



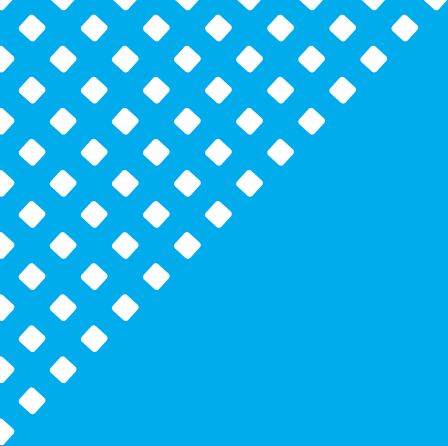
**FARMA  
MUNDI**  
FARMACÉUTICOS  
MUNDI

**LA SALUD  
ESTÁ EN  
TU MANO**

UNIDAD TEMÁTICA **DERECHO A LA SALUD** / ACTIVIDAD 2

# ¡CRISIS DE SALUD!

JUEGO DE ROL



# CONTEXTO DE LA ACTIVIDAD

## BREVE DESCRIPCIÓN

Este juego de rol guiado ha sido desarrollado para acercar algunas situaciones que se viven en determinadas zonas del mundo en relación al acceso a medicamentos esenciales (AME) en el marco del derecho a la salud, así como el papel que juegan o podrían jugar diferentes agentes para dar una respuesta adecuada a estas situaciones.

Así, a través de esta propuesta vivencial proponemos que el alumnado encarne el papel de diferentes personas expertas que forman parte de entidades claves en el ámbito de la salud, que acuden a una reunión de urgencia de la Alianza Mundial de la Salud ante un problema de salud pública en la que el acceso a medicamentos es un elemento clave.

## OBJETIVOS

- Promover la reflexión crítica en torno al acceso a los medicamentos desde la creatividad, la imaginación y el desarrollo de habilidades dialógicas.
- Generar un proceso crítico en torno a la ética y los derechos humanos en relación al acceso a los medicamentos y el derecho a la salud.
- Contribuir al aprendizaje en torno a la responsabilidad, específicamente sobre cómo las decisiones conllevan consecuencias para otras personas.
- Potenciar el trabajo en equipo en torno a objetivos comunes, en particular en lo relativo a las aptitudes relacionadas con el diálogo, la negociación y el alcance de acuerdos.
- Visibilizar la importancia del diálogo y el acuerdo para la resolución de problemas colectivos.
- Aplicar la perspectiva de género en el análisis y la resolución de problemas relativos al acceso a la salud asumiendo diferentes roles.

## DURACIÓN

90 minutos

# EL JUEGO

## OBJETIVO

Conseguir que el marcador de puntos de la crisis (también denominado “línea de estado”) acabe con la mínima puntuación posible atendiendo a este criterio:

- Si el equipo consigue quedar entre los 1-15 puntos la crisis habrá sido superada.
- Si el equipo queda entre los 16-35 puntos la crisis sigue en marcha y llegarán problemas.
- Si el equipo queda entre los 36-60 puntos la crisis deriva en una situación de emergencia que precisa ayuda internacional de carácter urgente.

## ELEMENTOS NECESARIOS PARA JUGAR

- 10 cartas de actores
- 12 cartas de evento
- 4 cartas de crisis
- 1 dado de 6 caras (no incluido: *puedes descargar una aplicación dado desde la tienda de aplicaciones, pero te recomendamos usar el dado de Google que encontrarás escribiendo en la barra de búsqueda el texto “d20”*).
- 1 pizarra o papelógrafo en la que contabilizar los puntos de la crisis

## DINÁMICA GENERAL DEL JUEGO

El juego se organiza en cuatro etapas diferentes. Se estima una duración total de 90 minutos repartidos de la siguiente forma:

- una primera etapa de 30 minutos,
- dos etapas de 15 minutos,
- y una última etapa de 30 minutos.

Para cada etapa se propone utilizar un reloj de arena o cronómetro de 15 minutos o bien proyectar en el aula una cuenta atrás; de esta forma, las personas que jueguen podrán organizar su tiempo de discusión y toma de decisiones. Es importante que la persona que guía el juego se ajuste a los tiempos en la medida de lo posible y motive a las personas participantes para que hagan lo mismo.

**Cada etapa de 15 minutos corresponde a un día de negociación diferente** en el juego. En este momento es importante distinguir el tiempo real del tiempo que marca la narrativa: en tiempo real el juego ocupa una hora y media de partida; en la narrativa del juego, las personas que participan en él se reunirán a lo largo de cuatro meses -un día de negociaciones cada mes- en los que tratarán de dar solución a la crisis de salud que se les presente al comienzo. El juego finaliza con un comunicado de prensa ficticio tras la última etapa, que sirve para resumir las conclusiones y aprendizajes adquiridos. En lugar de un comunicado puede hacerse una plenaria para compartir las conclusiones del ejercicio realizado. El diseño parte de un número de jugadoras comprendido entre 10 y 20, si bien podría ser ampliable considerando la figura de personas observadoras y/o relatoras. De forma excepcional podrán conformarse parejas o tríos para que todo el grupo pueda participar de la dinámica. Por otra parte, será necesaria la figura de una persona que ocupe el papel de máster o guía del juego; papel que puede ser asumido por el profesorado.

# INSTRUCCIONES COMUNES

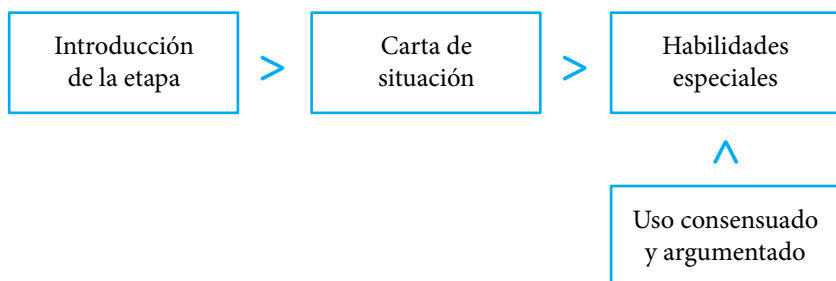
La dinámica a seguir en cada etapa siempre es la misma. La primera es especial por su carácter introductorio, ya que en este momento se presentará el caso a desarrollar, a las agentes que intervienen y el marcador de estado de la partida.

Para todas las etapas esta es la **mecánica de juego** prevista en todas las etapas:

1. Introducción de la etapa a partir de los contenidos de la guía -descritos específicamente en epígrafes posteriores-.
2. Se ejecuta un mínimo de una carta de evento. Es importante que la persona que guía el juego matice que en las cartas de evento se expresan situaciones tanto positivas como negativas para la situación de crisis.
3. En cada ronda se tira el dado para definir el número de habilidades que los agentes sociales y sanitarios presentes en la mesa podrán activar en este turno.
4. Desde este momento, las personas que están jugando disponen de 5 minutos para trazar alianzas o convencer al resto de la mesa de lo oportuno de activar una habilidad, de acuerdo a los intereses de los organismos o instituciones a los que representan. Recuerda que sólo podrán activarse en total el número de habilidades que haya marcado el juego para toda la mesa y que los organismos que lo hagan deben justificar por qué consideran que esa acción es la más adecuada.

**ATENCIÓN:** cada habilidad solo puede activarse una vez a lo largo de todo el juego.

**Si no existiese acuerdo la persona que guía el juego utilizará el dado para decidir qué acción se desarrolla.** En este caso asignará un rango de valores para que la acción pueda ejecutarse y elegirá a una persona de la mesa para tirar el dado.



# INSTRUCCIONES ETAPAS

Haremos ahora un recorrido por las cuatro etapas del juego:

## ETAPA / MES 1 (PRIMER MES)

Esta etapa se estructura de la siguiente forma:

### 1) Introducción al juego.

Se explicará el funcionamiento general del juego, los objetivos previstos, la duración, etc.

2) Reparto aleatorio de los roles que cada jugadora desempeñará a lo largo de la partida. Dado que los 10 roles definidos representan colectividades/entidades, un mismo rol puede ser desempeñado por dos o varias personas simultáneamente; en este caso, actuarán como una comisión designada por un organismo y las acciones que lleven a cabo deberán ser previamente acordadas en grupo.

3) Análisis de los roles. En este momento la persona que dirige el juego (máster) da un tiempo de cinco minutos para que las jugadoras analicen sus roles y resuelvan dudas sobre los mismos.

4) Definición de la situación de partida que marcará el inicio y el desarrollo del juego. Para ello, cualquier persona tirará el dado. Se puede definir por parte de la persona máster empleando cualquier criterio, por ejemplo: la última persona que haya pisado un centro de salud, la persona que tenga el pelo más largo o la última que haya cogido un avión. En función de la tirada se dará la situación inicial:

Tirada del dado	Situación inicial
1-2	Incremento de casos de VIH en República D. del Congo
3-4	Aumentos de caso de enfermedad del Chagas en Perú
5-6	Kala azar/leishmaniasis visceral en India

5) En la pizarra del aula o en el ordenador se llevará a cabo el recuento de los puntos de crisis del juego, comenzando con los puntos que marque la situación inicial. Desde entonces se sumarán o restarán puntos según las habilidades, cartas de evento y cartas de crisis.

6) En este momento comienza la narrativa del juego. La master lleva a cabo una narración inicial para el grupo participante. Por ejemplo:

*Ante la situación de crisis que estamos viviendo en este país se hace necesario contar con un comité de personas expertas en la materia capaces de llegar a acuerdos que nos permitan responder a las necesidades de la ciudadanía. Tenemos un total de cuatro reuniones que terminarán con la presentación de los resultados de nuestras negociaciones ante los medios de comunicación. Cada reunión en tiempo real ocupará un total de 15 minutos de tiempo, que deberéis controlar para llegar a acuerdos o aplicar determinadas acciones.*

7) La persona que guía el juego pide a las jugadoras que se presenten brevemente de acuerdo a lo que establece su carta y que indiquen en la medida de sus posibilidades cuáles son sus objetivos para la reunión que va a tener lugar en las próximas etapas.

8) Tras la presentación, se destaca la primera carta de evento, que se ejecuta.

9) Se tira el dado para descubrir el número de habilidades que la mesa podrá activar en la etapa.

10) Las personas que están jugando disponen de cinco minutos para cerrar alianzas o pactos para influir sobre el contador de puntos de crisis. Tras la toma de acuerdo se ejecutan las habilidades según las indicaciones de las cartas. En aquellas cartas que se indique un valor de activación, las jugadoras deberán tirar el dado y sacar uno de los valores resultantes en la tirada para poder ejecutar la habilidad.

## ETAPA / MES 2

1) La master lleva a cabo una narración inicial para las personas que están jugando. Por ejemplo:

*El paso de una etapa a otra implica que todo se complica. Ha pasado un mes desde la última reunión y la situación no ha mejorado. En este segundo nivel, se suman cinco puntos de crisis al rango de puntos final. Es decir, el paso del tiempo para la toma de decisiones implica que la situación se ha complicado algo más y las personas afectadas por la falta de acceso a medicamentos son más o están más afectadas.*

2) Después de sumar los puntos de crisis al cómputo global, el equipo deberá destapar la carta de evento obligatoria de esta ronda.

3) Se tira el dado para descubrir el número de habilidades que la mesa podrá activar en la etapa.

4) Las jugadoras disponen de cinco minutos para cerrar alianzas o pactos, siguiendo las mismas reglas descritas con anterioridad.

**5) En este momento debéis sacar una carta de crisis del mazo y ejecutarla inmediatamente.**

## ETAPA / MES 3

1) La master lleva a cabo una narración inicial para las jugadoras. Por ejemplo:

*Tras la crisis se convoca una reunión de emergencia. La situación ha llegado a complicarse mucho más de lo que esperabais al principio. Dos meses después de vuestra primera reunión, algunas poblaciones se encuentran en un momento crítico, de difícil solución. Evidentemente, esto pasa factura y se suman 10 puntos de crisis al cómputo total.*

2) Se destapa la carta de evento. Igual trae algo bueno y contribuye a resolver lo que está ocurriendo, ¿no?

3) Se tira el dado para descubrir el número de habilidades que la mesa podrá activar en la etapa.

4) De nuevo, las participantes disponen de cinco minutos para cerrar alianzas o convencer al conjunto de la mesa de que sus habilidades deben activarse en esta etapa.

## ETAPA / MES 4

1) La master lleva a cabo la narración inicial para las jugadoras. Por ejemplo:

*A veces la toma de decisiones en grupo no es nada sencilla, tal y como estáis comprobando. Tras cuatro meses de reuniones, ésta será la última que se convocará y, por tanto, tenéis que intentar resolver la crisis. Es la última oportunidad.*

*La disolución del comité de personas expertas ha saltado a los medios ante la no resolución de la crisis. Medios de comunicación de todo el mundo esperan un comunicado de prensa o una comparecencia antes los medios de comunicación informado sobre cómo se han desarrollado las negociaciones y qué ocurrirá ahora con las personas afectadas por la crisis. Os están esperando en la puerta. alguna(s) persona(s) del grupo deberá hacer un comunicado o una declaración pública explicando brevemente cómo han transcurrido estos meses y haciendo una valoración de los resultados de las reuniones de la comisión.*

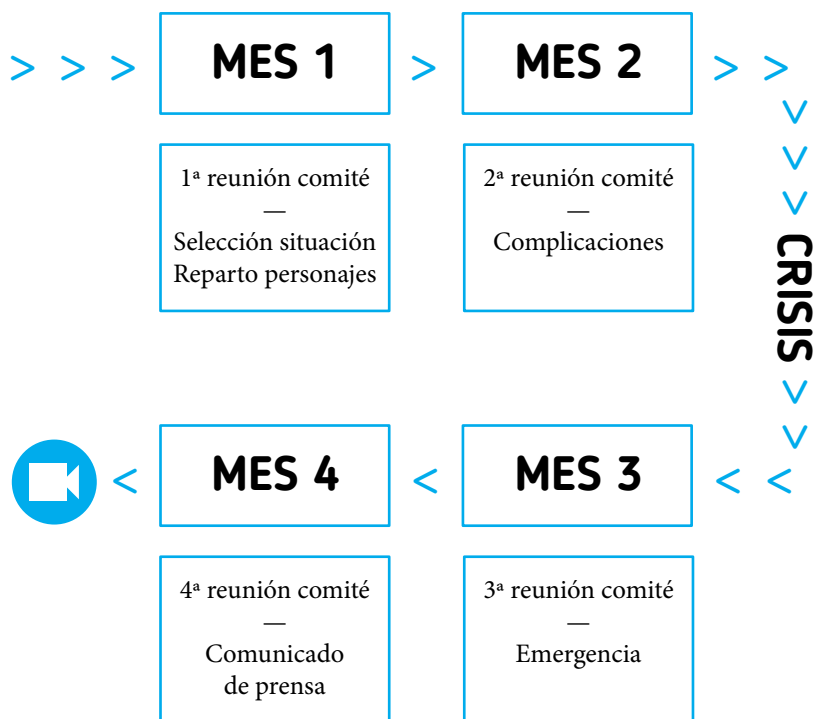
2) Tras destapar la carta de evento, se tira el dado para descubrir el número de habilidades que la mesa podrá activar en la etapa.

3) El grupo de organismos de la Alianza Mundial de la Salud tiene una última oportunidad para activar habilidades a través de los pactos que se acuerden, pudiendo activar tantas habilidades como haya marcado el dado. El comité de personas expertas se reúne y recopila algunos datos clave sobre la partida jugada. Es importante que en este momento se escoja a una persona que haga la portavocía y se acuerden los contenidos básicos que tendrá la última declaración o comunicado que realizarán.

4) El equipo recogerá conjuntamente algunas conclusiones que se recomienda grabar usando la cámara de un dispositivo móvil. El video resultante debe ser corto y recoger solo elementos clave de lo que el grupo de participantes ha experimentado en la partida. Este vídeo podrá compartirse en la página web de **La salud está en tu mano**.



A continuación se incluye un **esquema de las distintas etapas del juego**:



# DESCRIPCIÓN DE SITUACIONES INICIALES

## CASO 1: AUMENTO DE CASOS DE VIH EN REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

*Nord Kivu es una región de la República Democrática del Congo, un país de grandes dimensiones ubicado en la zona central de África, y que se ha visto afectado por conflictos armados continuos donde la violación de mujeres ha sido un arma de guerra frecuentemente utilizada por distintos grupos armados, con las consecuentes implicaciones negativas que tiene en la salud física y mental de este colectivo especialmente vulnerado. La crisis surge concretamente en una zona interior, donde la población vive dispersa en torno a dos pequeñas comunidades aisladas, si bien la situación podría extenderse a otras zonas próximas. El hospital más cercano está a dos días de distancia a través de caminos en muy mal estado tras la estación de lluvias. La población subsiste gracias a pequeños cultivos y granjas domésticas, pese a haber sido muy castigada por la reciente guerra.*

*En la zona se ha producido un aumento muy preocupante de nuevos casos de VIH positivo. Afecta en mayor medida a mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 30 años. En esta zona las creencias y culturas propias son determinantes para la vida cotidiana, y en el caso de las mujeres afectadas por VIH son especialmente estigmatizadas y discriminadas. El acceso a medicamentos (antirretrovirales y profilaxis preexposición -PrEP-, una píldora que se toma en las 72 horas posteriores a mantener relaciones sexuales de riesgo y que puede ayudar a prevenir el VIH en más de un 90% de los casos) es complicado. Desde el Gobierno la compra es difícil debido a su precio. La distribución no es nada fácil ni operativa.*

— **Objetivo de la mesa:** tratar de controlar la situación y proveer de acceso a medicamentos a la población de la zona.

— **Situación inicial:** 22 puntos de crisis.

## CASO 2: AUMENTO DE CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN PERÚ

*La alerta fue dada por el responsable de salud infantil de un área del altiplano de Perú, recién incorporado al cargo. Hace una semana se comunicó el aumento desmesurado de los casos de enfermedad de Chagas entre menores de edad de esta zona rural especialmente empobrecida económicamente, donde las viviendas en mal estado son muy frecuentes y los servicios de salud pública muy limitados. Existe un medicamento efectivo y eficaz que actualmente no se encuentra en el mercado. El propietario de la patente, un laboratorio farmacéutico con presencia en la mesa de negociaciones, dejó de fabricarlo hace bastantes años. La situación en la zona donde se va a producir la intervención comienza a ser crítica y no hay más fármacos que puedan curar esta enfermedad.*

— **Objetivo de la mesa:** tratar de controlar la situación y proveer de un acceso a medicamentos a la población de la zona en condiciones de equidad.

— **Situación inicial:** 25 puntos de crisis.

### CASO 3: KALA AZAR O LEISHMANIASIS VISCERAL EN INDIA

*Kala azar significa fiebre negra en hindi, también conocida como leishmaniasis visceral. En la India se dan el 50% de los casos mundiales, convirtiéndola en endémica en este entorno. En los últimos años la situación se está conteniendo, pero no deja de ser crítica. Es especialmente complicada en el estado de Bihar, donde se dan más de 10.000 casos de la enfermedad cada año.*

*El desarrollo de nuevos fármacos no es prioritario y por eso las personas afectadas, en su mayoría población escasos recursos económicos, no disponen de tratamientos eficaces o adecuados. Los productos de tratamiento son específicos según la región, ya que su eficacia varía según la zona, lo que hace más compleja la atención a esta enfermedad. El acceso a según qué fármacos es aún bastante deficitario, al menos de los que están disponibles actualmente. Debido a su relación con los recursos económicos, las mujeres son un colectivo particularmente afectado.*

— **Objetivo de la mesa:** tratar de controlar la situación y proveer de un acceso a medicamentos a la población de la zona, con énfasis en la que se encuentra en una situación de mayor vulnerabilidad.

— **Situación inicial:** 27 puntos de crisis.

