

Tema 4

VIVIR MÁS, VIVIR MEJOR

Estos comentarios no pretenden ser una resolución de las actividades, dado que pueden contestarse una vez leído el texto. Más bien pretenden ser como una guía de las decisiones que se han tomado a la hora de concretar la propuesta.

COMENTARIOS A LOS APARTADOS 1 Y 2

FUENTE: Textos en p. 1-5 (Ministerio de Sanidad y Consumo y la página web de la OMS en español).

Antes de empezar el tema haremos unas consideraciones con respecto al título que se ha escogido para la unidad didáctica: “*Vivir más, vivir mejor*”.

En el título aparecen dos enunciados: en uno de ellos la palabra *vivir* va seguida de *más* y en el segundo *vivir* va seguida de *mejor*. Las dos propuestas están unidas por un signo de puntuación, en este caso una coma. Pero vamos a jugar un poco con este título. En una propuesta uniremos de una manera disyuntiva las dos propuestas; esto es, vamos a cambiarlo por: “*vivir más o vivir mejor*” o también podemos unirlos por una “y”: “*vivir más y vivir mejor*”. Si ambos enunciados los pasamos a pregunta para formular un deseo, está claro que nuestra respuesta sería la segunda opción porque, sin duda, es la mejor. Pero redundando en la pregunta, y de una manera más serena y reflexiva, será necesario que nos preguntemos: ¿En qué circunstancias vivir más no es vivir mejor? ¿Debemos anteponer el vivir más al vivir mejor? ¿En qué circunstancias? ¿En qué condiciones es pertinente vivir más o vivir mejor? Está claro que el vivir más no necesita ninguna consideración, pero, ¿qué se entiende por vivir mejor?

Este debate, que es un debate social, no se pretende resolver en el tema, porque no es éste el objeto de estudio y, sobre todo, porque no es fácil encontrar respuestas, pero tampoco se hace necesario ocultarlo, ya que el vivir más genera problemas de ámbito social, económico y sanitario en sociedades post-industriales, con poblaciones cada vez de más edad y con unas necesidades de prestaciones de servicios mayores.

Enunciar, que no encontrar soluciones ni alargar las discusiones, nos permitirá, cuando menos, concretar el concepto de salud en las sociedades desarrolladas que no sólo contempla la ausencia de enfermedades, que también, sino que se trata de una propuesta más compleja, ligada al concepto de calidad de vida y sociedad del bienestar, y que se considera, por tanto, un valor tanto individual como social, que tiene una construcción individual (el médico pregunta: ¿cómo se encuentra? No, ¿qué tiene?

Eso lo deberá saber él como profesional). La salud es un derecho, al que tenemos acceso a través del estado de bienestar, pero también un deber: tenemos la obligación de vigilar nuestra salud.

Pero volviendo a las preguntas que pueden derivarse del título de la unidad, es evidente que hay diferencias con respecto al vivir más o vivir mejor. Estas diferencias se relacionan con factores como:

- El estado de desarrollo económico del país o del individuo.
- El estado de desarrollo (técnico y asistencial) del sistema sanitario.
- Diferentes causas de morbilidad entre países ricos y pobres.
- Diferencias debidas a la pertinencia a una clase social.

El alumnado considera que no hay relación entre el estilo de vida individual y las enfermedades (por lo menos a su edad), por eso se hace necesario el trabajar en profundidad el apartado que hace referencia a los condicionantes de la salud, porque nos permitirá después incidir en qué actuaciones individuales o colectivas hay que considerar, a los efectos de mejorar nuestra salud; así, a modo de ejemplo, hay que incidir en que no podremos actuar sobre las enfermedades de origen genético directamente, pero sí, en algunos casos, aplazar su aparición. Así, por lo que respecta al tabaquismo, se ha demostrado que acelera la manifestación de una enfermedad que tiene una causa genética como es el cáncer. Con esta intención se ha pensado (*actividad 4*) y se ha copiado el decálogo de vida saludable de la OMS. Éste enuncia acciones que tienen, en la mayoría, carácter individual, pero habrá que hacer patente aquéllos que tienen carácter colectivo.

Respecto a la actividad 2, no se trata de un problema de percepción sobre el propio estado de salud, sino que la probabilidad de caer enfermo depende del rango laboral y hay estadísticas al respecto en Lewontin (1984) y Punset (2008) y la distancia temporal entre ambos libros pone de manifiesto que esto no ha variado en muchos años. También hay que evitar la posible lectura por parte del alumnado basada en consideraciones machistas sobre la diferencia de percepción del propio estado de salud entre hombres y mujeres, pues no queda claro a qué puede deberse.

El aumento de las expectativas de vida (el vivir más del título), también tiene un impacto social. Habrá que intentar que, en primer lugar, el alumnado se de cuenta de la problemática que conlleva: la morbilidad de las personas mayores, su dependencia, los problemas económicos y sanitarios que se derivan en una población cada vez más envejecida, etc. Y, además, que piense sobre las actuaciones que pueden paliar esta problemática. (Nota: el alumnado desconoce cómo funciona la financiación de las pensiones o la seguridad social. Esta puede ser una buena ocasión para interesar al alumnado que hace el bachillerato de Ciencias Sociales).

Las actividades propuestas en estos apartados iniciales tienen por objetivo elaborar una interpretación de la información que presentan los textos y tablas

que en estos casos en particular requieren relacionar variables aunque sólo sea de forma cualitativa.

COMENTARIOS A LOS APARTADOS 3 Y 4

FUENTE: Cuadro en p. 7 (Ed. Santillana. Ciencias para el mundo contemporáneo. Anguita et al., p. 109); cuadros de texto en pp. 8-9 (Ed. Destino. Inmortales y perfectos. Salvador Macip, p. 212).

La sistematización de las enfermedades se puede hacer desde diferentes criterios. La actividad 6, tan sólo pretende echar una ojeada a un inventario, no será nunca un estudio de cada una de las enfermedades que allí aparecen. La tarea que se pide es que se cambien los criterios con los que se ha hecho la clasificación internacional de las enfermedades, a efectos de que el alumnado se familiarice con la nomenclatura de las enfermedades y resolver alguna duda puntual, pero nunca un estudio de ellas.

A continuación entramos en un apartado que hace referencia al tratamiento de las enfermedades. En este apartado se incide en los medicamentos y su problemática, ya que, por causas diversas, afecta tanto a los países desarrollados como en vías de desarrollo.

En un país desarrollado la calidad del sistema sanitario no tiene como pilar fundamental el acceso al medicamento, sino que, además, dispone de un buen sistema de atención sanitaria primaria, con niveles de competencia profesional en consonancia con su situación económica. Ahora bien, la supervivencia de este sistema pasa por una prudencia en el aumento del gasto sanitario.

En un país subdesarrollado, con recursos económicos limitados, se destina gran parte de su presupuesto sanitario al gasto farmacéutico, para poder satisfacer las necesidades primarias de sus habitantes.

Tanto los países desarrollados como los no desarrollados, coinciden, por razones diferentes, en la necesidad de que el mercado disponga de medicamentos a precio de mercado bajo; los desarrollados, porque la disminución en los gastos farmacéuticos libera dinero que les permite mantener el sistema sanitario de que disponen, y los subdesarrollados porque su población paga directamente los medicamentos, ya que en estos países o bien no hay ninguna financiación sanitaria o bien es muy precaria.

El tener medicamentos baratos en el mercado choca con los intereses de la industria farmacéutica que quiere recuperar los gastos invertidos en la investigación. Este enfrentamiento de intereses, que nos parece del máximo interés, es el que nos ha guiado para tratar este apartado.

Aunque no aparece formulado en la unidad temática, podría pasarse el film “*El jardinero fiel*” (dirigida por Fernando Meirelles, 2005) que trata un tema sobre una mala praxis en un estudio clínico de un medicamento en África.

Otros tratamientos no medicamentosos aparecerán cuando se traten las enfermedades en concreto.

En estos apartados proponemos actividades que requieren la elaboración de una interpretación de la información mostrada (actividad 6), así como el desarrollo de la comprensión general y la reflexión y valoración sobre el contenido del texto (actividad 7).

COMENTARIOS A LOS APARTADOS 5 Y 6

FUENTE: Ilustración en p. 10 y cuadros de texto en p. 11-12 (Ed. Destino. Inmortales y perfectos. Salvador Macip, p. 165 y otras); gráficos p. 13 (OMS, página web www.who.int/es); recomendaciones WCRF p. 13 (Página web www.wcrf.org); cuadros de texto en p. 14 (Ed. Destino. Inmortales y perfectos. Salvador Macip, p. 181); ilustración p. 19 y textos p. 20-21 (Ed. Crítica. El Mono Obeso. Campillo Álvarez).

El escaso tiempo disponible para la asignatura, nos ha obligado a seleccionar las enfermedades a tratar. Esta selección se ha hecho con diferentes criterios, como: significación social de enfermedad por su incidencia en la población o la falta de curación, pero no de tratamiento, éste es el caso del cáncer o del sida.

Analizada en el primer apartado la incidencia de la pobreza en relación a la salud, habrá que considerar que hay enfermedades que tienen su origen en la riqueza que permite, por un lado, una disponibilidad de recursos, y por otro, estilos de vida propios de los países desarrollados. Bajo el epígrafe de enfermedades de la opulencia se ha agrupado una recopilación de enfermedades que se presentan asociadas, a un gran número de enfermos que viven en los países ricos, y que recibe la denominación, aceptada en este momento, de *síndrome X*. La explicación sobre el origen de este síndrome estaría en un fenómeno llamado *insulinorresistencia* y que puede explicarse recurriendo a la evolución de la especie humana, para explicar que nuestro genoma es del paleolítico, porque, desde entonces, nuestra selección no ha sufrido la presión del medio natural, sino, más bien, la del medio natural modificado por la acción humana resultado de las creaciones culturales. En este sentido se da una breve reseña del libro *El Mono Obeso* de José Enrique Campillo Álvarez, editado por Crítica.

Las actividades contenidas en estos apartados sirven para desarrollar las competencias lectoras de obtención de información, desarrollo de una comprensión general y elaboración de una interpretación de aquello que se ha leído.

COMENTARIOS AL APARTADO 7

FUENTE: Ilustraciones en p. 22-23 (Ed. SM. Ciencias para el mundo contemporáneo. Pedrinaci et al., p.86 y 88).

En este tema se trata también la reproducción asistida. Este contenido podría haber sido tratado en el tema de “La Revolución Genética”, relacionándolo con el origen

de las células embrionarias; pero la decisión de tratarlo en este tema es porque, aunque la infertilidad no es una enfermedad (podría serlo para algunas personas, o ser consecuencia de enfermedades), es cierto que para aplicar estas técnicas se hace necesaria la intervención médica y en todos los casos con ingresos hospitalarios más o menos prolongados. Por último, se trata el diagnóstico genético preimplantacional como técnica que tendrá efectos preventivos sobre determinadas enfermedades genéticas o proporcionaría posibilidades de trasplantes entre individuos.

A lo largo de este apartado, y como tema transversal, habrá que mostrar que ha sido necesario desarrollar un corpus legislativo sobre las técnicas de reproducción asistida porque es necesario por cuestiones garantistas. Esto puede motivar a aquellos alumnos que cursan el bachillerato de Ciencias Sociales y están interesados en carreras legislativas o de carácter social.

En este apartado se proponen algunas actividades para desarrollar las competencias de obtención de información y reflexión y valoración sobre el contenido del texto.

COMENTARIOS AL APARTADO 8

FUENTE: Ilustraciones en p. 27 (Ed. SM. Ciencias para el mundo contemporáneo. Pedrinaci et al., p.86 y 88); gráficas en p. 30 (O.N.T. página web www.ont.es).

El último apartado está dedicado al sistema inmunitario y, en relación con él, al sida, causado por el virus VIH que lo parasita, y los trasplantes.

El estudio del sistema inmunitario no se hace en mucha profundidad por razones de disponibilidad de tiempo, pero será necesario que el alumnado entienda que se trata de un sistema que sabe distinguir entre aquello que es propio (moléculas propias) de lo que es extraño (moléculas extrañas) y que la respuesta inmunológica tiene una base en un reconocimiento molecular, pero la respuesta del sistema es tanto molecular (anticuerpos séricos) como celular.

¿Qué pasa cuando este sistema falla? ¿Qué pasa cuando hay un parásito que altera este sistema porque lo que hace es, precisamente, parasitarlo? ¿Qué respuesta tiene el sistema inmunitario cuando introducimos células de otro organismo?

El sida es, en este momento, una enfermedad sin cura, pero que se convierte en una enfermedad crónica si se trata con antirretrovirales. Ahora bien, las mejores medidas, en estos momentos son las acciones preventivas, y éste sería un buen momento para tratarlas.

También habría que incidir en que el daño que produce la enfermedad en los países pobres es mucho mayor que en los países ricos, y la especial incidencia de la enfermedad en África y las consecuencias para estos países que no son sólo de índole sanitaria, sino también social y económica.

El tratamiento que se hace del sida, también nos puede permitir reflexionar con el alumnado sobre cuestiones como que:

- Pese a los avances, que son evidentes en materia médica, esto no nos hace inmunes a nuevas enfermedades (sida, gripe A, etc.).
- La respuesta de la comunidad científica debe conducir a establecer la fuente de la enfermedad, su transmisión y su control.
- Aunque el objetivo último de la ciencia ha ser la curación, antes habrá que saber el origen, el estudio de procedimientos encaminados a la prevención y su eficacia, y la investigación de medicamentos que tengan un efecto paliativo de la causa de la enfermedad pero también de sus efectos.
- Se hace necesario dar publicidad a las formas de transmisión y a los tratamientos con el fin de mantener informada a la población.

El sistema inmunitario responde de manera natural a la infección (los microorganismos parásitos son un mosaico de moléculas extrañas), pero la respuesta del sistema es la misma cuando se trata de una infección que cuando se trata de un órgano trasplantado.

Podría servir para entenderlo, explicar que las transfusiones de sangre son un trasplante: es un tejido -la sangre- con células -las células sanguíneas- el que se trasplanta.

Las identificaciones de células propias y extrañas son posibles gracias a la existencia de los antígenos de histocompatibilidad celular. Podemos utilizar el símil de un código de barras para explicar su funcionamiento. El antígeno de histocompatibilidad celular sería un código de barras que se situaría en la membrana celular (el código es de naturaleza proteica). Este código lleva barras diferentes: unas sirven para identificar la especie, otras el tejido, y otras el individuo. Cuando más coincidencias hay entre el código del donante y el receptor, menor es la respuesta del sistema inmune y por tanto más probabilidad de aceptación del órgano.

El trasplante de órganos, en espera de un futuro que nos lleve a nuevas soluciones, pasa por la solidaridad de los donantes y sus familiares. Habrá que debatir con el alumnado este tema.

Las actividades propuestas en este último apartado se orientan a desarrollar las competencias de obtención de información, elaboración de una interpretación y reflexión y valoración sobre el contenido del texto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS TEMA 4

LEWONTIN, R. (1984), *La diversidad humana*, Barcelona, Prensa Científica.

PUNSET, E. (2008), *El viatge a la felicitat*, Barcelona, Edicions 62.