfuerzos para conseguir que se promueva la investigación y el desarrollo de nuevos tratamientos, es fundamental el objetivo de mejorar la calidad de vida de los afectados por enfermedades raras.

Los afectados por alguna enfermedad rara y sus familiares tienen que enfrentarse día a día a un sinnúmero de obstáculos ligados al desconocimiento que existe sobre su patología. Actualmente ni la sociedad ni los organismos públicos están sensibilizados con las denominadas enfermedades raras, no ofrecen ayudas de ningún tipo y cuando comienzan a modificar su actitud, se debe a que las distintas asociaciones se encargan de mandarnos informes explicando su situación.

Pese a la mejora en los últimos quince años, queda mucho que hacer sobre todo en tres campos: la industria farmacéutica, los organismos públicos y la implicación de la sociedad.

Respecto a la industria farmacéutica y teniendo en cuenta que el principal objetivo de los laboratorios es ganar dinero, es necesario que tanto las instituciones, como las asociaciones y profesionales deben encontrar el modo de que resulte rentable prestar más atención a la investigación de los medicamentos huérfanos.

Referente a las organizaciones públicas habría que contar con un mayor apoyo de éstas dado su influencia.

SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS A LA VIDA

BACHILLERATO

Por último, la implicación de la sociedad, por medio de asociaciones u otros medios, hacen un trabajo magnífico, porque conciencian a la sociedad y representan a todos aquellos afectados que constituyen una minoría a la hora de reclamar sus derechos.

¿Por qué no interesa invertir?

En lo que respecta a los medicamentos huérfanos, aquellos destinados a enfermedades graves y poco frecuentes, surgen diversos inconvenientes que afectan a sus miembros, como son: la necesidad de especificar las medidas que garantizan el desarrollo y acceso a estos medicamentos, la importancia de incentivar inversiones por parte de la industria farmacéutica en la investigación de este tipo de fármacos y evitar un excesivo proteccionismo de la Agencia Española del Medicamento en el uso compasivo de los mismos (aquellos que se encuentran en proceso de investigación, pero que al no existir otra alternativa terapéutica en el mercado podrían ser utilizados bajo supervisión). Por último, habría que facilitar la importación de medicamentos y establecer un mecanismo de consulta para evitar la retirada voluntaria de la comercialización de algunos fármacos por parte de la industria.

SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS A LA VIDA

BACHILLERATO

NOTA

¹ Extracto de artículo de la revista nº 85 Consejo de los farmacéuticos. Marzo 2007.

Tercera PARTE (3ª Sesión)

Actividad 1.

Documento 5a: *El buen samaritano*.

Finalidad:

- Disponer de una herramienta para abordar la reflexión ética del tema.

Documento 5b: *Pistas para una lectura entre líneas*.

Finalidad:

- Hacer autocrítica de la actitud personal.
- Hacer traslación de la parábola a la realidad.

Propuesta de trabajo:

- Lectura de ambos documentos y como pistas de la actividad sugerida:
 - ...iba de viaje...: Se sabe en camino, en el camino de la vida.
 - ...al llegar junto a él...: Asume que la vida es encuentro.
 - ...y verlo...: Sabe ver en el herido/enfermo la persona.
 - ...sintió lástima...: Se conmueve ante el dolor ajeno.
 - ...Se acercó...: Se aproxima, se arriesga.
 - ...y le vendó las heridas...: Cura como mejor puede.
 - ...después de habérselas curado con aceite y vino...: Le da lo mejor que tiene.
 - ...lo montó en su cabalgadura...: Le carga sobre sí.
 - ...lo llevó al mesón...: ¿Habría mejor hospital?
 - ...cuidó de él...: Ejerce de enfermero
 - ...sacando dos denarios, se los dio al mesonero...: Paga de su bolsillo
 - ...diciendo: "Cuida de él, y lo que gastes de más te lo pagaré a mi vuelta"...: Suma y sigue.

Actividad 2.

Documento 6: *Tres deseos*.

Finalidad:

- Hacer síntesis de lo trabajado.
- Suscitar la creatividad y el análisis.

Propuesta de trabajo:

- Para la realización de la actividad será conveniente hacerle discriminar entre causas y manifestaciones o factores... que impiden el derecho a la salud. Sus propuestas pueden ser utópicas pero no por ello irrealizables.
- Se puede concluir con una puesta en común.
- Y, si diera el grupo para más, se les plantearía qué podrían hacer ellos para actuar sobre esas causas que han descrito.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 10/11/12**

ACTIVIDADES

Documento 5a.

El buen samaritano. (Lc 10, 25-37).

Se levantó entonces un maestro de la ley y le dijo para tentarlo una trampa:

Jesús le contestó:

— ¿Qué está escrito en la ley? ¿Qué lees en ella?

El maestro de la ley respondió:

— Ananda al Señor, tu Dios, con todo tu corazón, con toda tu alma, con todas tus fuerzas y con toda tu mente; y a tu prójimo como a ti mismo.

Jesús le dijo:

— Has respondido correctamente. Haz eso y vivirás.

Pero él, queriendo justificarse, preguntó a Jesús:

— ¿Y cuál es mi prójimo?

Jesús le respondió:

— Un hombre bajaba de Jerusalén a Jericó y cayó en manos de unos salteadores que, después de despojarlo y golpearlo sin piedad, se alejaron dejando medio muerto. Un sacerdote bajaba casualmente por aquel camino y, al verlo, se desvió y pasó de largo. Igualmente un levita que pasó por aquel lugar, al verlo, se desvió y pasó de largo. Pero un samaritano que iba de viaje, al llegar junto a él y verlo, sintió lástima. Se acercó y le vendó las heridas, después de haberlas curado con aceite y vino; luego lo montó en su cabalgadura, lo llevó al monje y cuidó de él. Al día siguiente, sacando dos denarios, se los dio al mesonero, diciéndole: "Cuida de él, y lo que gastes de más te lo pagaré a mi vuelta". ¿Cuál de los tres te parece que fue el prójimo del que cayó en manos de los salteadores?

El otro contestó:

— El que tuvo compasión de él.

Jesús le dijo:

— Ve y haz lo mismo.

BACHILLERATO

10

SAÚDE INFANTIL E LUS IGUADES A VIDA

ACTIVIDADES

Documento 5b.

Pistas para una lectura entre líneas.

Preguntan a Jesús sobre La Vída Eterna, no es la única vez, desde que no era tema habitual en sus enseñanzas?

En su respuesta Jesús parece no querer entrar en el juego que le han tendido.

El maestro quiere obtener en su respuesta material de honor y no se conforma con lo prescrito por Jesús y elabore educando en la ley un término para poder "ganarlo".

¿Quién es el prójimo?

Los hombres de Dios y obispos de la Ley pasan de largo, no nos cuenta qué dicen pero en su interior parecen que eso, quien no despierta sentimientos humanos, no sólo les ha de impedir el acceso por transgredir la norma que prohíbe tocar un ser muerto, pues ya estaba muerto en vida al marchar y dar la espalda a la ciudad santa, Jerusalén.

La invitación de Jesús al hombre que persigue la trascendencia es abrir los sentidos y las entenas al peñón para tener con él compasión.

¿Hemos algo que debemos a ti y a mi ahora?

El hombre analista estuvo en un fin de pensar la vida, en lamentable estado de salud, ¿qué fue de su derecho a la salud?

¿Hunca has visto a nadie caído en el camino o a quien sus derechos, entre otros el de la salud, les hayan sido vulnerados?

La actitud del sacerdote y del levita... es actitud de gobiernos, de empresas farmacéuticas... ¿y quién no le ha mantenido alguna vez, si no es una constante, ante el drama de personas en el televisor o entre quien pena a nuestro lado?

Definir un instante y desgranar verbo o verbo la acción del samaritano.

BACHILLERATO

11

SAÚDE INFANTIL E LUS IGUADES A VIDA

ACTIVIDADES

Documentos 6.

TRES DESEOS...

Ni tú eres Aladino ni esto es la lampara maravillosa.

Con los pies en tierra, identifica tres causas que impiden el derecho a la salud y haz propuestas a los países desarrollados y a los que están en vías de desarrollo, que si hubiese voluntad y buena fe cambiarían el rumbo de muchas vidas.

Causas	Países desarrollados	Países en vías de desarrollo

BACHILLERATO

12

SAÚDE INFANTIL E LUS IGUADES A VIDA

 INGLÉS **Objetivos**

- ◆ Trabajar el conocimiento de los Derechos de la Infancia en particular, poniendo énfasis especial en aquellos que hacen referencia a la salud y la educación.
- ◆ Presentar las diversas organizaciones internacionales temáticas sectoriales de infancia, sanidad y educación que conforman la familia de Naciones Unidas en el ámbito internacional: UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), OMS (Organización Mundial de la Salud) y UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura)...
- ◆ Presentar algunas realidades concretas de países del Sur en los que se dan faltas graves y continuadas en el cumplimiento de estos derechos fundamentales.
- ◆ Presentar la importancia de unos buenos hábitos de vida en la evitación de algunas enfermedades y para favorecer de la salud: alimentación variada, práctica del deporte, evitación de ciertos productos como alcohol, tabaco o similares.
- ◆ Presentar la importancia de unos servicios mínimos sanitarios en la evitación de algunas enfermedades y para favorecer la salud: seguimiento médico prenatal de las embarazadas y de los niños y niñas en los primeros años de vida, de la alimentación y de la vacunación.
- ◆ Presentar el deber de cada persona en el cuidado de su propia salud, sobre todo en el Norte, con la evitación de hábitos de vida poco saludables que pueden llevar a algún tipo de enfermedades. Ayudar a la reflexión sobre este deber, sobre todo en los jóvenes.
- ◆ Comparar situaciones que se dan en el Norte y en el Sur y que tienen una gran incidencia en la salud y enfermedades de la infancia: en el Sur falta de seguimiento médico durante el embarazo, falta de vacunas, escasez de agua potable, desnutrición, paludismo... En el Norte bulimia, anorexia, obesidad.
- ◆ Tomar como ejemplo la pandemia del SIDA a escala mundial. Presentar como son los niños y las niñas los que sufren de un modo especialmente dramático esta enfermedad. Son los grandes ausentes en los programas de tratamiento, prevención y protección. Las consecuencias para su presente y su futuro son devastadoras. Las consecuencias para el mundo, también.

 Conceptos

- ◆ Derechos humanos y organizaciones internacionales.
- ◆ Salud y enfermedad: el hambre como causa latente de enfermedades infantiles.
- ◆ VIH y el Sida.
- ◆ El orden de la frase.

FICHA DEL PROFESORADO

Procedimientos

- ◆ Comprensión escrita: Lectura de textos, unir definiciones y conceptos, hacer tests, ordenar frases...
- ◆ Expresión escrita: Redactar sobre un día en la vida de una persona del Norte y otra del Sur, elaborar un texto a partir de los apuntes tomados tras ver un video.
- ◆ Comprensión oral: Rellenar huecos de una canción. Responder preguntas tras el visionado de un DVD
- ◆ Expresión oral: Describir imágenes, debatir sobre el papel de las organizaciones internacionales, los gobiernos, las compañías farmacéuticas...

Actitudes

- ◆ Inquietud por conocer los Derechos de la Infancia en particular y su puesta en práctica en países en desarrollo, así como por el trabajo de las diversas organizaciones internacionales que conforman la familia de Naciones Unidas.
- ◆ Reflexión sobre la necesidad de hábitos de vida saludable tanto en el Norte como en el Sur.
- ◆ Actitud crítica ante la pandemia del Sida y su incidencia en la infancia: Papel de las grandes compañías farmacéuticas, gobiernos, etc.
- ◆ Debatir y exponer opiniones respetando diferentes puntos de vista.

Materiales

- ◆ Actividades de la unidad.
- ◆ Diccionario monolingüe.
- ◆ CD de la canción propuesta.
- ◆ CD de los tres video propuestos.

Temporalización

- ◆ Tres o cuatro sesiones dependiendo del nivel del alumnado.

**CHILDREN'S HEALTH.**

We are guilty of many errors and many faults, but our worst crime is abandoning the children, neglecting the foundation of life. Many of the things we need can wait. The child cannot. Right now is the time his bones are being formed, his blood is being made and his senses are being developed. To him we cannot answer "Tomorrow". His name is "Today".

Gabriela Mistral, 1948.



ACTIVIDADES



Children's rights.

Human rights apply to all age groups; children have the same general human rights as adults. But children are particularly vulnerable and so they also have particular rights that recognize their special need for protection.

- Here you have some of the 54 articles set by the convention on the Rights of the child. Read them carefully.

Article 1: "A child means every human being below the age of 18 years."

Article 2: Children must be treated " ... without discrimination of any kind, irrespective of ... race, colour, sex, language, religion ... or other status."

Article 3: "In all actions concerning children ... the best interests of the child shall be a primary consideration."

Articles 5 & 18: State signatories must "... respect the ... rights and duties of parents [and recognize that] both parents have common responsibilities for the upbringing ... of the child."

Article 6: "... every child has the inherent right to life ... survival and development"

Articles 9 & 10: "... a child shall not be separated from his or her parents against their will [and shall be permitted to cross national borders] for ... family reunification"

Articles 20 & 21: The State shall "ensure alternative care ... [for] a child ... deprived of his or her family environment ... [according to] the best interests of the child"

Article 22... a child who is seeking refugee status or who is ... a refugee ... [shall] receive appropriate protection and humanitarian assistance

Article 23: The State recognizes "... the right of the disabled child to special care" and the right to "... enjoy a full and decent life in conditions which ensure dignity"

Article 24: All children have the right to "the highest attainable standard of health ... [including access to] primary health care ... nutritious foods and clean drinking-water."

Articles 28 & 29: State signatories must "recognize the right of the child to education ... [that develops] the child's personality, talents and mental and physical abilities."

Article 31: States must recognize "... the right of the child to rest and leisure, to engage in play and recreational activities appropriate to the age of the child."

Articles 32 & 36: Children must be "protected from economic exploitation ... from hazardous work and all other forms of exploitation."

Article 33: States shall "protect children from the illicit use of ... drugs and ... prevent the use of children in [their] production and trafficking."

Article 34: States shall "protect the child from all forms of sexual exploitation and sexual abuse."

Article 35: States shall "prevent the abduction of, sale of or traffic in children for any purpose or in any form."

Article 37: "No child should be subjected to torture or ... degrading treatment [nor be] deprived of his or her liberty unlawfully"



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 13/14/15/16**

ACTIVIDADES

Children's rights.

Human rights apply to all age groups; children have the same general human rights as adults. But children are particularly vulnerable and so they also have particular rights that recognize their special need for protection.

- Here you have some of the 54 articles set by the convention on the Rights of the child. Read them carefully.

Article 1: "A child means every human being below the age of 18 years"

Article 2: "Children must be treated ..." without discrimination of any kind, irrespective of ... race, colour, sex, language, religion ... or other status."

Article 3: "In all actions concerning children ... the best interests of the child shall be a primary consideration"

Articles 5 & 18: State signatories must "... respect the ... rights and duties of parents [and recognize that] both parents have common responsibilities for the upbringing ... of the child"

Article 6: "... every child has the inherent right to life ... survival and development ..."

Articles 9 & 10: "... a child shall not be separated from his or her parents against their will [and shall be permitted to cross national borders] for ... family reunification ..."

Articles 20 & 21: "The State shall "ensure alternative care ... [for] a child ... deprived of his or her family environment ... according to the best interests of the child ..."

Article 22: "... a child who is seeking refugee status or who is ... a refugee ... [shall] receive appropriate protection and humanitarian assistance"

Article 23: "The State recognizes ... the right of the disabled child to special care" and the right to "... enjoy a full and decent life in conditions which ensure dignity ..."

Article 24: All children have the right to "the highest attainable standard of health ... [including access to] primary health care ... nutritious food and clean drinking water"

Articles 28 & 29: State signatories must "recognize the right of the child to education ... [that develop] the child's personality, talents and mental and physical abilities."

Article 31: States must recognize "... the right of the child to rest and leisure, to engage in play and recreational activities appropriate to the age of the child"

Articles 32 & 36: Children must be "protected from economic exploitation ... from hazardous work and all other forms of exploitation"

Article 33: States shall "protect children from the illicit use of ... drugs and ... prevent the use of children in [their] production and trafficking"

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL: NOS JUGAMOS LA VIDA

Article 34: States shall "protect the child from all forms of sexual exploitation and sexual abuse"

Article 35: States shall "prevent the abduction of, sale of or traffic in children for any purpose or in any form"

Article 37: "No child should be subjected to torture or ... degrading treatment [or be] deprived of his or her liberty unlawfully ..."

- In pairs look at the pictures in the following pages, and decide which articles from the above given are being violated

In dozens of countries around the world, children have become direct participants in war. Denied a childhood and subjected to horrific violence, some 300,000 children are serving as soldiers in current armed conflicts. These young combatants are on the front lines of combat, serve as human mine detectors, participate in suicide missions, carry supplies, and act as spies, messengers or lookouts.

These orphans will die from malnutrition ... without food. Some will die from diseases such as diarrhea, pneumonia, measles and malaria ... without treatment. Poverty and illiteracy are made worse by hunger. Abandoned and malnourished children start school later, if at all, and find learning more difficult.

Many children lacked parental guidance and it was found that more than 100,000 children in the Great Lakes region were unaccompanied, both inside and outside their countries of origin.

According to United Nations reports children who are sexually abused in Asian countries are badly neglected. The reports highlight the failure of social services in countries like Thailand, Cambodia and Vietnam to provide adequate psychological support for child victims of rape and incest, or for those used as prostitutes or in pornography.

At least 250 million children between the ages of five and 14 are working in developing countries. Approximately 120 million of these children work full time, and tens of millions of these work under exploitative and harmful conditions.

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL: NOS JUGAMOS LA VIDA

ACTIVIDADES

A large number of street kids are heavily into drugs, by chasing, smoking, smoking and injecting. Many of these children stay dropped through the day to hide from the daily sun of the city. They have been addicts for years, and some started as early as at the age of eight.

Some people think that poverty caused by pollution is "cutting", so they refuse to let their children grow a ponytail. In many countries, children who have mental illness are said to be possessed by the devil or evil spirits. Such children may be feared, locked up, or beaten. Failure to recognize the value and possibilities of disabled children lead to abandon.

The boys work 20-hour days, seven days a week, in hotel kitchens with hardly any ventilation. Each room has a small smelly bathroom located in one corner. Another corner serves as a basic cooking area. They sleep, bathe and eat in this same room. They are given two meals a day and are rarely allowed to leave the room.

Government roundup campaigns to streets of "handicapped" and "sugars" are leading street children in detention centers, where some are beaten and subject to other forms of abuse.

Child for sale at bus stand, price Rs 1500

Some Muslims use their daughters to settle debts. Polygamy is practiced. A man named Mohammed Rasool, 45, took his second wife, 15-year-old Shagufta, in lieu of money owed him by the girl's father. The two men had been gambling at cards while also ingesting opium and hashish.

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL: NOS JUGAMOS LA VIDA

ACTIVIDADES

IS THIS THE WORLD WE CREATED?

Just I _____ or all those h _____ we have to f _____

Take a l _____ at all the r _____ we breed

So in _____ lonely f _____ scattered all around

S _____ for what they n _____

In _____?

We made it on our o _____

Is this the world we i _____

Against the l _____?

So is this in the end

Is this what we're all looking for _____?

The world that we c _____

You k _____ that every day a helpless c _____ is b _____

Who n _____ some l _____ care inside a h _____ home

Somewhere a w _____ man is sitting on his t _____

We _____ for _____ to go b _____

In _____?

We made it on our o _____

Is this the world we d _____

Right to the bone?

If there's a c _____ up in the t _____ looking d _____

What m _____ he t _____ of what we've d _____

To the world that He c _____?

- In pairs discuss the meaning of the song.

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL: NOS JUGAMOS LA VIDA



ACTIVIDADES



THE UNITED NATIONS.

The **U.N.O.** is an international organization founded in 1945 whose stated aims are to facilitate co-operation in international law, international security, economic development. Separate organizations, often subordinate to the principal organs, have been created to solve specialized tasks. **Match the logos with the organs and its functions.**

	THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND	A specialized agency of the United Nations that acts as a coordinating authority on international public health.
	WORLD HEALTH ORGANIZATION	It provides long-term humanitarian and developmental assistance to children and mothers in developing countries
	UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION	It leads international efforts to defeat hunger. Serving both developed and developing countries.
	THE WORLD FOOD PROGRAMME	A specialized agency of the United Nations whose purpose is to contribute to peace and security by promoting international collaboration through education, science, and culture.
	FOOD AND AGRICULTURAL ORGANIZATION	It is the world's largest humanitarian agency providing food to more than 90 million people in 80 countries. It works to help people who are unable to produce or obtain enough food for themselves and their families

Why tackle child health?

What happens – or doesn't happen – to children in the earliest years of their lives is of critical importance, both to their immediate well-being and to their future. Every child must be ensured the best start in life – their future, and indeed the future of their communities, nations and of our whole world depends on it.



Every year, million infants around the world are deprived, in one way or another, of the love, care, health, nutrition and protection that they need to survive, grow and develop. Nearly 11 million children die before their fifth birthday each year and tens of millions more are left with physical and/or mental disabilities only because they and their caregivers lack the basic conditions needed for young children to survive and thrive.

More than 50% of all child deaths are due to just five communicable diseases, which are preventable and treatable : **pneumonia, diarrhea, measles, malaria and HIV/AIDS.**



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 17/18**

ACTIVIDADES

THE UNITED NATIONS.

The U.N.O. is an international organization founded in 1945 whose stated aims are to facilitate co-operation in international law, international security, economic development. Separate organizations, often subordinate to the principal organs, have been created to solve specialized tasks. **Match the logos with the organs and its functions.**

	THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND	A specialized agency of the United Nations that acts as a coordinating authority on international public health.
	WORLD HEALTH ORGANIZATION	It provides long-term humanitarian and developmental assistance to children and mothers in developing countries.
	UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION	It leads international efforts to defeat hunger. Serving both developed and developing countries.
	THE WORLD FOOD PROGRAMME	A specialized agency of the United Nations whose purpose is to contribute to peace and security by promoting international collaboration through education, science, and culture.
	FOOD AND AGRICULTURAL ORGANIZATION	It is the world's largest humanitarian agency providing food to more than 90 million people in 80 countries works to help people who are unable to produce or obtain enough food for themselves and their families.

ACTIVIDADES

Why tackle child health?

What happens – or doesn't happen – to children in the earliest years of their lives is of critical importance, both to their immediate well-being and to their future. Every child must be ensured the best start in life – their future, and indeed the future of their communities, nations and of our whole world depends on it.

Every year, million infants around the world are deprived, in one way or another, of the love, care, health, nutrition and protection that they need to survive, grow and develop. Nearly 11 million children die before their fifth birthday each year and tens of millions more are left with physical and/or mental disabilities only because they and their caregivers lack the basic conditions needed for young children to survive and thrive.

More than 50% of all child deaths are due to just five communicable diseases, which are preventable and treatable : **pneumonia, diarrhea, measles, malaria and HIV/AIDS.**

Can you identify the following illnesses?

A serious illness affecting one or both lungs that makes breathing difficult. Antibiotics are used to treat this illness caused by a bacteria.

An infectious disease, especially of children, that causes fever and small red spots that cover the whole body. One of the most serious complications of the infection is encephalitis, which can lead to blindness and profound brain damage in children. It can be easily prevented with a simple vaccination that costs less than one dollar per child.

A disease that causes fever and shivering caused by the bite of some types of mosquito. It is the world's leading killer among infectious diseases in tropical Africa, South East Asia, parts of India, Southern China, Latin America, Haiti and some Pacific Islands. Mosquito netting is one of the safest and simplest ways to avoid an incredible dangerous disease.

An illness which attacks the body's ability to resist infection and which usually causes death. Antiretroviral drugs (ARVs) significantly delay the progression of HIV and allow people living with HIV to live relatively normal, healthy lives – have been available in richer parts of the world since around 1996. Distributing these drugs requires money, a well-structured health system and a sufficient supply of healthcare workers. For most Africans living with HIV, ARVs are still not available.

ACTIVIDADES

What can be done? Unscramble the sentences.

EX: Feeding child on consulting = Consulting on child feeding

T In /*malos* /*pneumonia* / insecticide/ bednets/ impregnated/ areas/ endemic

Promote _____

T *Pneumonia* /*after/before* / washing/ hand/ preparing/ dedication/ meals/ children/ feeding/ and/ and/ and/ and

Promote _____

T Full/ before/ ~~complete~~ birthday/ immunization/ their/ children /for/ first

Complete _____

T Health/ train /provide

T Health /*health* /*improve* /*through* /*training* / *after* /*preparation* / and /*maintain* follow-up/ *after*

Improve _____ through _____

T Woman /*pregnant* / every /*no* /*care* /*adequate* /*provide* /*prenatal*

T Provide/ children/ sick/ to/ adequate/ care

T Ensure /supplies /*for* /*major* /*illnesses* /*children* /*treatment* / *if* /*drugs*

BACHILLERATO

SALUD Y BIENESTAR: UNOS SIGLOS EN VÍAS



ACTIVIDADES

VIDEOS.

The videos you are going to watch show the everyday life of African children who are orphan and sick. They are left alone in a world who cares little or nothing about them. These three videos have been made by three different organizations who stand up for these children:



- **WORLD VISION** is a Christian relief and development organization dedicated to helping children and their communities worldwide reach their full potential by tackling the causes of poverty.
- **THE ELIZABETH GLASER PEDIATRIC AIDS** Foundation seeks to prevent pediatric HIV infection and to eradicate pediatric AIDS through research and prevention and treatment programs.

- **AMANI CHILDREN'S HOME** is a small non-governmental, not-for-profit organization that runs a residential home for orphans and street-children on the base of Mt. Kilimanjaro, Tanzania, East Africa

Although some hard steps have been taken to tackle extrem poverty (more children go to school because the "drop the debt" campaign, more people are on anti-retroviral drugs and HIV and AIDS are not longer a death sentence, nets are being sent to African children who died of Malaria, number one killer disease...) there is a lot to be done. We have the power to change the world if we work together. There are many things people want to spend their money on, though it is hard to imagine what could be more valuable than a life of a child, man or woman. These people should be our priority, our humanity is at stake. This is our moment to give the people from Africa the weapons to win their war against poverty.





IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 21/22/23/24**

 **ACTIVIDADES**

VIDEOS.

The videos you are going to watch show the everyday life of African children who are orphan and sick. They are left alone in a world who cares little or nothing about them. These three videos have been made by three different organisations who stand up for these children:

 **• WORLD VISION** is a Christian relief and development organization dedicated to helping children and their communities worldwide reach their full potential by tackling the causes of poverty.

• THE ELIZABETH GLASER PEDIATRIC AIDS Foundation seeks to prevent pediatric HIV infection and to educate pediatric AIDS through research and prevention and treatment programs.

• AMANI CHILDREN'S HOME is a small non-governmental, not-for-profit organization that runs a residential home for orphans and street children on the base of Mt. Kilimanjaro, Tanzania, East Africa.

Although some hard steps have been taken to tackle extreme poverty (more children go to school because the "stop the aids" campaign, more people are on anti-retroviral drugs and HIV and AIDS are not longer a death sentence, more are being sent to African children who died of malaria, number one killer disease). There is a lot to be done. We have the power to change the world if we work together. There are many things people want to spend their money on, though it is hard to imagine what could be more valuable than a life of a child, man or women. These people should be our priority, our humanity is at stake. This is our moment to give the people from Africa the weapons to win their war against poverty.



BACHILLERATO
SAUD IMPATIELLINS USAGUAS LA YUNA

 **ACTIVIDADES**

ANNABELLA.

► Watch the video and try to answer the questions :

1. How old is Annabella?
2. Where does she live?
3. What illness was she diagnosed 6 months ago?
4. Was she the only member of the family to be infected?
5. What drugs are helping Annabella to recover ?
6. Are Annabella's parents also recovering ?
7. How often do Annabella and her mother, Allen, go to hospital ? What for?
8. Although Annabella's immune system is stronger, what other problems does she have?
9. Is Allen breast feeding her baby? Why?
10. Why are prenatal clinics so important?
11. Has Kisabo the same illness as Annabella ?
12. How did Nevapine (= a drug) help Kisabo ?
13. How old is Kisabo ?
14. How many children among the world are living with HIV and AIDS ?

BACHILLERATO
SAUD IMPATIELLINS USAGUAS LA YUNA

 **ACTIVIDADES**

MAGGIE.

► Watch the video and answer the questions:

1. How old is Maggie?
2. Who does she live with?
3. What members of her family have already died?
4. Where does Maggie work?
5. How many orphans has Aids caused in Africa?
6. Why is Maggie lucky compared to other orphans?
7. In what country does Maggie live?
8. How many people die of Aids in her country?
9. How old are those people when they die?
10. Why is this a problem?

► **COMPOSITION.** Write down a composition comparing a day in Maggie's life with a day in any child her age from your country.

BACHILLERATO
SAUD IMPATIELLINS USAGUAS LA YUNA

 **ACTIVIDADES**

CHILDRENS' HOME.

► Before watching the video check this vocabulary

1. Rafting	5. A light placed to give and warn of danger
2. Toll	6. Devastating
3. Beacon	7. Number of deaths caused in a particular disaster
4. grim	8. Unpleasant and depressing

► Watch the video and take notes

► Country: _____

► Problems

Health: _____

Economy: _____

Water: _____

Food: _____

Orphans: _____

► Amani works with :

A: _____

B: _____

► Amani works to improve:

A: _____

B: _____

C: _____

D: _____

E: _____

► Most important challenge :

► In pairs revise your notes and make a presentation explaining to the class the situation of many children in Tanzania and what is being done to help them.

BACHILLERATO
SAUD IMPATIELLINS USAGUAS LA YUNA



ACTIVIDADES

CHILDREN AND AIDS.

Read the first part of the text.

At the end of 2006, there were 2.3 million children living with HIV around the world. Despite the severity of this situation, many people still think of AIDS as something that affects adults. Since HIV, the virus that causes AIDS, is commonly transmitted through sex or drug use, people don't really think of it affecting children. It does, though – and millions of children around the world continue to have their lives damaged by HIV.



Most children living with HIV – around 9 out of 10 – live in **Sub-Saharan Africa**, the region of the world where AIDS has taken its greatest toll. Large numbers of children with HIV also live in the **Caribbean, Latin America** and South East Asia.

There are many ways in which a child can be affected by HIV, and that it is not only those who are infected that are suffering as a result of the epidemic. HIV can damage a child's life in three main ways: through its effects directly on the child, on that child's family, and on the community that the child is growing up in.

With an estimated 37.2 million adults living with HIV around the world, large numbers of children have family members that are living with HIV, or who have died of AIDS. These children may themselves experience the discrimination that is often associated with HIV. They may also have to care for a sick parent or relative, and may have to give up school to become the principle wage-earner for the family. When adults fall sick, food still needs to be provided – and the burden of earning money usually falls on the oldest child. One of the harshest effects of the global AIDS epidemic is the number of orphans it has created, and continues to create. Some AIDS orphans are adopted by grandparents or other extended family-members, but many are left without any support. Child-headed households as a result of AIDS are common in some areas, with older children fending for their siblings and themselves. As AIDS ravages a community, schools lose teachers and children are unable to access education. Doctors and nurses also die, and children find it difficult to gain care for childhood diseases.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 25/26**





ACTIVIDADES

CHILDREN AND AIDS.

Read the first part of the text.

At the end of 2006, there were 2.3 million children living with HIV around the world. Despite the severity of this situation, many people still think of AIDS as something that affects adults. Since HIV (the virus that causes AIDS), is commonly transmitted through sex or drug use, people don't really think of it affecting children. It does, though – and millions of children around the world continue to have their lives damaged by HIV.



Most children living with HIV – around 9 out of 10 – live in **Sub-Saharan Africa**, the region of the world where AIDS has taken its greatest toll. Large numbers of children with HIV also live in the Caribbean, Latin America and South East Asia.

There are many ways in which a child can be affected by HIV, and that it is not only those who are infected that are suffering as a result of the epidemic. HIV can damage a child's life in three main ways: through its effects directly on the child, on that child's family, and on the community that the child is growing up in.

With an estimated 37.2 million adults living with HIV around the world, large numbers of children have family members that are living with HIV, or who have died of AIDS. These children may themselves experience the discrimination that is often associated with HIV. They may also have to care for a sick parent or relative, and may have to give up school to become the principle wage-earner for the family. When adults fall sick, food still needs to be provided – and the burden of earning money usually falls on the oldest child. One of the harshest effects of the global AIDS epidemic is the number of orphans it has created, and continues to create. Some AIDS orphans are adopted by grandparents or other extended family members, but many are left without any support. Child-headed households as a result of AIDS are common in some areas, with older children looking after their siblings and themselves. As AIDS ravages a community, schools lose teachers and children are unable to access education. Doctors and nurses also die, and children find it difficult to get care for childhood diseases.

BACHILLERATO

25

SAUD INFANTIL Y LOS DIFAMOS LA VIDA





ACTIVIDADES

TRUE or FALSE. Give evidence that support your answer.

1. AIDS is not a common illness among children. _____
2. Children infected with AIDS live mainly in ASIA. _____
3. AIDS only affects infected children. _____
4. People with HIV/AIDS are rejected by society. _____
5. Every AIDS orphan is adopted. _____

VOCABULARY. Reread paragraph 4 of the text and find a synonym for:

1. Brother or sister _____
2. To look after _____
3. Body damage _____
4. Person who earns money _____
5. Supplied _____
6. Responsibility _____



BACHILLERATO

26

SAUD INFANTIL Y LOS DIFAMOS LA VIDA



ACTIVIDADES

Read the second part of the text.

Mother-to-child-transmission of HIV accounts for the vast majority of children who are infected with HIV. If a woman already has HIV then her baby may become infected during pregnancy or delivery. HIV can also be transmitted through breast-milk.

Aside from mother-to-child transmission, some children are exposed to HIV in medical settings; for instance, through needles that have not been sterilised or blood transfusions where infected blood is used. In wealthier countries this problem has virtually been eliminated, but in resource-poor communities it is still an issue. Many children are also exposed to HIV through sexual abuse and rape.

Once a child is infected with HIV, they face a high chance of illness and death, unless they can successfully be provided with treatment. Antiretroviral treatment slows the progress of HIV infection and allows infected children to live much longer, healthier lives. Sadly, the vast majority of children who could be benefiting from this therapy – an estimated 90% – are not receiving it. A major problem is that few appropriate drugs are available. Young children ideally need to be given drugs in the form of syrups or powders, because they cannot swallow tablets. Sadly, most of the drugs that work well in children are only available as tablets. As a result, carers are often forced to break adult tablets into smaller doses for their children, which can lead to children being given too little or too much of a drug.

There are numerous other problems that are stopping children from accessing antiretroviral drugs – for instance, high drug prices and the lack of healthcare workers trained to treat children.

Another major problem for children living with HIV is childhood illnesses, such as mumps and chicken-pox. These illnesses can affect all children, but since children living with HIV have such weak immune systems they may find that these illnesses are more frequent, last longer, and do not respond as well to treatment.

The main way to stop children becoming infected is to prevent mother-to-child-transmission. Mother to child transmission of HIV is almost entirely avoidable, given appropriate interventions. These measures (which include the giving antiretroviral drugs to a mother during pregnancy, and to her child once it is born) can reduce the risk of mother-to-child transmission from 20-45% to less than 2%.

Unfortunately, prevention of mother-to-child-transmission (PMTCT) services fail to reach most women in resource-poor countries. In 2005, only 9% of pregnant women in resource poor countries were offered any sort of prevention services.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 27/28/29/30**

 **ACTIVIDADES**

Read the second part of the text.

Mother-to-child transmission of HIV accounts for the vast majority of children who are infected with HIV. If a woman already has HIV then her baby may become infected during pregnancy or delivery. HIV can also be transmitted through breast milk.

Aside from mother-to-child transmission, some children are exposed to HIV in medical settings; for instance, through needles that have not been sterilized or blood transfusions where infected blood is used. In wealthier countries this problem has virtually been eliminated, but in resource-poor communities it is still an issue. Many children are also exposed to HIV through sexual abuse and rape.

Once a child is infected with HIV, they face a high chance of illness and death, unless they can successfully be provided with treatment. Antiretroviral treatment slows the progress of HIV infection and allows infected children to live much longer, healthier lives. Sadly, the vast majority of children who could be benefiting from this therapy – an estimated 90% – are not receiving it. A major problem is that few appropriate drugs are available. Young children usually need to be given drugs in the form of syrups or powders, because they cannot swallow tablets. Sadly, most of the drugs that work well in children are only available as tablets. As a result, carers are often forced to break adult tablets into smaller doses for their children, which can lead to children being given too little or too much of a drug.

There are numerous other problems that are stopping children from accessing antiretroviral drugs – for instance, high drug prices and the lack of healthcare workers trained to treat children.

Another major problem for children living with HIV is childhood illnesses, such as mumps and chickenpox. These illnesses can affect all children, but since children living with HIV have such weak immune systems they may find that these illnesses are more frequent, last longer, and do not respond as well to treatment.

The main way to stop children becoming infected is to prevent mother-to-child transmission. Mother-to-child transmission of HIV is almost entirely avoidable, given appropriate interventions. These measures (which include the giving antiretroviral drugs to a mother during pregnancy, and to her child once it's born) can reduce the risk of mother-to-child transmission from 20-40% to less than 2%.

Unfortunately, prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) services fail to reach most women in resource-poor countries. In 2005, only 9% of pregnant women in resource-poor countries were offered any sort of prevention services.

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS LA VIDA

 **ACTIVIDADES**

Answer the following questions:

1. How do children get more often infected with HIV? (Paragraph 1)
2. What other ways are there for children to get the virus? (Paragraph 2)
3. What's the best way to slow the progress of HIV? (Paragraph 3)
4. What are the 3 biggest problems that stop children to get ARV? (Pg. 3/4)
5. What happens if a child infected with HIV gets measles? (Paragraph 5)
6. How can mother-to-child HIV transmission be avoided? (Paragraph 6)

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS LA VIDA

 **ACTIVIDADES**

HIV/AIDS TEST.

1. Is there any difference between HIV and AIDS?
 - A. Yes, HIV is the virus that causes AIDS
 - B. No, AIDS is the way that causes HIV
 - C. No, HIV and AIDS are the same thing
2. Does HIV affect only gay people?
 - A. Yes
 - B. Only gay men
 - C. Only gay women
 - D. No
3. How can you tell if somebody has HIV or AIDS?
 - A. They bleed
 - B. They look tired and sick
 - C. There's no way to tell
4. Can insects transmit HIV?
 - A. No
 - B. Yes
 - C. Only mosquitoes
5. Can you get AIDS from sharing the cup of an infected person?
 - A. Yes
 - B. No
6. Is there a cure for AIDS?
 - A. Yes
 - B. No
7. Which protects you most against HIV infection?
 - A. Contraceptive pills
 - B. Condoms
 - C. Healthy food
8. Which famous gay 1950's movie star died of AIDS on 2nd October 1985?
 - A. James Dean
 - B. Rock Hudson
 - C. Humphrey Bogart
9. What is the World AIDS Day international symbol of AIDS awareness?
 - A. A black ribbon
 - B. A red ribbon
 - C. A pink ribbon
10. Roughly how many children were living with HIV/AIDS at the end of 2006?
 - A. 2.3 million
 - B. 200,000
 - C. 1.1 million
11. How can a person become infected with HIV?
 - A. Holding hands with an infected person
 - B. Being sneezed on by an infected person
 - C. Both A and B
 - D. Neither of these

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS LA VIDA

 **ACTIVIDADES**

12. Which part of the world has the greatest number of people living with HIV/AIDS?
 - A. Asia
 - B. Europe
 - C. America
 - D. Africa
13. Roughly how many people worldwide were living with HIV/AIDS by the end of 2006?
 - A. 39.5 million
 - B. 63.5 million
 - C. 10.5 million
14. Which persons can't be infected by AIDS?
 - A. children
 - B. Married people
 - C. Lesbians
 - D. No-one
15. If a pregnant woman has HIV and takes no preventive drugs, what are the chances that her baby will be HIV positive?
 - A. 100%
 - B. 50%
 - C. 50%
16. If an HIV+ pregnant woman takes the correct drugs and doesn't breastfeed, how likely is her baby to have HIV?
 - A. 100%
 - B. 40%
 - C. Less than 2%
17. How is HIV transmitted most often?
 - A. Drug use
 - B. Heterosexual sex
 - C. breastfeeding
18. Worldwide, HIV is most common in which age range?
 - A. 35-44 years old
 - B. 15-24 years old
 - C. 0-14 years old
 - D. Older than 55
19. Roughly how many people become infected by HIV per day?
 - A. 40,000
 - B. 12,000
 - C. 18,000
20. Roughly how many children have been orphaned by AIDS?
 - A. 15.2 million
 - B. 10 million
 - C. 6 million
21. Roughly how many people were newly infected with HIV in 2006?
 - A. 4.3 million
 - B. 1.5 million
 - C. 8.9 million

BACHILLERATO
SALUD INFANTIL Y LOS DERECHOS LA VIDA

ANSWERS F. 29/30

1. A

2. D

3. C

4. A

5. B

6. B

7. B

8. B

9. B

10. A

11. D

12. D

13. A

14. D

15. A

16. C

17. B

18. B

19. B

20. A

21. A



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 31**

ACTIVIDADES

DESCRIBING PICTURES.

Choose one pair of pictures and describe them to the class.

Talk about:

1. the people the pictures show (what do they look like? What are they doing?)
2. the countries where the pictures may have been taken
3. the differences between the two pictures given
4. the similarities between them.

Use what you have learnt in this unit about:

1. Malnutrition, famine, starvation, ...
2. Childhood illness (measles, mumps...)
3. HIV/AIDS (AIDS-related, orphans, poverty...)
4. Children's rights (child abuse, child labour...)

BACHILLERATO

SALUD INFANTIL: ¡NOS JUGAMOS LA VIDA!



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs.32/33**



FICHA DEL PROFESORADO

Objetivos

- ◆ Conocer los problemas reales de la salud infantil.
- ◆ Diferencias en el nivel de salud entre los niños de los países desarrollados y los del tercer mundo.
- ◆ Conocer las principales enfermedades que asolan el tercer mundo.
- ◆ Concienciación del problema de la salud de los niños en los países en vías de desarrollo.

Conceptos

- ◆ Reacciones de oxido –reducción.
- ◆ Cálculos estequiométricos.
- ◆ Periodicidad química.
- ◆ Enlace químico.
- ◆ Termoquímica.
- ◆ Reacciones de transferencia de protones.

Procedimientos

- ◆ Lectura y comentario de los documentos.
- ◆ Aplicar los conocimientos químicos a los documentos propuestos.
- ◆ Realización de las actividades propuestas.

Temporalización

- ◆ 3 sesiones.



INTRODUCCIÓN.

DOCUMENTO 1: *Malnutrición:* Leer el documento propuesto tomando conciencia de la problemática que supone la falta de alimentos en los países en vías de desarrollo.

Actividad 1: Elementos químicos y enlace de la materia.

- Ejercicio 1.
- Ejercicio 2.
- Ejercicio 3.
- Ejercicio 4.

DOCUMENTO 2: *El Sida:* En este documento se profundiza en una de las lacras que asolan a algunos de los países de África. Causas y consecuencias.

Actividad 1: Formulación orgánica.

- Ejercicio 1.
- Ejercicio 2.
- Ejercicio 3.
- Ejercicio 4.

DOCUMENTO 3: *Antibióticos.* Tomar conciencia de la falta de medicamentos en los países en vías de desarrollo y su relación con enfermedades, que en dichos países son mortales.

Actividad 1: Fórmulas moleculares.

- Ejercicio 1.

DOCUMENTO 4: *¿Ética o beneficio?* En el documento se dan a conocer como las grandes industrias farmacéuticas impiden el acceso a medicamentos vitales para la salud en el tercer mundo.

Actividad 1: Conocimientos de química

- Ejercicio 1: Oxido –reducción.
- Ejercicio 2: Ácido-Base.
- Ejercicio 3: Termoquímica.

SALUD EN LA INFANCIA



INTRODUCCIÓN

La raíz de todos los defectos morales está en dos actitudes muy comunes en las sociedades actuales que son:

Primero: No me preocupo si otros mueren de hambre mientras mi estómago esté lleno.

Segundo: Tú debes llevar los gastos de mi comodidad, debes trabajar para que yo pueda comer.

Una vida social pacífica depende del equilibrio entre la élite y la gente común o entre el rico y el pobre. Este equilibrio está basado en el cuidado y la compasión por parte de la élite, y el respeto y la obediencia por parte de los segundos. Sin embargo, la primera actitud (permitir que los otros mueran de hambre mientras yo estoy bien alimentado) ha conducido al rico a la maldad, a la usurpación, a la inmoralidad y a la crueldad. Mientras la segunda (tú trabajas para que yo pueda estar agusto) ha conducido al pobre al odio, al rencor, a la envidia y al conflicto con el rico.

Este conflicto ha destruido la paz social de la humanidad en los últimos dos o tres siglos, como el resultado de la vieja lucha entre los trabajadores y el capital. Esas famosas agitaciones tuvieron lugar en Europa. A pesar de todas sus asociaciones caritativas, instituciones de educación moral y las severas leyes y regulaciones, la civilización moderna no ha tenido éxito reconciliando esas dos clases sociales, ni cicatrizando aquellas dos severas heridas de la vida humana. Mientras el Libro Sagrado erradica la primera actitud a través de la obligación de la limosna y cura la herida causada por ello, y erradica el segundo por medio de la prohibición de todas las transacciones que producen intereses.



ACTIVIDADES

Documento 1.

Malnutrición.

El hambre y la desnutrición matan a 6 millones de niños anualmente (cifra que equivale a toda la población en edad preescolar de Japón) y afectan a 852 millones de personas en el mundo, 95 por ciento en países en desarrollo.

La mayoría de esos niños fallecen a causa de enfermedades infecciosas curables, como diarrea, neumonía, paludismo (malaria) y sarampión. Habrían sobrevivido si su cuerpo y sistema inmunológico no estuviera debilitado por el hambre y la malnutrición.

Los esfuerzos por disminuir un 50% antes de 2015 el número de personas que padecen hambre en los países en vías de desarrollo avanzan muy despacio y la comunidad internacional se halla muy lejos de alcanzar los objetivos del milenio. Y es que, si se mantiene el ritmo actual de reducción de la pobreza en las distintas regiones en desarrollo, únicamente América del Sur y el Caribe alcanzarán la meta, mientras que en la mayoría de las naciones del sur de África continuará el problema.

Si no todos, muchos objetivos pueden alcanzarse, pero sólo si se redoblan y se reajustan los esfuerzos. Son muchos los frentes abiertos y un ejemplo es que de las 530.000 muertes de mujeres al año debidas a complicaciones en el embarazo y el parto, 99% ocurren en países en desarrollo, y el hambre contribuye a esos fallecimientos en muchos casos.

La anemia, a menudo causada por la malnutrición, es factor de riesgo en las hemorragias, que causan una cuarta parte de las muertes en parturientas. Además cerca del 75% de la población con hambre y en la pobreza vive en zonas rurales de los países con ingresos bajos. En estas regiones reside la mayoría de los casi 11 millones de niños y niñas que pierden la vida antes de cumplir 5 años y de los 121 millones que no van a la escuela. Y en ellas se producen los 300 millones de casos de paludismo agudo y el millón de muertes por esta enfermedad cada año. Se debe asegurar a los niños y niñas una alimentación adecuada, pues ello es crucial para romper el círculo vicioso hambre-pobreza.

Se requiere, por una parte, aumentar la productividad y los ingresos de las personas pobres que padecen hambre y por otro proporcionar acceso directo a los alimentos y crear redes de protección social para los pobres con ayuda alimentaria para madres y niños pequeños, comedores escolares, huertas escolares y programas de comida por trabajo.





IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 34**



ACTIVIDADES

Actividad 1.

Elementos químicos y enlace.

Hemos podido leer en el documento que la mayoría de las muertes de niños en países en vías de desarrollo se producen por una acusada desnutrición y en concreto por la falta de muchos de los nutrientes esenciales que podrían ser eficaces para combatir muchas de las enfermedades que padecen.

Uno de los grupos de nutrientes más importantes ausentes en sus vidas son los oligoelementos.

Los oligoelementos o minerales no son más que elementos químicos, muchos de los que aprendemos en los libros de química en el colegio. Son los elementos que componen el Universo, la Tierra y cada ser que la habita, incluido tú.

Sabemos que los minerales también forman parte de los seres humanos. Nuestro cuerpo contiene calcio y fósforo en los huesos; el zinc, el cobre, el hierro y el azufre forman parte de algunas proteínas; el magnesio, el potasio y el sodio se encuentran en los fluidos corporales y líquidos celulares.

Estos minerales, y muchos otros, son indispensables para que se lleven a cabo los procesos químicos y eléctricos que mantienen nuestro organismo, y además es importante que se encuentren en concentraciones equilibradas. La carencia o el exceso de alguno de estos minerales pueden llevar al desarrollo de enfermedades.

Nos puede sorprender que algunos elementos, que nos parecen ajenos a los seres vivos, se encuentran de forma natural en nuestro organismo, siendo imprescindibles para que funcione bien. Pero efectivamente, sin Cobalto no tendríamos vitamina B12, de cuya estructura forma parte y que es imprescindible para la formación de células sanguíneas. Se sabe que el Selenio potencia la actividad antioxidante de la vitamina E. El Yodo es parte de la estructura de las hormonas tiroideas, conocidas porque regulan el metabolismo. El Cromo ayuda a que nuestras células aprovechen la glucosa para obtener energía. Grandes desconocidos son el Molibdeno y el Manganeseo, sin los cuáles algunos sistemas enzimáticos no funcionan correctamente.





IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 35/36**

ACTIVIDADES

Actividad 1.

Elementos químicos y enlace.

Hemos podido leer en el documento que la mayoría de las muertes de niños en países en vías de desarrollo se producen por una acusada desnutrición y en concreto por la falta de muchos de los nutrientes esenciales que pueden ser eficaces para combatir muchas de las enfermedades que padecen.

Uno de los grupos de nutrientes más importantes ausentes en sus vidas son los oligoelementos.

Los oligoelementos o minerales no son más que elementos químicos, muchos de los que aprendemos en los libros de química en el colegio. Son los elementos que componen el Universo, la Tierra y cada uno que la habita, incluido tú.

Sabemos que los minerales también forman parte de los seres humanos. Nuestro cuerpo contiene calcio y fósforo en los huesos; el zinc, el cobre, el hierro y el azufre forman parte de algunas proteínas; el magnesio, el potasio y el sodio se encuentran en los fluidos corporales y líquidos celulares.

Estos minerales, y muchos otros, son indispensables para que se lleven a cabo los procesos químicos y eléctricos que mantienen nuestro organismo, y además es importante que se encuentren en concentraciones equilibradas. La carencia o el exceso de alguno de estos minerales pueden llevar al desarrollo de enfermedades.

No es posible imaginar que algunos elementos, que nos parecen ajenos a los seres vivos, se encuentren de forma natural en nuestro organismo, siendo imprescindibles para que funcione bien. Pero, efectivamente, sin Cobalto no tendríamos vitamina B₁₂, de cuya estructura forma parte y que es imprescindible para la formación de células sanguíneas. Se sabe que el Selenio potencia la actividad antioxidante de la vitamina E. El Yodo es parte de la estructura de las hormonas tiroideas, conocidas porque regulan el metabolismo. El Cromo ayuda a que nuestras células aprovechen la glucosa para obtener energía. Cereales desconocidos con el Molibdeno y el Manganeso, son los cuales algunos sistemas enzimáticos no funcionar correctamente.

BACHILLERATO

35

SAUD INTELIGENTE, NOS FACILITA LA VIDA

ACTIVIDADES

Ejercicio 1.

Dados los siguientes elementos químicos $2=12$, $2=17$, $2=24$, $2=14$, escribe sus configuraciones electrónicas, dices el grupo y periodo al que pertenecen e identifícalos. A continuación ordenarlos de mayor a menor potencial de ionización.

Ejercicio 2.

Escribe una combinación de números cuánticos para los electrones diferenciados de los elementos $2=10$ y $2=20$.

Ejercicio 3.

Los números atómicos de dos átomos A y B son 9 y 38, respectivamente.

a. Escribe sus configuraciones electrónicas en estado fundamental y el símbolo de cada uno.

b. Declara cuál será el ión más estable de cada uno.

c. Explica como será la conductividad eléctrica del compuesto formado entre los átomos A y B.

Ejercicio 4.

Completa la siguiente tabla:

Compuesto	Hibridación del átomo central	Geometría de la molécula	Presencia de enlaces polares	Polaridad de la molécula
NH_3		Trigonal piramidal		
BCl_3	sp^2			
Si	SiCl_4			Apolar

BACHILLERATO

36

SAUD INTELIGENTE, NOS FACILITA LA VIDA

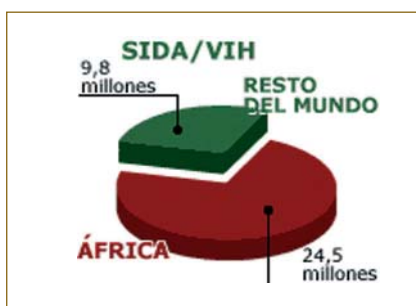
Documento 2.

El Sida

Hoy, un adolescente en los Estados Unidos tiene dos posibilidades de cada tres de sufrir de sobrepeso durante su vida. Un adolescente en Botswana tiene las mismas posibilidades de morir de sida.

Con un promedio de edad de infección de aproximadamente 18 años para las mujeres y 24 para los hombres, esto significa que a la mayoría de jóvenes de este país sudafricano -hasta ahora un modelo para el desarrollo- les queda solamente alrededor de una década de adultez.

Comprender la escala de la pandemia del HIV/sida en África es difícil. Más de 25 millones de africanos están infectados con el virus. Cerca de 3,8 millones han muerto de sida en 2000; un cuarto de ellos, niños que contrajeron el virus de sus madres, y esta situación tiende a empeorar.



El sida es una enfermedad cruel, no sólo por el sufrimiento que causa a los millones de personas que mueren siendo incapaces de costearse un tratamiento que les prolongue la vida, sino **por su atroz impacto sobre las sociedades.**

Golpea a la gente joven al inicio de la adultez y acaba con ellos en la plenitud de sus vidas.

Nuestras escuelas están perdiendo a sus profesores más rápido de lo que ellos puedan ser reemplazados: un golpe aplastante a nuestras esperanzas de hacer realidad las promesas de la educación primaria universal. Grupos de técnicos y expertos están siendo diezmos, y esto hace que la tarea de eliminar la pobreza se torne doblemente difícil.

Y millones de familias han sido devastadas. África alberga a casi el 95 por ciento de niños huérfanos a causa del sida. Más de 12 millones. Sin sus padres, traumatizados al verse reducidos a un estado de persistente desamparo, y empobrecidos por la pérdida del sostén de la familia, estos niños tienen esperanzas de vida reducidas.



Charles Nelson está nervioso. Cada tres meses viene a una clínica de Washington DC para un chequeo médico y análisis de sangre. Es precisamente eso lo que le causa malestar. Después de 14 años con VIH e incontables visitas al laboratorio, ver una aguja introduciéndose en su piel todavía lo hace temblar.

En un par de minutos, se llenan cinco pequeños frascos de sangre. Dentro de unos días tendrá nueva información sobre el estado de su sistema inmunológico y la efectividad de la terapia antiviral de la que ahora depende su vida.

Charles Nelson supo que era seropositivo en 1986 cuando era un estudiante de 25 años. En medio del pánico por el SIDA que recorría Estados Unidos a mediados de los años 80, creía que desarrollaría la enfermedad y moriría.

Pero Nelson fue uno de los primeros pacientes que recibió AZT, la primera droga importante que inhibía el desarrollo del virus, y a mediados de los 90 estaba tomando un complejo cóctel antiviral que controlaba, y todavía controla, el VIH.

Por eso puede trabajar a tiempo completo, viajar y disfrutar de la vida. Pero no puede relajarse. Su salud depende de la vigilancia y la disciplina.

En Estados Unidos hay casi un millón de infectados con el VIH. El año pasado sólo 20.000 personas murieron de SIDA, lo que significa que Estados Unidos está gastando miles de millones de dólares en medicamentos, atención médica y otros servicios para combatir el virus.

El SIDA en Estados Unidos no ha sido vencido pero sí controlado. ¿Por qué entonces vemos que la epidemia está fuera de control en el mundo en desarrollo?

¿Por qué las drogas que son capaces de inhibir la reproducción del VIH no están teniendo impacto en los países donde el virus campea por sus respetos? Para decirlo de forma simple, las personas que necesitan las últimas drogas antivirales en África no tienen el dinero para comprarlas y los que las producen están motivados por la búsqueda de ganancias.

Las grandes corporaciones farmacéuticas de Estados Unidos han gastado millones de dólares en probar y fabricar las drogas que combaten el VIH. Se trata de rivales en el mercado pero en un aspecto fundamental tienen un interés común: usar la ley internacional de derecho de autor para mantener su control de la manufactura, la distribución y los precios de los medicamentos, entre ellos el AZT.

En la década de los 90 las compañías farmacéuticas luchaban enérgicamente por proteger sus privilegios. Su argumento era simple: si se infringe la ley de derecho de autor para permitir que los países pobres tengan acceso a las drogas sin pagar, el precio sería peligroso.

Sus representantes argumentaban que la piratería se extendería por todo el mundo y los negocios estadounidenses se verían afectados. Si no se protegía el derecho de autor, ¿quién se tomaría la molestia de invertir en la investigación y el desarrollo necesarios para continuar la lucha contra el SIDA?

Una batalla por las patentes y los precios se produjo en Sudáfrica. Los sudafricanos aprobaron una ley que permite la producción o la importación de drogas baratas.

Las compañías farmacéuticas estadounidenses expresaron su disgusto y sus amigos en el Congreso exigieron fuertes sanciones contra el país africano. El vicepresidente Al Gore, a punto de lanzar su campaña por la presidencia, advirtió a los sudafricanos a comienzos de 1999 que las relaciones entre Pretoria y Washington podría verse afectadas.





ACTIVIDADES

Actividad 2.

Formulación orgánica.

La zidovudina, ZDV, azidotimidina o AZT se desarrolló como un fármaco anticanceroso en 1.964 demostrándose en 1.985 que poseía actividad antirretroviral frente al VIH a concentraciones 100 veces menores que las tóxicas para las células del medio. Fue el primer antirretroviral para el tratamiento de la infección VIH/SIDA aprobado por la FDA en 1.987.

La ZDV es la 3'-azido-2' 3'-didesoxitimidina un análogo sintético de un didesoxinucleósido de la timidina en el que el grupo 3'-hidroxi (-OH) se ha remplazado por un grupo azido (-N₃). Como podemos comprobar la química orgánica es la responsable de muchas de las soluciones a enfermedades que asolan a la humanidad. Su investigación y desarrollo da sus frutos y por eso es interesante adentrarse en ella .

Ejercicio 1.

Formula los siguientes compuestos químicos e indica cuales de ellos pueden formar enlaces de hidrógeno:

- | | |
|---------------|---------------------|
| a) Etanol | b) Acido propanoico |
| c) 2-butanona | d) Propano |

Ejercicio 2.

Considerando la molécula de propeno, indica razonadamente: a) el numero de electrones de valencia de los átomos de C e H ; b) la hibridación que presentan los tres átomos de carbono de la misma c) el numero de enlaces covalentes que posee.

Ejercicio 3.

Los nombres de los siguientes compuestos orgánicos son erróneos :

- a) 1-butanona; b) 2-etil-1-propanol.

Formúlalos e indica su nombre correcto.

Ejercicio 4.

Formula el 3- metil-2-pentanol y el 2,2,4-trimetiloctano y explica cual de estos compuestos presenta mayor punto de ebullición y por qué.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 37**

ACTIVIDADES

Actividad 2.

Formulación orgánica.

La zidovudina, ZDV, zidodineína o AZT se desarrolló como un fármaco antitumoral en 1964 demostrándose en 1985 que poseía actividad antirretroviral frente al VIH a concentraciones 100 veces menores que las tóxicas para las células del medio. Fue el primer antirretroviral para el tratamiento de la infección VIH/SIDA aprobado por la FDA en 1987.

La ZDV es la 3'-ácido-2', 3'-dideoxineína un análogo sintético de un dideoxirribósido de la timidina en el que el grupo 3' hidroxil (-OH) se ha reemplazado por un grupo ácido (-N3). Como podemos comprobar la química orgánica es la responsable de muchas de las soluciones e enfermedades que asolan a la humanidad. Su investigación y desarrollo da sus frutos y por eso es interesante adentrarse en ella.

Ejercicio 1.

Formula los siguientes compuestos químicos e indica cuáles de ellos pueden formar enlaces de hidrógeno.

a) Etanol b) Ácido propanoico
c) 2-butanona d) Propano

Ejercicio 2.

Considerando la molécula de propano, indica razonadamente: a) el número de electrones de valencia de los átomos de C e H, b) la hibridación que presentan los tres átomos de carbono de la misma c) el número de enlaces covalentes que posee.

Ejercicio 3.

Los nombres de los siguientes compuestos orgánicos son erróneos:

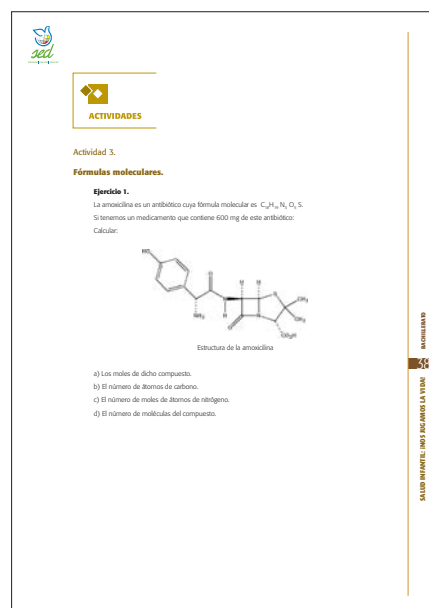
a) 1-butanona b) 2-etil-1-propanol.

Formúlalos e indica su nombre correcto.

Ejercicio 4.

Formula el 3-metil-2-pentanol y el 2,2,4-trimetiloctano y explica cual de estos compuestos presenta mayor punto de ebullición y por qué.

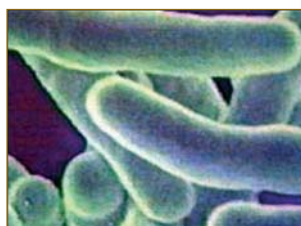
BACHILLERATO
 SALUD INFANTIL, INFY PEDIATRIA LA VIDA



DOCUMENTO 4.

¿Ética o beneficio?

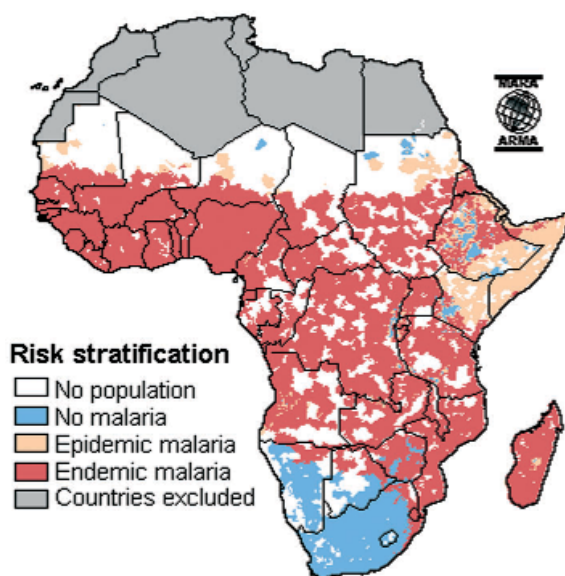
Es muy probable que la mayoría de los jóvenes menores de 25 años no conozcan muchas de las enfermedades que asolan los países en vías de desarrollo, como es la tuberculosis o la malaria y en otros casos ni siquiera sepan que otras muchas, son aun hoy la causa de la muerte de miles niños como es el sarampión, enfermedad que prácticamente pasa de puntillas por el mundo occidental.



Tuberculosis.

Estas y muchas otras enfermedades causan la muerte de miles de niños todos los días, enfermedades a las que no pueden hacer frente estos países y cuya erradicación es relativamente sencilla.

Uno de los factores más importantes que impiden este hecho son los intereses de las compañías farmacéuticas. Parece ser que la salud y los intereses de la propiedad de estas compañías son irreconciliables.



Clasificación territorial de distribución de la malaria

Uno de los casos más llamativos es el de la empresa alemana Bayer, una de las empresas farmacéuticas con mayores beneficios del mundo. Una empresa comprometida con el desarrollo sostenible. Bayer tiene proyectos en varios países, relacionados con el cambio climático y la contaminación del aire, programas contra el racismo, de reconstrucción, etc. Pero es curioso que no tenga programas de acceso a los medicamentos de los que más los necesitan, cuando su actividad es la producción de éstos.

Se ha acusado a Bayer de vender medicamentos inseguros al tercer mundo en la década de los 80, mientras en Europa y EEUU vendían otros más avanzados. Sólo en Hong Kong y Taiwan, más de 100 hemofílicos contrajeron el virus VIH por consumir productos inseguros (Factor VIII). Bayer ha acabado pagando a los afectados la suma de 600 millones de dólares en concepto de indemnización después de años de juicios.

En efecto, el tercer mundo reclama un trato diferente. Los TRIPS, acuerdos internacionales relacionados con el Derecho de Patentes, garantizan 20 años de patente para las medicinas. Ya en DOHA se clamó por una modificación o, por lo menos, una relajación de estos acuerdos. Mientras que los fármacos antiguos están libres de patente, las nuevas medicinas están sujetas a protección y a precios inalcanzables para los países en vías de desarrollo e incluso para países desarrollados.

Tras el 11 de septiembre, los EEUU no dudaron en amenazar a Bayer con producir ellos mismos el Cipro, tratamiento antibiótico patentado contra el ántrax, por el elevado precio al que la farmacéutica quería venderlo. Al fin, se negoció el precio a la baja, pero para el consumidor final una tableta costaba más de 4 dólares. Para el bolsillo americano 4\$ no es mucho, pero si lo trasladamos por ejemplo a Cuba (donde el salario medio mensual es de 10\$) supone casi la mitad del sueldo.

A pesar de ello seguimos escuchando las mismas palabras, como ejemplo las del Director General de la Federación Internacional de Asociaciones de Productores Farmacéuticos, y es que según Harvey Bale "Es necesario que se proteja el derecho a la propiedad intelectual en todo el mundo, no necesariamente en países pobres, (...) pero en países con rentas medias y altas, en vías de desarrollo o desarrollados este tipo de protección de la propiedad intelectual es absolutamente esencial para la industria", algo que los millones de personas que necesitan de dichos medicamentos, muy probablemente no comprendan.



ACTIVIDADES

Actividad 4.

Conocimientos de química:

Es hora de empezar a cambiar las cosas, por ese motivo tenemos que apoyar la investigación y las iniciativas fuera de las grandes compañías. Tenemos que luchar por conseguir que las cosas cambien y la química nos puede ayudar.

Muchos de los procesos químicos que se llevan a cabo para la consecución de principios activos eficaces que llevan a la producción de medicamentos, se basan en conceptos más o menos complejos de los cuales comenzáis a tener conocimientos tras el estudio de la Química General que se imparte en los cursos de bachillerato.

Vamos a adentrarnos en algunos de estos conceptos y a trabajar con ellos. Quizás seáis vosotros los futuros descubridores de medicinas efectivas y eficaces que puedan llegar a todos los rincones del mundo.

Ejercicio 1. Oxido- Reducción.

El sulfuro de dihidrógeno reacciona con el permanganato de potasio en presencia de ácido clorhídrico obteniéndose azufre elemental, cloruro de manganeso (II), cloruro de potasio y agua.

- Ajustar la ecuación iónica y molecular por el método del ión-electrón.
- Si la reacción se lleva a cabo en fase acuosa siendo el volumen final 2 litros, calcula la molaridad en cloruro de manganeso de la disolución final resultante cuando reacciona 25 gramos de permanganato de potasio con un exceso de los otros reactivos. (Datos: masas atómicas; K= 39; Mn= 55; O=16).

Ejercicio 2. Acido-Base.

Al disolver una determinada cantidad de hidróxido sódico en agua se obtiene una disolución básica de $\text{pH}=1$. Calcula a) La concentración de iones OH^- ; b) los gramos de NaOH que deben emplearse en la disolución anterior si el volumen total de la misma es 500 ml (Datos: masas atómicas ; $\text{Na}=23$; $\text{O}=16$; $\text{H}=1$).

Ejercicio 3.Termoquímica.

En la combustión en condiciones estándar de 5 Kg de butano se desprenden $2,48 \cdot 10^5$ kJ de energía.

- Escribe la ecuación de combustión del butano.
 - Calcula la entalpía molar estándar de combustión del butano.
 - Sabiendo que las entalpías estándar de formación del agua líquida y del butano gaseoso son -285 y -126,43 kJ/mol, respectivamente, calcula la entalpía de formación estándar del dióxido de carbono gas.
- (Datos: Masas atómicas; $\text{C}=12$; $\text{H}=1$).



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / pág. 39**



ACTIVIDADES

Actividad 4.

Conocimientos de química:

Es hora de empezar a cambiar las cosas, por eso vamos a tener que apoyar la investigación y las iniciativas tanto de los grandes consorcios, tenemos que luchar por conseguir que las cosas cambien y la química nos puede ayudar.

Muchos de los procesos químicos que se llevan a cabo para la consecución de principios activos eficaces que llevan a la producción de medicamentos, se basan en conceptos más o menos complejos de los cuales comenzamos a tener conocimientos tras el estudio de la Química General, que se imparte en los cursos de bachillerato.

Vamos a adentrarnos en algunos de estos conceptos y a trabajar con ellos. Quizás vosotros los futuros descubridores de medicinas efectivas y eficaces que puedan llegar a todos los rincones del mundo.

Ejercicio 1. Óxido-Reducción.

El sulfato de dihidrógeno reacciona con el permanganato de potasio en presencia de ácido clorhídrico obteniéndose sulfato elemental, dióxido de manganeso (MnO_2), cloruro de potasio y agua.

a) Ajustar la ecuación iónica y molecular por el método del ion-electrón.

b) Si la reacción se lleva a cabo en fase acuosa siendo el volumen final 2 litros, calcula la molaridad en iones de manganeso de la disolución final resultante cuando reaccionen 25 gramos de permanganato de potasio con un exceso de los otros reactivos. (Datos: masas atómicas: $\text{K}=39$; $\text{Mn}=55$; $\text{O}=16$).

Ejercicio 2. Acido-Base.

Al disolver una determinada cantidad de hidróxido sódico en agua se obtiene una disolución básica de $\text{pH}=1$. Calcula a) la concentración de iones OH^- ; b) los gramos de NaOH que deben emplearse en la disolución anterior si el volumen total de la misma es 500 ml (Datos: masas atómicas: $\text{Na}=23$; $\text{O}=16$; $\text{H}=1$).

Ejercicio 3.Termoquímica.

En la combustión en condiciones estándar de 5 kg de butano se desprenden $2,48 \cdot 10^5$ kJ de energía.

a) Escribe la ecuación de combustión del butano.

b) Calcula la entalpía molar estándar de combustión del butano.

c) Sabiendo que las entalpías estándar de formación del agua líquida y del butano gaseoso son -285 y -126,43 kJ/mol, respectivamente, calcula la entalpía de formación estándar del dióxido de carbono gas.

(Datos: Masas atómicas; $\text{C}=12$; $\text{H}=1$)

SALUD INFANTIL: LOS RIESGOS LA VIDA

BACHILLERATO

FICHA DEL PROFESORADO

El niño yuntero y el Derecho a la salud de la Infancia

Objetivos

- ◆ Conocer los Derechos de la Infancia.
- ◆ Profundizar en el conocimiento específico de los Derechos de la Infancia que se refieren a la salud y su vulneración por la explotación infantil.
- ◆ Obtener y procesar la información contenida en un texto poético.
- ◆ Profundizar en el análisis estilístico de la lírica.
- ◆ Utilizar el lenguaje escrito para la expresión conceptual razonada y para la expresión lírica del sentimiento.

Conceptos

- ◆ Los Derechos de la Infancia y el Derecho a la salud.
- ◆ Los recursos estilísticos, fundamentalmente los tropos, en la lírica.
- ◆ Estructura y tema en la poesía.

Procedimientos

- ◆ Localizar y explicar los recursos expresivos de un poema en función del tema y la intención del autor.
- ◆ Obtener el contenido de un texto poético y relacionarlo con los Derechos de la Infancia y en particular con el Derecho a la salud.
- ◆ Elaborar una exposición escrita sobre el trabajo infantil y sus consecuencias sobre la salud de los niños y niñas.
- ◆ Componer un poema que desarrolle el tema: *Protesta contra la explotación infantil por vulnerar el Derecho a la salud de los niños y niñas*.

Actitudes

- ◆ Concienciación y compromiso en la campaña de sensibilización de SED 2008.
- ◆ Posicionamiento crítico contra el trabajo infantil por vulnerar el Derecho a la salud.
- ◆ Valorar positivamente la poesía como instrumento de transformación social en la lucha contra la injusticia.
- ◆ Gusto por la poesía como forma de expresión artística de la subjetividad.

Materiales

- ◆ Ficha del profesorado.
- ◆ Canción: El niño yuntero.
- ◆ Texto para la reflexión inicial: "Cuidado, niños y niñas trabajando."
- ◆ Texto del poema: El niño yuntero.
- ◆ Texto de la declaración de los Derechos de la Infancia.

Temporalización

- ◆ 2 a 5 sesiones, según el número de actividades realizadas.



DESARROLLO

IV LENGUA Y LITERATURA I y II

El Profesor o Profesora cuenta con el análisis completo del poema y la solución a la actividad de la sesión 3 sobre los Derechos de la Infancia.

La temporalización puede variar según las características del alumnado y el grado de desarrollo de las actividades.

1ª SESIÓN.

1. Lectura del texto de sensibilización: "Cuidado, niños y niñas trabajando."

Tras el reparto de un ejemplar a cada alumno/a del texto, es recomendable realizar la lectura en voz alta de forma alterna para favorecer así la atención.

2. Audición de la canción: *El niño yuntero*. Los alumnos/as deberán contar con un ejemplar del poema para seguirle perfectamente.

3. El profesor/a puede explicar los aspectos del poema que considere oportunos para su comprensión completa.

4. Realización por el alumnado de la estructura interna y localización del tema del poema.

5. Corrección pública.

El objetivo de esta sesión es desarrollar la capacidad de síntesis y hacerse de forma completa con el contenido del texto.





IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 40/41/42**

IV LENGUA Y LITERATURA I y II

ACTIVIDADES

Ficha 1:

Cuidado! Niños y niñas trabajando.

Recordo la lámina de un teñido escolar de mi infancia, en la que un niño guila los barros, mientras el padre sostenía con firmeza el asado. Era una estampa feliz: el trabajo, la semilla en el surco y la amonía de padres e hijos y de todos con la naturaleza, son reglas que adornan la existencia.

Años después, cuando hablo sobre un poco y todo el trabajo de Miguel Hernández, la imagen no me pareció tan bucólica. Entonces no sabía que aquellos versos reflejaban la mitad de la vida del poeta que creció pastoreando cabros y apaciguado a los peones una infame Rueda de la Vida.

Cuando verificaba sobre su experiencia, Miguel Hernández no podía saber que, en el mundo subdesarrollado existían casi 400 millones de niños trabajadores, de ellos unos 110 millones son niñas y 80 millones niños de la calle. Ninguno juega, pocos van a la escuela, muchos carecen de hogar y la mayoría nunca han conocido el afecto.

Ningún poeta y ningún sabio podía concebir una situación en la que, prácticamente no pueda consumir un producto natural del Tercer Mundo que no esté contaminado por el trabajo infantil. Pasa mayor mortu, también la están los juguetes y los balones de fútbol. A instancias de estrellas del deporte y organizaciones de derechos humanos, se han prohibido competencias con juguetes fabricados por niños esclavos y el Comité Olímpico Internacional ha lanzado la consigna: "Nes Olímpicos Libres de Trabajo Infantil".

Hay más niños empleados en servicio doméstico que en ninguna otra forma de trabajo. Ellas limpian, cocinan, cuidan a otros niños. Jamás juegan, apenas visitan a sus familias y para calmar, es frecuente que se abuse sexualmente de ellas. Un 75 por ciento de esos diminutos sirvientes no saben leer o escribir y en muchos casos son huérfanos. Entre algunos categorías de niños trabajadores la esperanza de vida llega a los 12 años.

La codicia y la maldad, no la pobreza, son las causas del crecimiento del trabajo infantil. No existe ni una sola razón económica que lo justifique. El que los niños trabajan como bestias no le conviene a ningún país, uno a individuos desahuciados. De hecho, los niños ocupan los empleos de los adultos. Donde abunda el trabajo infantil es ahí el desempleo.

La tentación a explotar niños pobres es muy alta y el único antidoto es la voluntad política de los gobiernos que debieran perseguir esas prácticas como perseguir al terrorismo.

De todos modos, desde un consuelo: hacerlos trabajar no es lo peor que se les puede hacer a un niño: prostituirlo, abusarlo sexualmente y utilizar sus imágenes para el comercio con pornografía son todavía peores y más viciosos, porque más tienen que ver con pobreza o la subsistencia. Al menos 8 millones de niños ejercen la prostitución.

SALUD INFANTIL: ¡NOS JUGAMOS LA VIDA!

BACHILLERATO

40

Estamos hablando de niños que no asistan a la escuela y no juegan, no cultivan la fantasía ni la carne nuda, no conocen ni reproducen amor. Una parte de ellos crecen y aquellos que logran sobrevivir están salidos por el trauma, corren de su familia y de preparación, muchos corren de la familia en la que crecieron niños trabajadores y algunos los envían a las calles para reiniciar otra noia salvaje.

Jorge Gómez Barata

Las consecuencias de la explotación para los niños y las niñas son contundentes y demolidoras. Sufren daños por la exposición a sustancias nocivas en minas y talleres, el subdesarrollo y las malas prácticas laborales provocan lesiones físicas y transformaciones de por vida, la mala nutrición y las peores condiciones laborales permiten los accidentes, en ocasiones mortales; a veces están expuestos a condiciones climáticas extremas y su alimentación escasa y deficiente limita su desarrollo.

La obligación de trabajar impide la escolarización convirtiendo al pequeño/a en un ser ignorante e insulso, en la información y formación necesaria para alcanzar un desarrollo humano íntegro, conocer y reclamar sus derechos, adquirir los hábitos necesarios para una correcta salud e higiene personal y en definitiva ser consciente de la necesidad de una visión humana y solidaria del ser humano que pueda incluir en la búsqueda de un mundo mejor y más justo.

Todas estas consecuencias de la explotación infantil degradan su calidad de vida, perjudican severamente su salud física, mental, moral y afectiva, y en último término acortan su esperanza de vida. Es imprescindible por tanto extender una conciencia social que convenza y presione a gobiernos, empresas y familias para que pongan todos los medios a su alcance con el objetivo de erradicar esta lava de nuestro mundo.

SALUD INFANTIL: ¡NOS JUGAMOS LA VIDA!

BACHILLERATO

41

ACTIVIDADES

Ficha 2:

El niño yunco

Came de yugo, ha nacido más humillado que bello, con el cuello pegado por el yugo para el cuello.

Nace, como la herramienta, a los golpes destinado, de una berra descontenta y un insubordinado asno.

Entre estío y calor y vino de uvas, trae a la vida un alma color de olivo viaga y a enroscada.

Empieza a vivir, y empieza a morir de punta a punta levantando la corteza de su madre con la uña.

Empieza a sentir, y siente la vida como una guerra, y a dar falgamiento en los huesos de la tierra.

Contar sus años no sabe, y ni sabe que el sudor es una corona grave de su peso el labrador.

Trabaja, y mientras trabaja masculinamente serio, se unge de luto y se alaja de carne de cementerio.

A fuerza de golpes, fuerza, y a fuerza de sol, bruido, con una ambición de muerte despiada un pan refrito.

Cada nuevo día es más cós, menos clatura, que resaca bajo los pies la voz de la sepultura.

Y como así se hunde en la tierra lentamente para que la tierra inunde de paz y parezca su frente.

Me duele este sol humillado como una grandiosa espina, y su vivir constante resuelve mi alma de encina.

Lo veo arar los rastros, y desear un mendrugo, y declarar con los cipés que por qué es carne de yugo.

Me da su asado en el pecho, y su vida en la garganta, y su vida en la garganta, y su vida en la garganta, tan grande bajo su planta.

¿Quién salvará este chiquillo menor que un grano de arena? ¿De dónde saldrá el mantillo velado de esta catedral?

Que salga del corazón de los hombres penales, que antes de ser hombres son y han sido niños yuneros.

Miguel Hernández en viento del pueblo

SALUD INFANTIL: ¡NOS JUGAMOS LA VIDA!

BACHILLERATO

42

2ª SESIÓN.

1. Análisis estilístico por el alumnado de los principales recursos retóricos del poema en relación con el tema y la intención del autor.
2. Corrección pública.

El objetivo de esta sesión es ampliar el conocimiento de la retórica y comprender cómo el lenguaje literario es un arte que expresa la visión personal de la realidad.



IMPRIMIR PDF

1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 43/44**

ACTIVIDADES

Ficha 3:

Análisis y explicación de El niño yuntero.

INTRODUCCIÓN: En *El niño yuntero* en particular y en cada niño y niña trabajadora: misas Miguel Hernández su propio trabajo de adolescente: cubre que acorta su genio saliendo a sus compañeros que siguen los estudios que ha tenido que abandonar. Son niños y niñas que tienen que trabajar en el campo desde muy temprana edad: desahogado, temeroso y padeciendo todo tipo de estrecheces y privaciones: fatiga extrema, hambre, enfermedad, marginación, desocialización e incultura... Sobre el particular Miguel Hernández afirma: "Han pasado más que por los pueblos de España: ¡qué han visto! Junto a los hombres tristes y gesticulados de trabajar y mal comer, los niños yunteros, mineros, herreros, albañiles, fuertemente contagiados por el grito de sus padres: los niños con cara de anciano y ojos de desgracia". Esta calamitosa situación ya no se da en la España actual, pero sí en otras muchas partes del mundo.

ESTRUCTURA, CONTENIDO Y ANÁLISIS ESTILÍSTICO.

ESTRUCTURA EXTERNA: El poema está formado por 60 versos agrupados en 15 cuartetos octosílabos con rima consonante (abab).

ESTRUCTURA INTERNA:

1ª PARTE (Versos 1-16)
El nacimiento del niño destinado fatalmente a una vida triste y de fatigoso trabajo en un medio pobre y hostil.

2ª PARTE (Versos 17-40)
El duro trabajo del niño en el campo en unas condiciones penosas: hambriento, fatigado y sudoroso, golpeado, expuesto a la intemperie. El niño no ha nacido para la vida, sino para la muerte, y se funde en uno con la tierra que lo traga.

3ª PARTE (Versos 41-60)
Expresión de la indignación y el intenso dolor que siente el poeta por el hambre, la tristeza y el sufrimiento del niño.

4ª PARTE (Versos 53-60)
Propuesta de un remedio de la situación que se encuentra en un cambio de actitud de los pequeños padres ante la explotación infantil de sus hijos.

TEMA: El poeta expresa su profundo dolor por la injusta situación de un niño pequeño destinado desde su nacimiento al trabajo en el campo y propone la solución: que los padres de los niños y las niñas cambien de actitud y no toleren ese sufrimiento.

BACHILLERATO

SALUD INFANTIL: LOS PEQUEÑOS LA VITAN

ANÁLISIS ESTILÍSTICO

Los versos están escritos en un lenguaje directo que también emplea los recursos retóricos, fundamentalmente la metáfora, como instrumento expresivo.

(1-6)
Cama de yugo, ha nacido más humillado que bello, con el cuello peregrinado por el yugo para el cuello.

(7-8)
[Yugo, instrumento de madera en forma de dos arcos unidos, a la que se unen la punta de bueyes o caballos que tira del arado.]

(1-4) Presentación de la situación inicial, el nacimiento del niño condenado por un determinismo fatalista a la tierra del campo.

La metáfora cama de yugo (v. 1) identifica al inocente niño con los apuros del campo y le transfiere su identidad de abnegada vida y sufrimiento.

La reduplicación de yugo y cuello (1, 3, 4) intensifican por repetición el dolor de su contenido.

El pleonismo *que* peregrinado por el yugo *para el* cuello *de* 3-4 consigue ese mismo efecto de intensificación y expresa el destino del que no puede escapar el niño.

En las tres cuartetas siguientes (5- 16) se concretan y precisan las circunstancias del nacimiento.

(5-8)
Nace, como la herramienta, a los golpes destinados de una tierra descontenta y un insecto hecho anillo.

La comparación como la herramienta (5) asemeja al niño con los apuros del campo destinados al duro trabajo, la fuerza y la violencia.

Las personificaciones tierra descontenta (7) e insecto hecho anillo (8) expresan la pobreza del campo subdesarrollado, donde los campesinos deben sobrevivir con gran esfuerzo.

(9-12)
Entre adverbial puro y vivo de vacas, trae a la vida un alma color de olivo viejo ya y encañilada.

Muestra la curiosa el origen humilde (9 y 10), y la *sinestesia* alma color de olivo (11) expresa de forma hipérbolica los efectos que generación tras generación ha dejado en la piel el trabajo en el campo.

BACHILLERATO

SALUD INFANTIL: LOS PEQUEÑOS LA VITAN



1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 45/46/47/48**

4^º **SALUD INFANTIL: INOS JUGAMOS LA VIDA!** **BACHILLERATO**

4
SALUD INFANTIL: INOS JUGAMOS LA VIDA!
BACHILLERATO

4. SALUD INFANTIL: NOS JUGAMOS LA VIDA!

SALUD INMIANTE: NOS JUCAMOS LA VIDA!

3ª SESIÓN.

- 1. Tras el reparto del texto de la declaración de los Derechos de la Infancia. Los alumnos y alumnas localizarán qué Derechos se vulneran en el caso presentado en el poema: *El niño yuntero*, y cuáles son los referentes a la salud en particular. Para ello puede realizarse la técnica del subrayado selectivo o presentarse la respuesta en una exposición redactada.
- 2. Exposición pública del resultado justificando los motivos que les han llevado a seleccionar los Derechos vulnerados.

El objetivo es profundizar en el conocimiento de los Derechos de la Infancia y sensibilizar a los chicos y chicas sobre las indeseables consecuencias del trabajo infantil sobre la salud.



IMPRIMIR PDF

- 1. Abrir ADOBE ACROBAT READER.
- 2. Imprimir archivo **BACHILLERATO / FICHA.PDF / págs. 49/50**





ACTIVIDADES

Ficha 4:
Declaración Universal de los Derechos del Niño. (1959)

1. El niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

2. El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado de todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente, en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

3. El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

4. El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y a desarrollarse en buena salud. Con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

5. El niño físico o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

6. El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material. Salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia, o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas, conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.

7. El niño tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en los etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.

El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe, en primer término, a sus padres.

El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deberán estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

8. El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

SALUD INFANTIL: LOS DERECHOS LA VITAMINA

49



9. El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata.

No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se lo dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

10. El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole. Debe ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.

SALUD INFANTIL: LOS DERECHOS LA VITAMINA

50



ACTIVIDADES

Solución para el Profesor/a de la Ficha 3.

Aparecen subrayados en negro los derechos de la infancia generales que se vulneran en el poema y en rojo los derechos concretos que aluden a la salud.

Declaración Universal de los Derechos del Niño

11. El niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.
12. El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado de todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente, en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.
13. El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.
14. El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y a desarrollarse en buena salud: con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.
15. El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.
16. El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia, o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas, conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.
17. El niño tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.

El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación: dicha responsabilidad incumbe, en primer término, a sus padres. El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deberán estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

8. El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.
9. El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata. No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se lo dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

10. El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole. Debe ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.

4ª SESIÓN.

Elaboración escrita de una exposición en la que se presente una postura razonada sobre el trabajo infantil y la merma de los Derechos de la Infancia que provoca.

Se busca con esta exposición profundizar en la reflexión e interiorizar lo injusto de la situación y el sufrimiento que inflige a los pequeños/as trabajadores/as.

5ª SESIÓN.

Componer un poema que desarrolle el tema: *Protesta contra la explotación infantil por vulnerar el Derecho a la salud de los niños y niñas.*

Se trata de favorecer la expresión lírica del sentimiento en relación con los objetivos de la campaña y hacer ver la dificultad que la creación lírica comporta como arte que es.