

## TALLERES INFORMACION AMPLIADA

### 1. TALLER: MÁS ALLÁ DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

3 médicos/as de familia, integrantes del Comité de Ética Asistencial de AP: Agurtzane Ortego, (Máster Bioética Universidad Complutense Madrid, jubilada, Osalde), Guillermo Cairo (Máster Bioética y Derecho Universidad Barcelona, Unidad Docente MF y C), Ana Dosio (Posgrado Ética Sociosanitaria UPV, Ambulatorio Galdakao, grupo investigación Kuxkuxeroak).

#### INFORMACIÓN DEL TALLER/ DISCUSIONES:

o Idioma castellano

o Descripción breve OBJETIVO: Discutir sobre los aspectos éticos a plantear en un proyecto de investigación realizado en AP.

Título de la discusión: Más allá del consentimiento informado

Discusiones:

Reflexionaremos sobre las condiciones éticas a considerar en un trabajo de investigación de AP. ¿Está la ética realmente integrada en nuestra actividad investigadora? ¿Es suficiente un buen consentimiento informado para cumplir los necesarios requisitos éticos al investigar?

### 2. Taller “Barrio, vida cotidiana y salud comunitaria”

Coordinador: Javier Segura del Pozo, médico salubrista y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid.

#### Justificación

Los barrios fueron una de las preocupaciones que dieron origen a la Medicina Social en el siglo XIX, y a la vez constituyen el principal referente territorial de la Salud Comunitaria de finales del XX y XXI. Mapeamos activos de salud en los barrios y nos preocupamos por las diferencias en esperanza de vida entre barrios. Aspiramos a reforzar la participación comunitaria en el barrio y a empoderar a su vecindario en el control colectivo de su salud. Pero siendo tan importante, ¿le hemos dedicado suficiente atención en la Salud Pública y la Atención Primaria a diseccionar y aprehender esta noción?

¿Qué es un barrio? ¿Cómo se define? ¿Qué especificidad tiene, más allá de ser una parte de la ciudad? ¿Cuál es la noción de barrio? ¿Es el barrio una variable independiente en el proceso de salud y enfermedad? ¿Es un simple espacio físico o escenario, o es la base de una identidad colectiva, de un imaginario o de una cultura? ¿Qué es un barrio saludable? Consideramos que en el ámbito urbano, la noción de “Barrio” puede ser más operativa que la escurridiza noción de “Comunidad”.

Asimismo, la noción de vida cotidiana es clave para entender los procesos de construcción de las conductas, los hábitos de salud y los estilos de vida (y las oportunidades y límites para su “deconstrucción” y cambio), así como para abordar los malestares y bienestar de la vida cotidiana (nuevo objeto de trabajo de la promoción de la salud con orientación comunitaria), contribuir a su “desmedicalización” y desvelar los escondidos determinantes sociales de la salud.

#### Objetivos

1º Explorar las nociones de barrio y vida cotidiana, en relación a la salud comunitaria.

2º Reflexionar cómo se articulan estos conceptos con la práctica de la Medicina Familiar y Comunitaria.

#### Encuadre

- Parte presentación (15 minutos)
- Parte expositiva (45 min máximo)
- Parte deliberativa (60 minutos)

## Lectura Previa

Se recomendará lectura previa de la obra “La noción de Barrio”, de la que se han editado hasta ahora las siguientes entregas en el Blog “Salud Pública y otras dudas” (dejo los enlaces):

### I. INTRODUCCIÓN

#### II. EL BARRIO COMO LUGAR

- Barrio y Comunidad
- Barrio como parte de la ciudad
- Barrio como periferia
- No hay barrio pobre si no hay barrio rico
- Invisibilidad y desvelamiento del barrio
- La unidad territorial mínima significativa.

#### III. EL BARRIO COMO PROBLEMA (1ª parte): segregación

- Barrio como problema urbano
- Segregar y homogeneizar
- El poblado
- Los barrios dormitorios
- Rehabilitación barrial
- 

#### III. EL BARRIO COMO PROBLEMA (2ª parte): estigmatización

- Los chicos de la esquina y la vida de banco
- El barrio de los canis y de las chonis
- La delincuencia juvenil y el fracaso escolar
- Integración social frente a segregación social
- El barrio estigmatizado.
- El barrio étnico

#### IV. EL BARRIO VIVIDO (1ª parte): Mapas mentales

- El barrio como espacio subjetivo. Los mapas mentales
- El barrio vivido y el barrio imaginado
- Vivir en el barrio o vivir el barrio

#### IV. EL BARRIO VIVIDO (2ª parte): La Comunidad barrial

- La Comunidad barrial
- Mi tramo de calle
- La vida de las aceras
- El comercio del barrio

#### IV. EL BARRIO VIVIDO (3ª parte): El ocio en el barrio

- Fiestas de barrio
- Bares de barrio
- El futbol en el barrio
- El cine en el barrio

#### IV. EL BARRIO VIVIDO (4ª parte): El declive del barrio vivido

- El atractivo de un barrio
- Barrios nuevos y barrios viejos
- El barrio aburrido
- El barrio invadido por el coche
- El barrio vampirizado: gentrificación y turistificación
- La necesidad hace barrio

#### V. EL BARRIO DE LOS CUIDADOS (1ª parte): El barrio es de las mujeres

- La geografía del poder
- El barrio es de las mujeres
- El barrio como transición entre el dentro y el afuera
- Cuidado y reproducción en la escuela

#### V. EL BARRIO DE LOS CUIDADOS (2ª parte): hábitos de salud y vida cotidiana

- Ir al médico es cosa de mujeres
- Hábitos de salud
- Hábitos disciplinados (Foucault)
- Hábitos socialmente estratificados (Bourdieu)
- Las tácticas rebeldes cotidianas (Certeau)
- Hábitos de salud y vida cotidiana del barrio

#### V. EL BARRIO DE LOS CUIDADOS (3ª parte): deconstruyendo hábitos

- Hacer la compra
- Hacer de comer
- Moverse
- Droga, sexo y ...apuestas
- ¿Puedo jugar con vosotros?

#### V. EL BARRIO DE LOS CUIDADOS (4ª parte): Cuidado Comunitario

- Salir de la consulta médica al barrio
- Los avisos domiciliarios
- El barrio de entresemana
- El barrio de los fines de semana
- Las luchas para cuidar al barrio
- Cuidado, género y distancia al trabajo
- Cuidado comunitario
- Ciudad de los cuidados o Barrio de los cuidados
- Barrios saludables Barrio, vida cotidiana y salud comunitaria

### 3. Política farmacéutica y ensayos clínicos. Una visión crítica

Juan Erviti López. Doctor en Farmacia, especialista en Farmacia Hospitalaria. Actualmente, jefe de la sección de Innovación y Organización de Osasunbidea. Ex-editor del Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra (BITn).

Sociedades en las que colabore: Miembro del Hypertension Cochrane Group. Cochrane Collaboration. Ex-secretario general de la International Society of Drug Bulletins

OBJETIVO DEL TALLER : Mostrar las fortalezas y debilidades de la Investigación sobre medicamentos, reflexionando sobre la política farmacéutica y el papel de las sociedades científicas

En este taller se plantean diversos objetivos:

- Mostrar las fortalezas y debilidades de la investigación sobre medicamentos
- Justificar la necesidad de una lectura crítica de la evidencia científica
- Mostrar los aspectos clave de los ensayos que hay que valorar de forma crítica
- Reflexionar sobre la política farmacéutica y el papel de las sociedades científicas

### 4. DESAPRENDIENDO TODO LO QUE TE ENSEÑARON SOBRE EL DOLOR.

Ainhoa Pikaza y Jevo (Luis Angel Angón). Somos enfermer@s de atención primaria, investigadores del ensayo clínico aleatorizado para dar validez a la intervención de pedagogía del dolor a l@s padecientes de fibromialgia, docentes de cursos y de talleres de formación para

profesionales sobre avances en neurociencias y fisiología del dolor.

Cuando te duele, el dolor siempre es real, pero en ocasiones es posible que no haya ningún daño en tus tejidos y que tu cerebro esté equivocado. ¿Has oído hablar sobre los errores evaluativos del cerebro? El dolor es un sistema de alarma, que a lo largo de la evolución ha cumplido la misión de protegernos. ¿Cómo se construye esta percepción a nivel cerebral? ¿Sigues creyendo que existe un centro o área del dolor en el sistema nervioso central? Creemos que hay ciertos avances en el conocimiento del funcionamiento de las redes neuronales que te convendría conocer como la neuroplasticidad y las neuronas espejo por ejemplo. Recuerda que tú no eres tú cerebro... ¿crees que nuestras experiencias y creencias influyen en la construcción del dolor? ¿Y si es así, cómo lo hacen? El conocimiento sobre los mecanismos del dolor y del cerebro pueden modificar las percepciones dolorosas: "Know pain, No pain" ¿Quieres desaprender con nosotr@s?

## 5. Hirigintza osasun sustapenerako aliatua

Miren Vives Urbieto eta Patxi Galarraga Aiestaran, arkitektuak Projekta Urbes. Hiri eta auzo osasungarriago eta bidezkoagoak sustatzen ditugu, pertsonen eguneroko bizitzan eta ongizate fisikoan, mentalean eta sozialean ingurune eraikiek duten eragina oinarri hartzen duten diagnostikoen eta proiektuen bitartez. Horretarako hainbat ikuspegi hartzen ditugu ardatz, besteak beste generoa, zahartze aktiboa, haurtzaro autonomia, aniztasun funtzionala edota ahalmen ekonomikoa.

Projekta Urbes: [projekta.es](http://projekta.es)

twitter: @MirenVives eta @PatxiGalarraga

LANKETA:

- Euskaraz
- Hiri-plangintzarako tresnak ezagutzea oso erabilgarria izan daiteke osasunaren sustapenean eta aldi berean, hirigintzan ikuspuntu komunitarioa, ekitatea edota osasunaren determinatzaileen ezagutza oso eraginkorrak izan daitezke hainbat ekimen aurrera eramateko orduan. Lanketa honen bitartez genero ikuspegitik eta irisgarritasunetik abiatuko gara estrategia komunitario baten diseinuan nola parte-hartu dezakegun ikusteko. Eskola-bideak edo eskola-jolasleku baten diseinua aitzakia hartuta, konspirazio txikiak nola sortu aztertuko dugu.

## 6. Mapeando activos de salud en Otxarkoaga, ampliandola mirada más allá de la consulta

Maite Morteruel. Soy enfermera e investigadora en salud pública. Trabajo en el Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

Koldo Nistal. Médico de familia en Bilbo. Miembro de Osatzen. Interesado en los determinantes sociales de la salud y el abordaje comunitario de la salud y enfermedad.

¿Crees que el centro de salud no es el único centro de la salud? ¿Intuyes que buena parte de la salud se genera en los entornos cotidianos, en los barrios? ¿Te gustaría saber cómo puedes incorporar esta mirada a las fortalezas y riquezas de la comunidad en el acompañamiento a las personas en la consulta? ¿Te apetece saber más acerca de qué aporta la herramienta del mapeo de activos de salud a los procesos de acción comunitaria en salud.

## 7. MEDIKALIZAZIO HAURTZAROAN: EGOERA KLINIKOETATIK ABIATUTA (ELEBIDUNA) MEDICALIZACIÓN EN LA INFANCIA. SITUACIONES CLÍNICAS (BILINGÜE)

ISABEL CANALES ARRASATE. Pediatra Lehen Arretan.

Medikalizazioa osasun-esparru guztietara iristen da, eta beraz, haurtzaroan ere fenomeno hau azaltzen da. Zertaz ari gara? Nola jokatzeko dugu egoera horien aurrean, bai profesionalak eta bai familiak?

Kontuan hartzen al dugu haurrek eta gazteek gure kontsultetan adierazten dutena? Botere-harremana jarduten al dugu haiekiko? Gure jardueraren ibilbidearen gidariak izan al daitezke? Egoera kliniko desberdinetatik abiatuta, elkarrekin hausnartu, eztabaidatu eta ikasi egingo dugu.

Gure prestakuntzan zehar egiten konpontzen, esku hartzen... ikasi dugu, askotan haurrei eta haien familiei Laguntzeko. Agian inertzia interbentzionista horri eusten ikastea falta zaigu, itxaron eta ikusi, haurrak entzuteko eta haiengandik ikasi, eta horrela, adingabeak babestu, osasun-sistemak berak dituen gehiegizko arriskuetatik.

La medicalización alcanza a todos los rincones y ámbitos de la salud, y por tanto la infancia no es ajena a este fenómeno. ¿De qué estamos hablando? ¿Cómo actuamos ante estas situaciones tanto profesionales como familias? ¿Tenemos en cuenta lo que los niños y jóvenes expresan al respecto en nuestras consultas? ¿Ejercemos sobre ellos también una relación de poder? ¿Podrían ser también ellos parte de la guía de nuestra actuación?

Intentaremos, a partir de diferentes situaciones clínicas reflexionar, debatir y aprender juntas/os sobre todo ello. Hemos aprendido a lo largo de nuestra formación a hacer, resolver, intervenir... ayudando en muchas ocasiones a los niños y sus familias. Quizás sea una asignatura pendiente aprender también a contener la inercia intervencionista, a esperar y ver, a escuchar y aprender de los niños...para así proteger a los menores de los riesgos potenciales de los excesos que el propio sistema sanitario también tiene.

## **8. INTERCULTURALIDAD: Sastipen Gau Rroma. Salud y pueblo gitano.**

Este taller se realizará, desde la Asociación UNGA quien coordina la Red Equi-Sastipen-Rroma, en estrecha colaboración con la Asociación Nevipén Ijito Elkartea. A través de este taller pretendemos, dar a conocer la situación de la salud en la Comunidad Gitana y sensibilizar a los participantes de la necesidad de realizar buenas prácticas en salud con la Comunidad Gitana.

Hablaremos sobre:

Historia y Cultura Gitana, concepto de Salud en Comunidad Gitana, de la Red Equi-Sastipen-Rroma . Sobre Nevipén y mediación en salud . Pisekaló Trabajo en salud con menores, familias y grupos. Elaboración de un panel de lunares que contemplen prácticas positivas que favorezcan la salud en el Pueblo Gitano .Trabajo en grupo pequeño y exposición. Imágenes de actividades que mejoran la Salud.