

JUEGO DE DEBATE: PLAY DECIDE

Xplore
Health

Vacunas, herramientas clave para la prevención

DESARROLLADO POR:

IrsiCaixa
Institut de Recerca de la Sida

Living Lab de Salut
Promovem la salut amb i per a la societat

EduCaixa

Obra Social "la Caixa"



Gracias por descargar este juego de Decide.

Cada juego contiene todos los elementos necesarios para un grupo de hasta 8 jugadores de Decide. Si se quieren mas jugadores habrá que imprimir más juegos.

El juego se puede imprimir en papel A4 o en cartulina delgada. Para obtener los mejores resultados se puede usar papel de 160g/m2.

Las primeras nueve páginas tienen bordes de diferentes colores que indican el color del papel en el que se deben imprimir. Hay tres verdes, tres azules, una amarilla y dos naranjas.

Las otras páginas se deben imprimir en papel blanco y cartulina delgada blanca.

Las últimas cuatro páginas contienen los tableros y las instrucciones para cada participante.

Es importante que cada participante tenga su tablero en formato A3.

Las tarjetas de instrucciones de preferencia se deben imprimir en color, sin embargo, también se puede trabajar si se hacen en blanco y negro.

Hay que asegurarse que hay suficientes tableros y tarjetas para todos los participantes.

¡Disfruten Decide!

Para cualquier duda o aclaración, envíen un correo electrónico a: info@playdecide.org.



Creative Commons License Deed

Attribution-Share Alike 3.0 Unported

You are free:



to **Share** — to copy, distribute and transmit the work



to **Remix** — to adapt the work

Under the following conditions:



Attribution — You must attribute the work in the manner specified by the author or licensor (but not in any way that suggests that they endorse you or your use of the work).



Share Alike — If you alter, transform, or build upon this work, you may distribute the resulting work only under the same, similar or a compatible license.

With the understanding that:

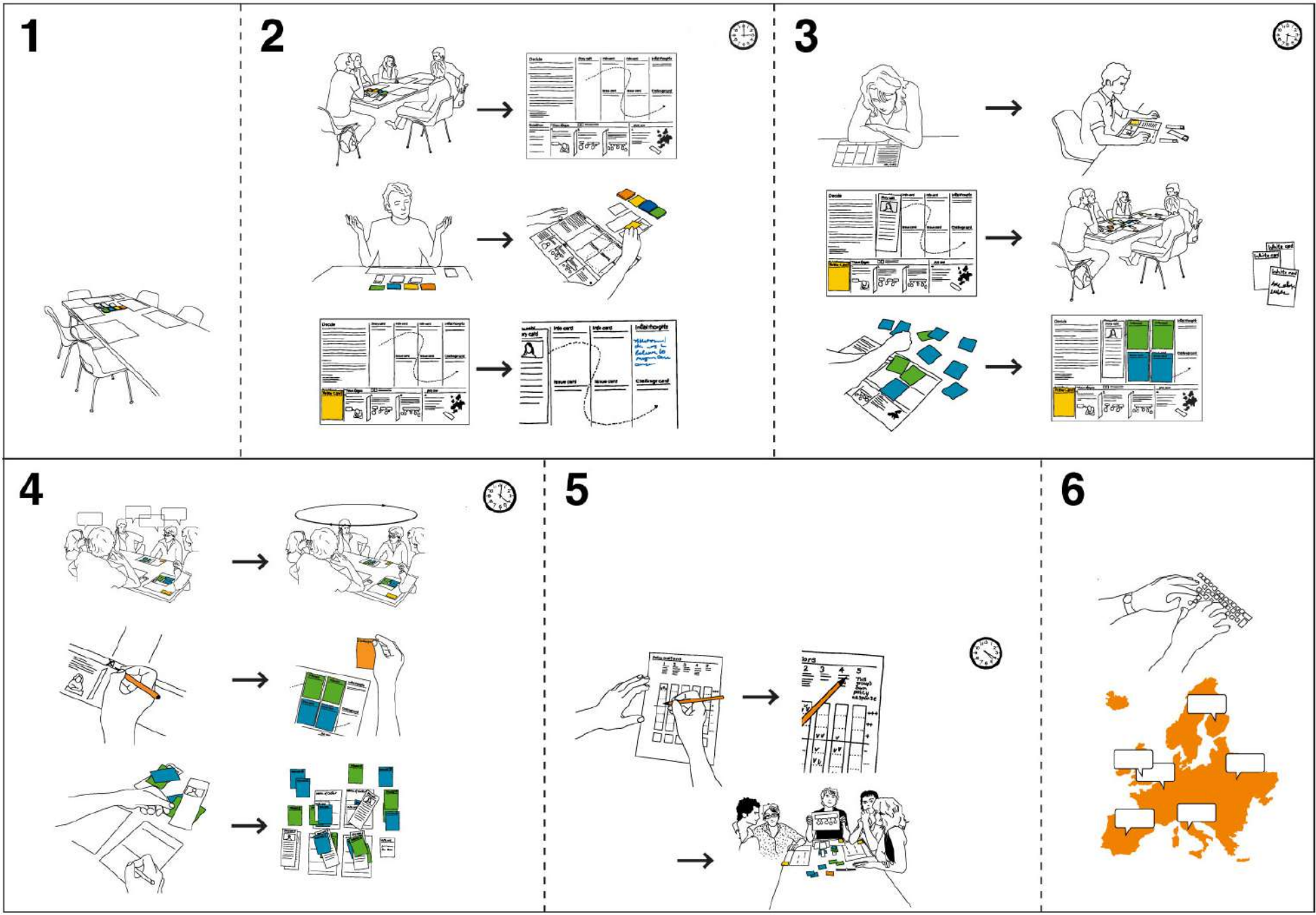
Waiver — Any of the above conditions can be waived if you get permission from the copyright holder.

Public Domain — Where the work or any of its elements is in the public domain under applicable law, that status is in no way affected by the license.

Other Rights — In no way are any of the following rights affected by the license:

- Your fair dealing or fair use rights, or other applicable copyright exceptions and limitations;
 - The author's moral rights;
 - Rights other persons may have either in the work itself or in how the work is used, such as publicity or privacy rights.
-
- **Notice** — For any reuse or distribution, you must make clear to others the license terms of this work. The best way to do this is with a link to this web page.

To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/> or send a letter to Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California, 94105, USA.



Instrucciones

1.

Preparación.

Imprime el PDF en papel de color o cartulina fina, de acuerdo con los nombres de las fichas. Necesitas los siguientes folios DINA4: amarillo (1), naranja (2), verde (3), azul (3) y blanco (7).

Corta las cartas.

Imprime tantos tapetes e instrucciones como jugadores haya. DECIDE funciona mejor cuando juegan de 4 a 8 personas.

2.

Comienzo.

Del comienzo a fin, se tardan 80 minutos en jugar DECIDE.

Todos los jugadores tienen un “tapete” delante de ellos. Hay diferentes tipos de cartas que rellenarán gradualmente los tapetes.

El dinamizador habla a los jugadores en el transcurso del DECIDE usando instrucciones visuales. Él o ella señalará los objetivos del juego.

En la primera parte del DECIDE, se recoge y comparte información. Después continúa la fase de discusión.

En la tercera parte, los jugadores intentan formular un respuesta común de grupo. DECIDE finaliza cuando los resultados se suben a www.playdecide.eu.

Antes de que empiece la primera fase, el dinamizador recuerda a los jugadores las reglas de conversación (abajo a la izquierda) y reparte las cartas amarillas.

Cualquiera puede levantar la carta amarilla para detener la discusión en caso de que piense que alguien no está respetando las reglas.

Cuando el tema está solucionado, se reanuda la discusión.

Arriba a la derecha hay espacio para tomar nota e “ideas iniciales”.

3.

Fase 1. Información

Esta fase del juego durará aproximadamente 30 minutos.

Todos los jugadores leen la introducción (arriba a la izquierda).

Todos los jugadores leen algunas cartas narrativas, eligen una que sea significativa para ellos y la ponen sobre el tapete. Cada jugador resume brevemente el contenido de su carta.

Todos los jugadores se intercambian y leen las cartas informativas, eligen dos que les sean significativas y las ponen sobre el tapete.

Cada jugador resume brevemente sus cartas informativas.

Todos los jugadores leen las cartas temáticas, eligen dos que les sean significativas y las ponen sobre el

tapete. Cada jugador resume brevemente sus cartas temáticas.

Los jugadores pueden usar sus cartas blancas en cualquier momento para añadir información o temas si es necesario.

(no se muestran todos los pasos, el mismo procedimiento se repite por carta narrativa, informativa o temática. Al final de esta fase, todos los tipos de cartas, están sobre el tapete (como se muestra en la última imagen)

4.

Fase 2. Discusión

Esta parte del juego tarda aproximadamente otros 30 minutos.

Hay diferentes formas de discusión.

Puedes elegir una que encaja con las características del grupo.

Está la 'Fórmula libre". Sin restricciones, la discusión fluye entre los jugadores. Todos intentan respetar las reglas (si no, se pueden usar las cartas amarillas).

Una forma más estructurada para discutir es "hablar en turnos".

Si la discusión es difícil o se ralentiza, las, 'cartas de reto" podrían aligerar las cosas. El dinamizador las reparte "boca abajo". Los jugadores las leen y se participan.

Durante esta fase, los jugadores usan las cartas para sostener sus argumentos.

Ponen en la mesa las cartas que respaldan sus aportaciones, las agrupan y archivan la discusión apilándolas por temas que reflejan la visión del grupo..

Todos los tipos de cartas se pueden usar para hacer un montón.

Al final de esta fase debería haber al menos un montón.

5.

Fase 3. Una respuesta de grupo compartida

Esta última parte de DECIDE tardará 20 minutos.

Todos el mundo lee las 4 posturas políticas

Basado en las conclusiones del /de los montones, todos los jugadores votan individualmente, por turnos, sobre las 4 políticas.

Intenta buscar una base común. Hay una postura política con la que todos vosotros podéis vivir? Si no, intenta como grupo formular vuestra propia 'quinta política.

6.

Resultados que se suben a la web.

El facilitador transfiere los resultados sobre el formulario de voto usando la función "upload" en la página web www.playdecide.eu

Se añadirán vuestros resultados a los resultados de otras sesiones DECIDE que se hayan jugado en Europa.

Ficha informativa 1

Cobertura de vacunación

Con el éxito de las vacunas, la severidad de ciertas enfermedades ya no se percibe. Como consecuencia, las vacunas se olvidan o, incluso, se rechazan, lo que expone a la población a graves repercusiones de salud. Si la cobertura de la población cae, algunas epidemias pueden reaparecer, como ocurrió con la difteria en España.

Ficha informativa 2

Un gesto solidario

La vacunación es un acto de solidaridad que ayuda a luchar contra enfermedades y epidemias en Europa y en todo el mundo. Las personas no vacunadas ponen en peligro a las que no pueden vacunarse por motivos médicos (por ejemplo, niños pequeños, mujeres embarazadas y personas con inmunodeficiencias).

Ficha informativa 3

¿Quién cubre los costes?

En España, los costes de las vacunas básicas recomendadas están cubiertos por la Seguridad Social. Los costes de las vacunas complementarias, no incluidas en el calendario de vacunas, no están cubiertos.

Ficha informativa 4

Las vacunas nos protegen

Las vacunas son la manera más efectiva de protegernos de enfermedades graves como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la poliomielitis, la meningitis, el sarampión y muchas otras. Gracias al alto porcentaje de personas vacunadas, la propagación de estas enfermedades en Europa ha retrocedido mucho o ha desaparecido por completo.

Ficha informativa 5

Hepatitis B

Los adolescentes están especialmente expuestos al riesgo de infectarse con la hepatitis B (una cuarta parte de las infecciones se producen entre los 15 y los 25 años). El virus se transmite principalmente por vía sexual, pero también a través de pequeñas heridas. Esta enfermedad no solo causa infecciones agudas, sino que también puede derivar en una patología crónica. La vacunación evita la aparición de la enfermedad y evita las formas crónicas.

Ficha informativa 6

La vacunación se recomienda desde pequeños

En el caso de los niños españoles, se recomienda la vacunación contra: hepatitis B, difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, Haemophilus influenzae tipo B, meningococo C, neumococo, sarampión, rubéola, paperas, varicela y la infección por el virus del papiloma humano. Aparte, en Cataluña y Ceuta y Melilla se vacuna también contra la hepatitis A. También se recomiendan otras vacunas para determinados grupos de riesgo, como la de la gripe.

Ficha informativa 7

Virus del papiloma humano (VPH)

El virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes y casi todos los casos de cáncer cervical son causados por este virus. La vacunación contra el VPH proporciona protección contra el cáncer en un 70 % de los casos.

Ficha informativa 8

Beneficios y riesgos de las vacunas

No hay vacunas exentas de riesgos, pero los peligros son mucho menores que los de una enfermedad natural. De hecho, están consideradas como uno de los fármacos más seguros. Las vacunas que actualmente están en el mercado ya se han probado con éxito en millones de niños y adultos.

Ficha informativa 9

Efectos adversos no deseados

Al igual que ocurre con todos los medicamentos, las vacunas también pueden producir efectos secundarios ocasionales. La mayoría de los efectos secundarios, como la hinchazón, el enrojecimiento y las grietas en el lugar de la inyección, son transitorios y desaparecen en pocos días. Los efectos secundarios graves y los daños permanentes son extremadamente raros.

Ficha informativa 10

Varicela

La varicela es una enfermedad viral muy contagiosa que suele contraerse durante la infancia. En esta franja de edad, la varicela es una enfermedad molesta, pero generalmente benigna. Sin embargo, el riesgo de complicaciones aumenta bruscamente cuando una persona enferma de varicela en la edad adulta. Por lo tanto, es importante proteger con la vacunación a todos los adolescentes que no la hayan contraído durante la infancia.

Ficha informativa 11

Inmunidad de grupo

Algunas vacunas, como la de la difteria o la del tétanos, no ofrecen protección contra la enfermedad durante toda la vida. Para garantizar una protección permanente, estas vacunas deben repetirse periódicamente. Otras vacunas requieren más dosis para asegurar una buena cobertura (por ejemplo, la del sarampión).

Ficha informativa 12

Vacunas y autismo

Hace años se publicó en la revista científica Lancet un artículo que relacionaba las vacunas y el autismo. Sin embargo, en veinte estudios que se realizaron en seis países diferentes donde participaron decenas de miles de personas no se encontró ninguna relación entre la vacuna triple vírica (sarampión, paperas y rubéola) y el autismo.

Ficha informativa 13

Complicaciones graves de la difteria

En 2015 hubo un brote de difteria en Olot que causó la muerte de un niño de 6 años que no estaba vacunado contra la enfermedad. También se identificaron diez personas que eran portadoras de la infección, ocho de las cuales eran niños. Todas ellas habían sido vacunadas y habían tenido contacto con el niño de 6 años.

Ficha informativa 14

Medidas preventivas

Durante el brote de difteria en Olot en 2015, se identificó a 10 personas portadoras de la enfermedad que no la desarrollaron porque se habían vacunado. A pesar de ello, tuvieron que quedarse en casa durante diez días para evitar contagiar a las personas no vacunadas.

Ficha informativa 15

¿La higiene es suficiente para erradicar las enfermedades?

Las medidas de higiene, como lavarse las manos y utilizar agua limpia, pueden proteger a las personas de enfermedades como la gripe y el cólera, pero hay patógenos que se propagan independientemente de estas medidas higiénicas. Si las personas dejan de vacunarse, algunos patógenos pueden propagarse fácilmente, como el virus del sarampión o el de la rubéola.

Ficha informativa 16

Reducción de la mortalidad

Las vacunas contra la difteria, el tétanos, la tos ferina y el sarampión permiten salvar la vida de 2,5 millones de niños cada año. Es una de las intervenciones más efectivas y rentables de la salud pública.

Ficha informativa 17

¿Protección al 100 %?

Ninguna vacuna proporciona una protección del 100 %, pero hay algunas medidas que permiten aumentar la protección, como las vacunas de recordatorio. Más del 90 % de las personas que contrajeron el sarampión en Italia en 2009 no habían recibido las dos dosis recomendadas de la vacuna.

Ficha informativa 18

Vacunarse contra la gripe

La gripe mata a cientos de miles de personas cada año. Se recomienda especialmente la vacunación a personas mayores de 65 años, a pacientes con diabetes crónica, a personas con el sistema inmunitario debilitado y al personal sanitario. La vacunación contra la gripe se debe repetir cada año, ya que el virus responsable de las epidemias cambia constantemente.

Ficha informativa 19

Viajeros y turistas

Si quieres viajar a un país concreto, conviene que conozcas las vacunas requeridas. Hay vacunas que son obligatorias en algunos países. Busca el punto de atención al viajero más cercano para saber cuáles son las vacunas necesarias según tu destino.
<https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/viajero/home.htm>

Ficha informativa 20

Enfermedades infantiles

Las enfermedades infantiles no se deben subestimar, ya que pueden provocar complicaciones graves en niños pequeños y adultos. Por este motivo, el calendario de vacunaciones que recomienda la Asociación Española de Pediatría recomendaba en 2017 vacunarse contra 15 patógenos.

Ficha informativa 21

Las vacunas, un motivo extraordinario para el optimismo

Una parte significativa del aumento de nuestra esperanza de vida, que en muchos países europeos ya alcanza más de los 80 años, depende de que casi todos estemos vacunados. La vacunación sigue siendo actualmente la mejor herramienta de prevención contra ciertas enfermedades infecciosas.

Ficha informativa 22

Las vacunas salvan vidas

En los países pobres, cada dólar gastado en tres vacunas básicas (sarampión, paperas y rubéola) puede generar un ahorro de 16 dólares en costes médicos para curar estas enfermedades y paliar sus consecuencias. La inmunización de un niño contra 7 infecciones (tuberculosis, poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B y sarampión) cuesta 17 dólares, una cifra irrisoria en comparación con el coste de cualquier otra intervención médica.

Ficha informativa 23

Muerte súbita del lactante

No hay ninguna correlación documentada entre las vacunas y el síndrome de la muerte súbita del lactante. Las vacunas se administran en un momento en que los niños pueden sufrir este síndrome, por lo que es posible que se relacionen erróneamente.

Ficha informativa 24

¿Cómo se desarrolla una vacuna?

Los fármacos que pueden convertirse en vacuna se deben analizar y probar en células y animales mediante estudios muy costosos. Si se obtienen buenos resultados en las pruebas, la compañía farmacéutica pide a las autoridades que aprueben un ensayo clínico con humanos. Los ensayos clínicos incluyen muchos trámites y más pruebas. Solo si los resultados son positivos y las autoridades aprueban la vacuna, la empresa farmacéutica puede comercializarla.

Ficha informativa 25

Enfermedades erradicadas en una población

Aunque parezca que algunas enfermedades se han erradicado en algunos países europeos, en poblaciones en las que el número de personas vacunadas es bajo, se producen brotes esporádicos que pueden causar complicaciones graves e incluso la muerte de las personas que no estén protegidas.

Ficha informativa 26

El tiomersal en las vacunas

El tiomersal es un compuesto que contiene mercurio y que se utiliza para evitar el crecimiento bacteriano y de hongos en los viales de las vacunas. Sin embargo, la cantidad que contienen es muy pequeña y no supone ningún riesgo para la salud. En cambio, en situaciones como consumir pescado y marisco contaminado, las personas pueden entrar en contacto con otro compuesto que contiene mercurio, que sí es tóxico y puede acumularse en el organismo.

Ficha informativa 27

¿Aluminio en las vacunas? La dosis es la clave

La pequeña cantidad de aluminio que contienen algunas vacunas no supone ningún riesgo. Una dosis de vacuna contiene 0,5 mg de aluminio, mientras que se estima que con la comida ingerimos 8 mg cada día sin que esto nos cause problemas.

Ficha informativa 28

Estudios para investigar la relación entre las vacunas y el autismo

Las vacunas no presentan ninguna relación con el autismo. Esta idea proviene de un estudio (hecho en una pequeña muestra de población) que se ha demostrado que era un fraude. Decenas de estudios metodológicamente correctos no han encontrado ninguna relación entre el hecho de vacunarse y el autismo.

Ficha informativa 29

Vacunas y sistema inmunitario

Los bebés y los niños están expuestos a muchos gérmenes cada día mientras juegan, comen y respiran. Estos gérmenes o sus proteínas actúan como antígenos, es decir, activan la respuesta inmunitaria. Los niños se exponen todos los días a una cantidad mucho más alta (2000-6000) de antígenos que la que se aplica en total a través de las vacunas en el calendario actual. El sistema inmunitario de los niños está preparado para tolerar bien las vacunas.

Ficha informativa 30

¿Cuándo es mejor vacunar?

Cada dosis de una vacuna se programa en el calendario siguiendo dos criterios: 1) que la madurez del sistema inmunitario del niño le permita reaccionar adecuadamente a la vacuna y 2) que a la vez le permita estar protegido lo antes posible.

Ficha informativa 31

La viruela, la primera enfermedad erradicada gracias a la vacunación

En 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que se había erradicado la viruela en todo el mundo gracias a una campaña de vacunación coordinada globalmente. Así se puso fin a una enfermedad que mataba al 35 % de los enfermos y causaba ceguera y diversas cicatrices en los supervivientes.

Ficha informativa 32

¿Qué incidencia tendría el sarampión si ya no nos vacunáramos?

Antes de que la vacuna del sarampión se introdujera en 1963, cada dos o tres años se registraban importantes epidemias que llegaban a causar alrededor de 2,6 millones de muertes al año. Desde entonces, esta cifra ha ido disminuyendo y en 2016 hubo 89 780 muertes por sarampión en todo el mundo. Por primera vez, la cifra era inferior a 100 000 muertes al año. Si se dejara de vacunar contra esta enfermedad, se podría volver al contexto anterior.

Ficha informativa 33

Vacunas e infección natural

Las vacunas estimulan el sistema inmunitario, provocan una respuesta similar pero menos intensa a la que produciría una infección natural y evitan la enfermedad y sus complicaciones en la mayoría de los casos.

Ficha de problemas 1

¿Las vacunas deberían ser obligatorias?

La OMS prevé erradicar el sarampión en Europa mediante una campaña de vacunación infantil. Esto solo se puede conseguir si el 95 % de la población está vacunada con dos dosis. En España, este porcentaje era del 95,2 % en el año 2010 en el caso de la primera dosis, pero disminuía hasta el 91,8 % en el caso de la segunda dosis.

Ficha de problemas 2

Efectos secundarios y libertad de elección

Los efectos secundarios de la vacuna triple vírica (sarampión, rubéola y parotiditis) son leves y de corta duración. Solo en un caso de cada millón se puede producir una encefalitis. Sin embargo, esta es una probabilidad mil veces más baja que la de sufrir encefalitis debido al sarampión si se contrae cuando no se está vacunado. ¿Es justo que el ciudadano tenga libertad para elegir?

Ficha de problemas 3

Ventajas sociales y económicas

La erradicación de algunas enfermedades infecciosas conlleva muchos beneficios sociales y económicos. Por un lado, evita el sufrimiento y las complicaciones que padecerían los pacientes, mientras que por otro, ahorra los costes de salud de las epidemias (estancias hospitalarias, visitas médicas, planes antiepidémicos, etc.). ¿Quién debería hacerse cargo de los costes de todas las vacunas?

Ficha de problemas 4

¿Cuándo se recomienda una vacuna?

Solo se recomienda la vacunación si los beneficios son superiores a los riesgos y los efectos secundarios. En cuanto se dispone de una nueva vacuna, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios o la Agencia Europea del Medicamento presentan un análisis completo y deciden si se debería incluir en el calendario de vacunación. ¿Cómo se podría informar mejor acerca de los criterios empleados para incluir nuevas vacunas en el calendario?

Ficha de problemas 5

Vacunas y solidaridad

La vacunación confiere protección contra enfermedades contagiosas, a la vez que protege a los que nos rodean. Esto representa un acto de solidaridad en la lucha contra las enfermedades y epidemias a nivel nacional y mundial. Las personas que no están vacunadas aprovechan la inmunidad colectiva que proporciona la población vacunada sin asumir los efectos secundarios de las vacunas, que en la gran mayoría de los casos son leves. ¿Crees que es justo?

Ficha de problemas 6

Vacunar: ¿ahorro o coste?

Por cada dólar gastado en la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, se ahorraron 24 para el tratamiento de estas enfermedades. Y por cada dólar gastado en la vacuna triple vírica, se ahorran 21 de los costes directos que generarían los tratamientos médicos. ¿Es justo que la Seguridad Social cubra los costes incurridos por los "no vacunados"?

Ficha de problemas 7

Elección de los padres

Basándose en las recomendaciones y en los consejos del personal asistencial, los padres deciden si quieren vacunar a sus hijos y qué vacunas les quieren administrar. La mayoría de las vacunas se administran durante los primeros años de vida. ¿Es correcto que los padres decidan sobre la salud de sus hijos e, indirectamente, sobre la salud de la comunidad? ¿Lo debería hacer el estado?

Ficha de problemas 8

Sarampión y autismo

Hasta febrero de 2009, la justicia norteamericana ya había rechazado la demanda de compensación a tres familias que denunciaban que sus hijos habían desarrollado autismo después de la administración de la vacuna triple vírica (sarampión, rubéola y parotiditis). Uno de los motivos que se señalaban era la falta de evidencia científica para respaldar esa demanda. ¿Cómo podemos evitar situaciones similares?

Ficha de problemas 9

¿Te han vacunado de la hepatitis B?

Se estima que el año 2015 murieron 887.000 personas en el mundo por el virus de la hepatitis B. En España se declaran cerca de 800 nuevas infecciones cada año. Estas personas pueden infectar a otras a lo largo de su vida y están expuestas al riesgo de complicaciones graves. El grupo de edad de 25 a 44 años es el que presenta una mayor tasa de nuevas infecciones, seguido por el grupo de 15 a 24 años. ¿Sabes si te han vacunado de esta enfermedad?

Ficha de problemas 10

¿Cuáles son las fuentes de información más seguras?

Los medios de comunicación a menudo destacan los efectos secundarios de las vacunas en lugar de los beneficios. También en Internet, a veces es más fácil encontrar información en contra de las vacunas que a favor y hay informaciones contradictorias sobre esta temática. ¿Quién tiene razón? ¿Dónde me puedo informar?

Ficha de problemas 11

Vacunación y privacidad

Se han dado casos, en el ámbito internacional, en el que las universidades han obligado a los estudiantes a mostrar el carnet de vacunación. Si no estaban vacunados adecuadamente, no podían acceder a determinados cursos. ¿Es justo preservar la privacidad en estos casos? ¿Cuáles son las posibles consecuencias?

Ficha de problemas 12

Poliomielitis y viajes

En 1988, la poliomielitis estaba presente en 125 países; en el año 2000, a través de campañas de vacunación, era endémica en 30 países. El último caso en Europa se detectó el 26 de noviembre de 1998. ¿Debería haber un control sistemático de salud, como si fuera un documento de identidad, para las personas que provienen de regiones donde la enfermedad es endémica?

Ficha de problemas 13

Las vacunas tienen un coste

Las vacunas son costosas, no todas protegen al 100 % y ciertas enfermedades ya no son endémicas en nuestro país. ¿Es justo que el sistema de salud pública asuma estos costes? ¿Vale la pena asumir este gasto?

Ficha de problemas 14

Costes para los países en vías de desarrollo

En la década de 1990, las vacunas básicas de un bebé para la tuberculosis, la poliomielitis, la difteria, el tétanos, la tos ferina y la rubéola ya costaban un dólar. Nuevas campañas de vacunación ayudan a proteger a las poblaciones también contra la hepatitis B o el Haemophilus, pero estas vacunas cuestan alrededor de 10 dólares. En los países con pocos ingresos, la financiación es complicada. ¿Qué responsabilidades tienen los países más ricos?

Ficha de problemas 15

Vacuna contra el virus del papiloma humano

Recientemente se ha desarrollado una vacuna contra el virus del papiloma humano, el cual es responsable de algunos cánceres cervicales, y ya se recomienda administrarla a chicas menores de 15 años. Sin embargo, en una cuarta parte de los tumores está presente otro tipo de virus del VPH que actualmente no está cubierto por la vacuna. ¿Vacunarías a tu hija?

Ficha de problemas 16

Virus de la gripe H1N1

En la campaña de vacunación del virus de la gripe H1N1 se insistió en su posible peligrosidad y virulencia, pero finalmente no fue así. El riesgo asociado a un nuevo virus es difícil de evaluar y nunca puede ser una certeza. ¿Te vacunaron contra el virus H1N1? ¿Te vacunarás en el futuro si surge un nuevo virus de la gripe que parezca más peligroso?

Ficha de problemas 17

Las vacunas también son un negocio

Las empresas farmacéuticas son las únicas que pueden asumir los costes (inmensos y arriesgados) y el tiempo necesario para desarrollar vacunas nuevas (mínimo 14 años). Sin embargo, si lo consiguen, la comercialización de una vacuna es un monopolio potente y una fuente de ingresos inmensa.

Ficha de problemas 18

Políticas sanitarias y vacunación

Muchos gobiernos permiten a las familias decidir si vacunan o no a sus hijos. La vacunación tiene detractores, especialmente en ciertos colectivos religiosos o que practican medicinas alternativas. Actualmente, esta oposición sigue planteando cuestiones éticas, especialmente cuando el número de personas no vacunadas amenaza con perjudicar a toda la población, y a las personas que no pueden vacunarse. ¿Cómo se podría abordar esta situación?

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Reglas: ¡Tarjeta amarilla!

Usa la tarjeta amarilla para ayudar al grupo a atenerse a las reglas. Sácala si piensas que se está rompiendo alguna regla o si no entiendes lo que está pasando.

Tarjeta Desafío

Dile al grupo quién crees que paga (en cuanto a recursos o consecuencias), y de qué forma.

Tarjeta Desafío

Explica brevemente a tus compañeros cuál piensas que será el efecto en generaciones futuras.

Tarjeta Desafío

¿Qué crees que dirán los medios de comunicación de todo esto?

Tarjeta Desafío

¿Implica esto algún riesgo? Piensa en alguno, díselo al grupo y pregunta a dos compañeros/as si se les ocurre algún otro.

Tarjeta Desafío

¡Imagina qué dirían tus abuelos sobre este tema! Compártelo con el grupo.

Tarjeta Desafío

¿El grupo está siendo “educado”, sin tocar temas “tabú” en relación con este asunto? Si es así, di “No vamos a hablar de ...”, y empieza la conversación.

Tarjeta Desafío

¿Tiene esto algún impacto en la naturaleza? Dile al grupo lo que piensas.

Tarjeta Desafío

Di tus opiniones sobre el tema que aún no hayas expresado al grupo.

Tarjeta Desafío

Escoge una Ficha de testimonios. Presenta al grupo tus opiniones sobre el tema como si fueras el personaje de la historia.

Tarjeta Desafío

¿Podemos justificar la inversión de dinero en esta investigación dada la desigualdad entre la asistencia sanitaria en Europa y los países en vías de desarrollo?

Tarjeta Desafío

¿Piensas que las necesidades humanas son más importantes que las necesidades de los que no tienen voz –la naturaleza, animales, embriones?

Tarjeta Desafío

“Deberíamos maximizar la vida humana y seguir todos los caminos de la investigación para ayudar a los enfermos.”

¿Estás de acuerdo con esta afirmación?

Tarjeta Desafío

Coge una Ficha de testimonios y elige una con un punto de vista diferente al tuyo. Cuenta al grupo en qué se parece y en qué se diferencia el punto de vista del personaje al tuyo propio.

Tarjeta Desafío

Averigua qué piensa sobre el tema la persona que está a tu derecha. Encuentra un argumento para respaldar su opinión.

Tarjeta Desafío

Averigua qué piensa sobre el tema la persona que está a tu izquierda. Juega a ser el abogado del diablo, discrepa con su opinión.

Tarjeta Desafío

Escoge un personaje de una Ficha de testimonios que sea diferente de tu punto de vista. Al igual que el personaje, cuenta brevemente al grupo tu opinión sobre lo que estáis debatiendo.

Ficha de testimonios 1

Esteban es autista



A la edad de dos años, el pediatra diagnosticó un trastorno del espectro autista a nuestro hijo Esteban. Detectamos los primeros síntomas tras la segunda vacunación. Estaba irritable, no sostenía nuestra mirada, no le gustaba que lo cogiéramos en brazos y vivía como si estuviera solo. En Internet, leímos un artículo en la revista médica Lancet que relacionaba el autismo con las vacunas. El pediatra nos explicó que ese artículo fue retirado por fraude y que muchos estudios posteriores negaron la relación entre la vacunación y el autismo. El pediatra también nos dijo que el período en que se diagnostica esta enfermedad es el mismo en el que los niños son vacunados, por lo que hay quien cree erróneamente que existe un vínculo entre los dos hechos. Lo hemos entendido, pero siempre nos quedará la duda.

Ficha blanca

Ficha de testimonios 2

¿Hay que vacunar a todo el mundo siempre?



Noemí nació prematuramente dos meses antes de tiempo y pasó siete semanas en una incubadora en el hospital. Para nuestra familia fue un momento muy difícil, durante el cual ella sufrió varias infecciones y estuvo en peligro de muerte. Tras recibir el alta, también ha estado enferma muchas veces. El pediatra nos envió el plan de vacunación, pero nos resistimos a aceptarlo. Tenemos la impresión de que la salud de nuestra hija es frágil, creemos que inyectarle en el cuerpo tantas sustancias no naturales a la vez podría debilitar aún más su sistema inmunitario. Además, las enfermedades infantiles son leves y poco peligrosas.

Ficha blanca

Ficha de testimonios 3

Vacunación y privacidad



En la universidad en la que estudio desde hace unos meses se ha declarado un brote de sarampión. Al principio solo había algunos casos aislados, pero la epidemia se ha extendido y ahora hay muchas personas enfermas y algunas han sido hospitalizadas. Las complicaciones del sarampión a la edad adulta pueden ser graves, por lo que las autoridades decidieron que, para asistir a los cursos, se tenía que presentar el carnet de vacunas o demostrar que ya se había contraído el sarampión. Como las vacunas no son obligatorias, creo que las instituciones no deberían invadir nuestra privacidad de esta manera.

Ficha blanca

Ficha de testimonios 4

Vacunación y muerte



Mi hijo Francisco era un chico animado, inteligente y curioso que siempre tenía buena salud. Hace dos años, de repente, murió a los 12 años en un campamento de verano a causa de una meningitis. Durante las vacaciones, otro chico también enfermó de meningitis, pero sin más consecuencias. Todos los jóvenes de los campamentos recibieron una dosis preventiva de antibióticos. En el hospital nos dijeron que hay una vacuna contra el patógeno que mató a nuestro hijo. Además del inmenso dolor por la pérdida de mi hijo, me duele aún más pensar que, de haber sido vacunado, todavía estaría vivo.

Ficha de testimonios 5

Vacunación antigripal



Me mostré reticente a aceptar la vacuna contra la gripe cuando nuestro médico de familia nos la ofreció también este año. Desde que nos jubilamos, mi marido ha desarrollado insuficiencia cardíaca y nos hemos vacunado todos los años, pero el año pasado contrajimos la gripe a pesar de estar vacunados. Este año, nuestro médico nos volvió a ofrecer la vacuna y, como insistió mucho, aceptamos vacunarnos. Nos explicó que el virus de este año era similar al virus que había causado la epidemia de gripe española a principios del siglo pasado, pero esa epidemia tan espantosa no se ha acabado produciendo y ni mi marido ni yo hemos enfermado. Tenemos la impresión de que la vacunación es una práctica inútil y costosa, que responde al beneficio de empresas farmacéuticas.

Ficha de testimonios 6

Vacunación y efectos adversos



Tuvimos a nuestro tercer hijo, Andrés, y era un bebé hermoso, sonriente y vivo. El pediatra nos ofreció vacunarlo y, como ya estábamos informados porque también habíamos tenido que vacunar a los otros dos, estuvimos de acuerdo y seguimos el calendario de vacunación. Estábamos tranquilos y asistimos a la primera visita, pero inmediatamente después de vacunarlo, Andrés se desmayó y sufrió un shock anafiláctico. El pediatra nos explicó que es una reacción alérgica muy grave a los componentes de la vacuna y que es extremadamente infrecuente. Tras varios días en el hospital, Andrés ha vuelto a casa, pero no ha sido una situación nada fácil. No pensábamos que vacunar fuera una práctica tan arriesgada y desde entonces somos algo escépticos con las vacunas.

Ficha blanca

Ficha blanca

Ficha blanca

Ficha de testimonios 7

Vacunación y exclusión



Fernando tiene un linfoma, un tumor de las células inmunitarias, por lo que no ha sido posible aplicarle todas las vacunas recomendadas. Desde que va al colegio, estamos muy preocupados y preferimos no dejarlo participar en campamentos de verano, campos deportivos ni fiestas. Nuestra preocupación se ha agravado tras una discusión con otras madres y padres que son contrarios a las vacunas. Argumentan que muchas vacunas son inútiles porque las enfermedades de que protegen ya no existen. Después de mi discusión con ellos, ya no invitan a Fernando a casa de sus amigos.

Ficha de testimonios 8

Desconfianza en la vacunación



Hace muchos años, mi hermano Jaime desarrolló una encefalitis que le dejó graves secuelas tras recibir la vacuna contra la poliomielitis. Jaime ahora sufre un retraso mental, vive en una institución tutelada y trabaja en un entorno protegido, porque después de la muerte de mis padres no ha podido vivir de manera independiente. Al nacer mi primer hijo me sentí muy preocupado, pero el pediatra nos explicó que las vacunas ahora han cambiado, que sus efectos secundarios graves son extremadamente raros y que algunas enfermedades solo pueden desaparecer si nos vacunamos todos. Sin embargo, sigo teniendo miedo.

Ficha de testimonios 9

La efectividad de las vacunas



Vacuné a mi hija siguiendo el calendario de vacunas propuesto por mi pediatra, pero en la adolescencia contrajo la tos ferina, una enfermedad para la que había sido vacunada. Durante noches enteras tosió y se encontró muy mal. La pediatra afirma que la vacuna no protege al cien por cien y que por ello es posible contraer la enfermedad, incluso cuando has recibido la vacuna. Teniendo en cuenta los costes de las vacunas para el sistema de salud, creo que solo se deberían recomendar las vacunas que protejan al cien por cien.

Ficha blanca

Ficha blanca

Ficha blanca

Ficha de testimonios 10

Poliomielitis



En la consulta del pediatra he leído un folleto editado por la Organización Mundial de la Salud. En 1998, un millar de niños sufrían parálisis a causa del virus de la poliomiélitis cada día. La mayoría de ellos vivían en los países más pobres. Después de las campañas mundiales de vacunación, en 2000 solo 30 niños sufrían parálisis diariamente debido a la poliomiélitis. Al vacunar a mi hijo, me sentí parte de un proyecto. Lo hacía por él, por sus hermanos y por todos los niños, especialmente los más desfavorecidos.

Ficha blanca

Ficha blanca

Ficha blanca

Nombre del grupo de fichas:

¿A qué conclusiones te lleva este grupo de fichas?

Fichas de este grupo:

Ficha informativa	Ficha de problemas	Ficha de testimonios	Ficha blanca

Nombre del grupo de fichas:

¿A qué conclusiones te lleva este grupo de fichas?

Fichas de este grupo:

Ficha informativa	Ficha de problemas	Ficha de testimonios	Ficha blanca

Nombre del grupo de fichas:

¿A qué conclusiones te lleva este grupo de fichas?

Fichas de este grupo:

Ficha informativa	Ficha de problemas	Ficha de testimonios	Ficha blanca

Posiciones políticas: Vacunas, herramientas clave para la prevención

Posiciones políticas

1

El Estado establece un calendario obligatorio de vacunación para todos. Las vacunas que se incluyen en este son gratuitas y se imponen sanciones a las personas que optan por no vacunarse y por no vacunar a sus hijos.

2

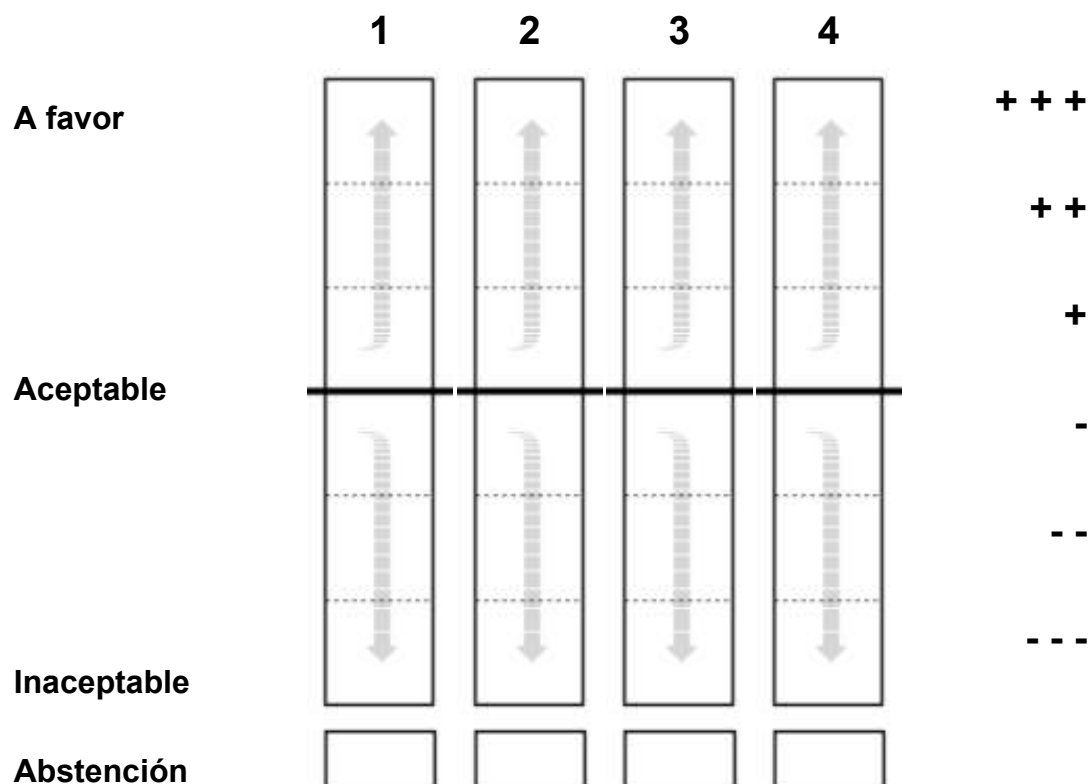
El Estado impone solo unas cuantas vacunas de acuerdo con un programa de vacunación obligatorio. También se establece un calendario opcional con aquellas vacunas que se consideran menos prioritarias. Las vacunas incluidas en el calendario son gratuitas y no se imponen sanciones a las personas que no siguen el calendario de vacunación obligatorio.

3

El Estado asume la tarea de recomendar algunas vacunas. No obliga a sus ciudadanos, sino que les permite elegir de manera responsable proporcionándoles la información necesaria y cubriendo los costes.

4

Siguiendo el principio de libertad de elección, el Estado no interviene en cuestiones relacionadas con la vacunación. El ciudadano debe ser quien se informe (por ejemplo, a través de su médico) y decida si quiere vacunarse y contra qué enfermedades quiere hacerlo. El estado no cubre el coste de las vacunas.



Posiciones políticas: Vacunas, herramientas clave para la prevención

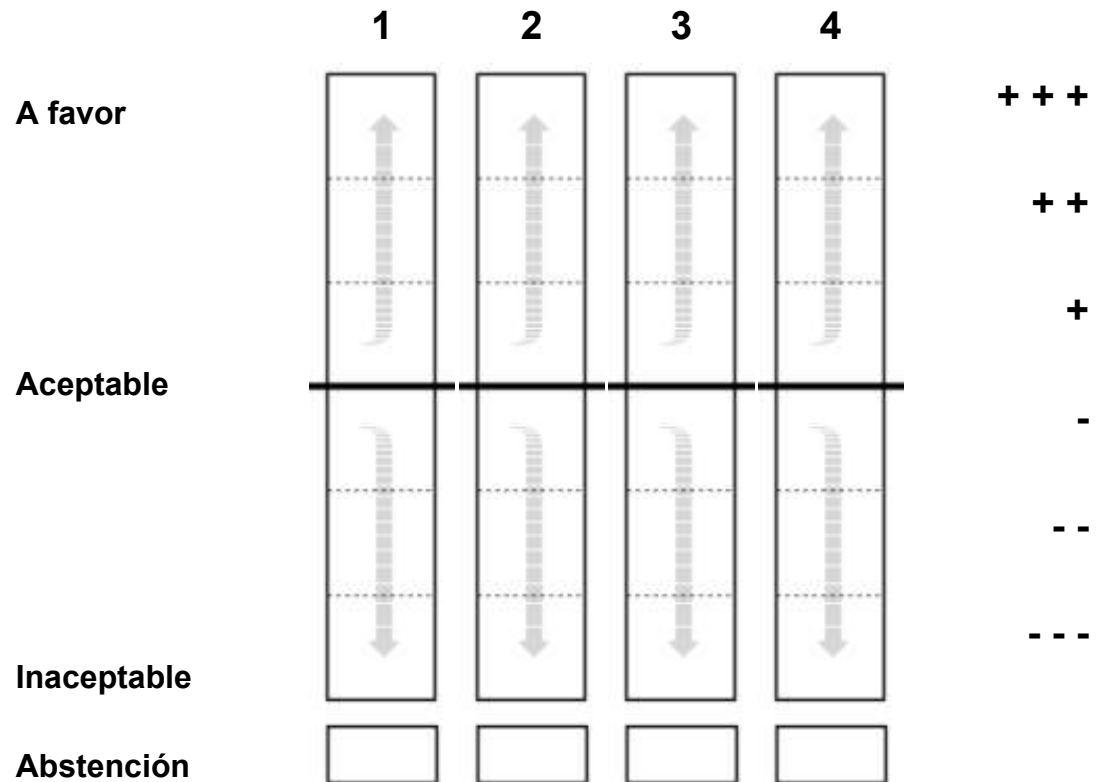
Posiciones políticas

1
.....
.....
.....
.....
.....

2
.....
.....
.....
.....
.....

3
.....
.....
.....
.....
.....

4
.....
.....
.....
.....
.....



Vacunas, herramientas clave para la prevención



En 1796 se descubrió la primera vacuna gracias a los experimentos del Dr. Edward Jenner, en el que inmunizó a un niño contra la viruela. Desde entonces, las vacunas han demostrado que protegen nuestra salud y la de nuestros hijos, y su descubrimiento sigue siendo uno de los mayores avances de la medicina. Sin embargo, aunque sean seguras y eficaces, no son infalibles y pueden causar efectos secundarios no deseados en casos muy poco frecuentes.

No obstante, sus beneficios son mucho mayores que los riesgos y generalmente también son mayores que los peligros que afrontamos cuando padecemos una enfermedad para la que no hemos sido vacunados.

Actualmente, la vacunación es una práctica habitual de las familias para proteger a sus hijos e hijas de enfermedades infecciosas comunes que podrían ser potencialmente muy peligrosas.

En algunos países, las vacunas más importantes son obligatorias. En España hay libertad de elección, la decisión depende de cada ciudadano y se confía en su responsabilidad. ¿Crees que la normativa debería ser diferente para la protección de la salud pública en nuestro país?

Este juego ha sido actualizado y adaptado por el Living Lab de Salud, en el marco del programa educativo Xplore Health, impulsado conjuntamente por IrsiCaixa y la Obra Social "la Caixa". El Play Decide original fue desarrollado en italiano por la Universidad de la Svizzera Italiana. Podéis encontrarlo en este enlace:

<http://www.playdecide.eu/play/topics/vaccine-safety-vaccine-benefits-0.html>

Posiciones políticas

1. El Estado establece un calendario obligatorio de vacunación para todos. Las vacunas que se incluyen en este son gratuitas y se imponen sanciones a las personas que optan por no vacunarse y por no vacunar a sus hijos.
2. El Estado impone solo unas cuantas vacunas de acuerdo con un programa de vacunación obligatorio. También se establece un calendario opcional con aquellas vacunas que se consideran menos prioritarias. Las vacunas incluidas en el calendario son gratuitas y no se imponen sanciones a las personas que no siguen el calendario de vacunación obligatorio.
3. El Estado asume la tarea de recomendar algunas vacunas. No obliga a sus ciudadanos, sino que les permite elegir de manera responsable proporcionándoles la información necesaria y cubriendo los costes.
4. Siguiendo el principio de libertad de elección, el Estado no interviene en cuestiones relacionadas con la vacunación. El ciudadano debe ser quien se informe (por ejemplo, a través de su médico) y decida si quiere vacunarse y contra qué enfermedades quiere hacerlo. El estado no cubre el coste de las vacunas.

Objetivos del juego

Especifica claramente cuáles son vuestras opiniones.

Esforzaos en llegar a una visión de grupo.

Dejad oír vuestras voces en grupo en Europa.

Disfrutad discutiendo.

Ficha de testimonios

Ficha informativa

Ficha informativa

Pensamientos iniciales

Escribe tus pensamientos iniciales y utiliza las tarjetas blancas para añadir temas.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ficha de problemas

Ficha de problemas

Tarjeta Desafío

Instrucciones

Tienes derecho a hablar.

Explica la verdad sin ser insistente

Valora tu experiencias en la vida.

Respeta a las otras personas.

Déjales terminar de hablar antes de hablar tu.

Disfrutad con la variedad de opiniones.

Aceptad las actitudes de sorpresa o confusión entre los participantes como forma de demostrar que habéis introducido pensamientos y opiniones nuevos.

Buscad un punto en común.

Tened en cuenta la disparidad de opiniones y también las opiniones similares.

Tres pasos

1. Información

Aclara tu punto de vista personal, seleccionando las tarjetas que consideres más importantes. Coloca las tarjetas en el tapete y léelas en alto a todos los participantes.

± 30 MIN.

2. Discusión

Empezad a discutir y seleccionar uno o más temas que consideréis de mayor relevancia. Todos deben tener una oportunidad para hablar. Colocad las tarjetas sobre la mesa para facilitar vuestras opiniones para cada tema.

± 30 MIN.

3. Puesta en común de las opiniones del grupo

Dejad constancia de los temas y cartas elegidos por el grupo. ¿Podéis como grupo alcanzar una posición coherente a la postura que se dicta en las normas? Podéis dictar vuestras propias normas si así lo deseáis.

± 20 MIN.

. . . más uno

4. Acción

Meteos en www.playdecide.eu y:

- Introducid los resultados de vuestro grupo en la base de datos de Decide;
- Observad qué opinan sobre el mismo tema en otros países europeos;
- Leed más acerca del tema tratado;
- Bajaos de la página web otro grupo juego para jugar con tus amigo o compañeros;
- Aprende cómo se establecen diferentes puntos de vista después de jugar Decide.

Xplore Health

ADAPTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN:
Rosina Malagrida i Josep Carreras

AUTOR ORIGINAL DEL JUEGO:
Università della Svizzera italiana

FECHA:
23 de Abril de 2018

DESARROLLADO POR:

IrsiCaixa
Institut de Recerca de la Sida

Living Lab de Salut
Promovem la salut amb i per a la societat

EduCaixa

 **Obra Social "la Caixa"**