

**SEMINARIO DE INNOVACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, SIAP, N° 38 (CON SU SESIÓN “SATÉLITE”, N° 10)**

**ZARAGOZA , 16 Y 17 DE NOVIEMBRE DE 2018**

**"Pacientes como personas: más allá de diagnósticos y de tratamientos"**

***ACTIVIDAD LIBRE DE HUMOS INDUSTRIALES***

***INSCRIPCIÓN GRATUITA***

***En las Redes #SiapZaragoza***

- 1.- Contenido del Seminario: dignidad en la atención y conocimiento de pacientes/familiares/comunidades**
- 2.- Dinámica de los Seminarios**
- 3.- Programa y organización. Ponentes y ponencias.**
- 4.- Inscripción (la inscripción está abierta desde el 15 de septiembre de 2018 y se cerrará el 15 de octubre de 2018. Es ideal inscribirse cuanto antes mejor, siempre que se pueda antes del 1 de octubre de 2018, para seguir el debate virtual que comenzará en dicha fecha**
- 5.- Casos-situaciones de la sesión Satélite (los ponentes, voluntarios, tiene que ser estudiantes/residentes)**
- 6- Becas para estudiantes de fuera de Zaragoza**
- 7.- Idiomas**
- 8.- “Bebés/infancia a bordo”**
- 9.- Ejemplos para elaborar el relato vital. Relatos vitales de algunos organizadores y ponentes**

## **1.- CONTENIDO DEL SEMINARIO: DIGNIDAD EN LA ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE PACIENTES Y SUS FAMILIARES**

La relación profesional-paciente depende críticamente de la confianza entre quien sabe y quien espera que ese saber contribuya a mitigar o evitar sufrimiento innecesario. En dicha actividad clínica lo básico es una relación personal entre quien sufre y espera curación, alivio o al menos consuelo y quien tiene capacidad profesional para lograrlo. El paciente se entrega en cierta forma al médico, y éste tiene que responder a la confianza depositada con una atención personalizada. Por ejemplo, la simple y común gripe no es nunca dos veces igual, ni siquiera en el mismo paciente, y mucho menos si hay distinto sexo, edad, cultura, nacionalidad, profesión, formación, situación familiar, enfermedades de base y demás.

Cada encuentro es especial y distinto pues en cada consulta se traspasan de manera distinta las fronteras de la piel y del alma. Si el médico ofreciera una atención según enfermedad no adaptada al enfermo estaría ofendiendo al paciente y a la profesión. Las enfermedades se dan en personas y por eso es clave la atención clínica personalizada. El buen médico debe ofrecer lo mejor de la ciencia y el arte de la medicina de forma distinta y peculiar a cada paciente en cada encuentro y problema de salud. No cabe el recurso al trato despersonalizado que destruye la relación médico-paciente y anula la profesionalidad y el compromiso social del médico<sup>1</sup>.

Al reconocer y aceptar las diferencias de cada persona, para que ésta se sienta digna y libre, se afirma la virtud y la propia dignidad del individuo, fundamentado en el respeto a cualquier otro humano. La dignidad podemos descubrirla en nosotros o podemos verla en los demás, pero ni podemos otorgarla ni está en nuestra mano retirársela a alguien. Es algo que nos viene dado. Es anterior a nuestra voluntad y reclama de nosotros una actitud proporcionada y adecuada: reconocerla y aceptarla como un valor supremo que se expresa mediante el respeto.

La dignidad y el respeto en la clínica diaria llevan a relaciones personales de calidad que entrelazan la continuidad de cuidados y permiten el cumplimiento de la longitudinalidad. Es cuestión importante pues la mayor longitudinalidad (tener un médico de cabecera conocido) se asocia a menor mortalidad<sup>2</sup>. Los médicos de cabecera emplean datos “blandos” para situar al paciente en su mundo y eso les permite tomar decisiones rápidas y acertadas en las situaciones típicas de la atención primaria caracterizadas por la incertidumbre y la complejidad, además de crear un vínculo

---

1 Valora de 0 a 20 la dignidad clínica que ofreces. <https://www.actasanitaria.com/valora-de-0-20-la-dignidad-clinica-que-ofreces/>

2 Pereira Gray D, et al. Continuity of care with doctors—a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. <https://bmjopen.bmj.com/content/8/6/e021161>

de responsabilidad con “sus” pacientes<sup>3,4,5</sup>.

Pero ¿qué saben en realidad los médicos de cabecera de sus pacientes? Poco, según los clásicos estudios pioneros del noruego Per Hjortdahl que demostró dicho desconocimiento incluso en pacientes cuyos médicos decían conocerlos bien<sup>6</sup>. Los médicos se asoman apenas unos minutos al balcón de la vida por la que circulan sus pacientes y en muchos casos ignoran incluso circunstancias importantes para su mejor diagnóstico y tratamiento.

Este Seminario se centrará en la dignidad de la atención clínica y en el conocimiento por los profesionales de pacientes/familiares/comunidades.

## **2.- DINÁMICA DE LOS SEMINARIOS**

Los Seminarios tienen ya más de 17 años de historia pues comenzaron a primeros de 2005.

Los Seminarios siempre han sido básicamente un debate virtual previo y posterior a un debate presencial.

El debate presencial es el momento de maduración que justifica el debate virtual previo y posterior. Sin el debate virtual no puede haber debate presencial: "no puede haber parto sin embarazo, ni pan sin masa, ni Seminario presencial sin Seminario virtual".

Evitamos la "asistencia sobrevenida" pues corremos el riesgo de que no se entienda el debate presencial por participantes que se incorporan sin haber seguido el debate virtual (su papel sería de "oyentes" si fueran prudentes, y no vale la pena).

La autoridad moral y científica la da haber participado, seguido y leído el debate virtual.

Nuestro horizonte es transversal, de búsqueda de la dignidad de pacientes y colegas, y de quienes participamos. Queremos cambiar la forma en que trabajamos desde dentro, desde la innovación. Creemos que "otro mundo" es posible y que hay alternativas a los "discursos únicos".

## **3.- PROGRAMA Y ORGANIZACIÓN. PONENTES Y PONENCIAS**

En el Seminario de Zaragoza participan en los aspectos organizativos la Red Española de Atención Primaria y el Equipo CESCO, y colabora la Universidad de Zaragoza. Preside el Comité Organizador Rosa Magallón y forman parte del mismo Juan Gérvas, Eva Lacort Beltrán, Teresa Oliveros, Mercedes Pérez Fernández y Eduardo Satué.

---

3 Hjortdahl P. The influence of general practitioners' knowledge about their patients on the clinical decision-making process. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1480869>

4 Ortún, V, Gérvas J. Fundamentos y eficiencia de la atención médica primaria. <http://equipocesca.org/fundamentos-y-eficiencia-de-la-atencion-medica-primaria/>

5 Hjortdahl P. Continuity of Care: General Practitioners' Knowledge About, and Sense of Responsibility Toward Their Patients. <https://academic.oup.com/fampra/article-abstract/9/1/3/537927?redirectedFrom=PDF>

6 Gulbrandsen P, Hjortdahl P, and Fugelli P. General practitioners' knowledge of their patients' psychosocial problems: multipractice questionnaire survey. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2126420/>

Los Seminarios tienen un componente virtual y otro presencial. Es condición necesaria participar en el debate virtual para poder asistir al debate presencial.

El debate virtual general comenzará el 1 de octubre de 2018, y a partir del 24 de octubre se contará con los resúmenes de las ponencias también para su debate virtual previo al encuentro presencial.

En el debate virtual general se considerarán aspectos relevantes, publicaciones clave, casos clínicos y comunitarios, experiencias innovadoras y opiniones de participantes.

Es importante inscribirse pronto para no perderse el debate virtual, que ayuda a que el presencial sea espléndido.

El debate presencial tendrá lugar en Zaragoza los días viernes 16 y sábado 17 de noviembre de 2018 con la siguiente programación:

**El viernes 16 de noviembre, por la mañana, ponencia inaugural y casos-situaciones del Satélite, de 09,00 a 13,30 horas**

- "Es mi médico": una relación estable, una relación segura.

Longitudinalidad y seguridad del paciente". Jesús Palacio (médico de familia y miembro del Grupo de Seguridad del Paciente de semFYC )

-12 casos/situaciones clínicas; en cada caso-situación 5 minutos de presentación y 10 minutos de debate general

**El viernes 16 de noviembre, por la tarde, primera sesión del Seminario, de 16,00 a 20,00 h**

Ponencias, cada una seguida de debate abierto general.

- "El poder de la visión bifocal de pájaro en la investigación en salud aplicada" Ana Porroche-Escudero (antropóloga feminista, Investigadora en salud. National Institute for Health Research CLAHRC NWC, Lancaster University)

- "Las narrativas de los pacientes importan: la necesidad de conocer para poder acompañar". Marta Maella (trabajadora Social, estudiante de Antropología y paciente ocasional, Zaragoza)

- "Nuestro mundo emocional y las barreras que genera para tratar a personas". Isabel Monreal (médico de familia en el centro de salud rural de Sástago. Terapeuta Gestalt. Grupo de comunicación y salud de Aragón) y Malaika Ventura Magallón (terapeuta Gestalt, Directora Escuela Terapia Gestalt de Zaragoza, enfermera)

"Aprendiendo a navegar entre emociones. Una experiencia colectiva de investigación cualitativa sobre *consultas sagradas*". (Nabil Diouri, coordinación de puesta en escena. Grupo Kuxkuxeroak (curiosxs). Beatriz Aragón Martín (MFyC, Madrid); Mikel Baza Bueno (MFyC, Bilbao); Cristina

Cabrera Brufau (MIR MFyC, Galdakao); Carlos Calderón Gómez (médico de familia, Donosti); Nabil Diouri (MIR MFyC, Madrid); Ana Dosio Revenga (MFyC, Galdakao); Carmen Fando Lavalle (MFyC, Madrid); M<sup>a</sup> José Fernández de Sanmamed Santos (MFyC, Barcelona); Juan Gervas Camacho (médico general, Madrid); Maxi Gutiérrez Jodra (MFyC, Vitoria); Lorea Larrañaga Azpiazu (MIR MFyC, Galdakao); Sara Olariaga Arrazola (MFyC, Bilbao); Amaia Saenz de Ormijana (enfermera, Vitoria); Elena Serrano Ferrández (MFyC, Sabadell); Ana María Uriarte (trabajadora social, Bilbao); Miren Urquiiza Bengoa (enfermera, Vitoria).

- “Recuperando nuestro porvenir: entre el oportunismo y la gobernanza”. Franciso Javier Faló Fornies (profesional de salud pública y director en el gobierno de Aragón)

**El sábado 17 de noviembre, por la mañana, segunda y última sesión del Seminario, de 09,00 a 15,00**

Ponencias, cada una seguida de debate abierto general. También se proyectará el documental “Consulta 32”<sup>7</sup>.

- “El razonamiento clínico y el razonamiento moral en el proceso de enfermar en cada etapa de la vida”. Maria Pilar Astier Peña (Médico de familia, Centro de salud de Tauste, Servicio Aragonés de Salud)

- “Enfermedad y enfermar desde la gestión”, Rosa Duro (médico de familia, subdirectora asistencial de atención primaria y atención a urgencias extrahospitalarias del Servei de Salut Balear)

- “Abordaje de la enfermedad de fibromialgia desde las emociones”. Vicente Palop Larrea (médico de familia, director médico y coordinador de la Unidad de Fibromialgia de La Ribera, del Grupo de Comunicación de la SVMFiC) y Patricia Roth Damas (médica especialista en medicina familiar y comunitaria. Profesora de Formación Profesional en el Ciclo de Atención a Personas en Situación de Dependencia en la Escuela Altaviana, Valencia).

- “Enfermedad y enfermar en la vejez, cifras acerca de vivencias de pacientes versus de profesionales”. Juan Simó, (médico de familia. Centro de salud Rochapea, Pamplona)

- “Tu salud está en tu barrio”. Belen Benede (médica de familia, coordinadora de estrategia comunitaria en atención primaria)

- “Enfermedad y enfermar en la farmacia comunitaria (pacientes versus profesionales)” Maria Teresa Eyaralar Riera (farmacéutica comunitaria, Carbayin Alto, Asturias)

---

7 <https://www.cinetecamadrid.com/programacion/consulta-32>

#### 4.- INSCRIPCIÓN

La inscripción es gratuita.

El Seminario de Innovación está abierto a inscripciones virtuales desde cualquier parte del mundo (sin participación presencial) y a virtuales-presenciales (participación virtual y presencial) de estudiantes de ciencias de la salud, residentes (medicina de familia, pediatría, medicina interna, salud pública, farmacia, psicología, etc), médicos clínicos (rurales-urbanos, de medicina de familia, pediatría y otras especialidades), farmacéuticos (comunitarios y otros), enfermeras (de atención primaria, matronas y otras), trabajadores sociales, fisioterapeutas, psicólogos, gestores, profesores, legos y otros.

La inscripción virtual es condición necesaria para la participación presencial.

La inscripción está abierta desde el 15 de septiembre de 2018 y se cerrará el 15 de octubre de 2018.

Es ideal inscribirse cuanto antes mejor, siempre que se pueda antes del 1 de octubre de 2018 para seguir el debate virtual que se iniciará con dicha fecha.

Para inscripciones, por favor envíe personalmente desde el mismo día 15 de septiembre un correo electrónico a:

Juan Gérvas  
[jjgervas@gmail.com](mailto:jjgervas@gmail.com)

CON COPIA a  
Rosa Magallón  
[med000764@gmail.com](mailto:med000764@gmail.com)

y a Mercedes Pérez-Fernández  
[mpf1945@gmail.com](mailto:mpf1945@gmail.com)

en que se indique en el "asunto" "inscripción SiapZaragoza", y en el cuerpo del correo-e:

1. nombre,
2. correo electrónico para el contacto,
3. tipo de inscripción (virtual o virtual y presencial) y
4. un breve relato vital en torno a las 500 palabras (formación, situación actual, compromiso social, idiomas, aficiones, etc) [véanse ejemplos al final, relatos vitales de algunos organizadores-ponentes]. Este currículum vital se compartirá con todos los inscritos y es necesario en todos los casos, aunque se haya participado en Seminarios previos.

Se le incorporará al grupo virtual y le llegará una invitación del mismo (si esto no sucede, por favor insista escribiendo de nuevo).

## 5.- Casos-situaciones de la sesión Satélite

Quienes sean estudiantes y residentes, y se inscriban virtual y presencialmente en el Satélite, pueden optar a ser ponentes, al análisis de una de las 12 situaciones clínicas que se estudiarán para determinar los problemas en relación con el contenido del Seminario. Para ello contarán con un tutor virtual que les ayudará a preparar la presentación.

Los interesados, por favor que manden un correo-e a:

Juan Gérvas  
[jjgervas@gmail.com](mailto:jjgervas@gmail.com)

CON COPIA a  
Rosa Magallón  
[med000764@gmail.com](mailto:med000764@gmail.com)

y a Mercedes Pérez-Fernández  
[mpf1945@gmail.com](mailto:mpf1945@gmail.com)

en que se indique en el “asunto” “propuesta ponente SatéliteZaragoza” señalando el caso-situación elegida y las razones que lo justifican.

- 1.- Rosa, de 55 años acaba de ser diagnosticada de cáncer de mama, tras un proceso que comenzó con una mamografía de rutina. Le ha llamado la atención la falta de empatía en todo el proceso. Trabaja de diseñadora, está casada y tiene dos hijos adolescentes.
- 2.- Ana acaba de iniciar su residencia en Medicina de Familia en el centro de salud del Raval, en Barcelona. Se asombra de la presencia de emigrantes, y sobre todo de su variedad. Ante la primera paciente paquistaní que atiende junto a su tutor, se pregunta qué sabe ella de la cultura de la salud, el enfermar y el morir en Pakistán.
- 3.- En una farmacia comunitaria en Carboneras (Almería) están atendiendo y dando el pésame a Pablo, un paciente anciano muy conocido que acaba de quedarse viudo. Es diabético y además padece Parkinson y está explicando que era su mujer quien llevaba el control de toda la medicación. La farmacéutica se da cuenta de que apenas conocía la organización vital de la pareja.
- 4.- Los lunes hay reunión “administrativa” en el centro de salud de San Jorge, Cáceres. En el curso de la última se ha suscitado la cuestión ética del registro en la historia clínica de datos que el paciente no desea que se incluyan. El problema ha surgido por la negativa a que se anote un problema grave de convivencia con los vecinos en un paciente que terminó con lesiones varias y parte judicial por una riña.
- 5.- En los Seminarios de Innovación en Atención Primaria se pide un relato vital a cada participante. Al leerlos se tiene muchas veces la sensación de conocer por primera vez a gente que creíamos conocer muy bien.
- 6.- Los vecinos del edificio de la Avenida Alfonso XIII, 19, Madrid, sienten que se están haciendo

viejos y dependientes. Se incorporaron jóvenes y casi en grupo al inaugurarlos, a mediados de los setenta del siglo pasado, y se llevan bien. Deciden hacer algo en el estilo de “La escalera”, el proyecto de ayuda mutua y solidaridad que conocen por la prensa.

7.- Javier es estudiante de Enfermería y quiere hacer un trabajo de final de grado sobre “La enfermera como paciente” por lo que entrevista a varias profesionales del hospital sobre sus enfermedades y cómo les ha cambiado la percepción del sufrimiento de pacientes con similares problemas de salud.

8.- En las clases de Nutrición el profesor explica el proceso histórico acerca de la percepción de las grasas como “enemigas” de la salud cardiovascular y el cambio a la consideración del problema del azúcar. Ese conocimiento tiene que pasar a la población, pero hay grandes intereses creados.

9.- El dolor de espalda inespecífico crónico es, muchas veces, “dolor de alma”. Eso está pensando Rosa, fisioterapeuta, mientras empieza la entrevista con Luis, trabajador manual en la construcción, que achaca su dolor a herencia familiar: “le pasaba exactamente lo mismo a mi padre y tiene que ver con los disgustos”.

10.- En “El Gancho” (San Pablo), barrio de Zaragoza, tienen una asociación que promueve la salud en el amplio sentido de disfrute de la vida y del fomento de la solidaridad. En sus comienzos les llamó la atención la escasa información compartida y publicada sobre los “activos en salud”.

11.- Alba vive en Santiago de Compostela y sufre desde hace años de lo que le han dicho es fibromialgia. Decide escribir un texto con su propia experiencia del dolor crónico y de la respuesta insensible de muchos profesionales.

12.- José Manuel está diagnosticado de esquizofrenia. Hablando con uno de sus hermanos, médico, sobre la falta de calidad y calidez que recibe cuando precisa atención sanitaria (mental y general), le dice: “Hermano, estoy loco pero no soy tonto”.

## **6.- Becas para estudiantes de fuera de Zaragoza**

Ayudas exclusivas para estudiantes de ciencias de la salud. Seis ayudas de cincuenta (50) euros a cada estudiante. Para estudiantes que no vivan en Zaragoza. Solicitudes a [jjgervas@gmail.com](mailto:jjgervas@gmail.com)

## **7.- Idiomas**

Castellano y también catalán, francés, gallego, guaraní, inglés, italiano, portugués, vasco y otros.



## 8.- “Bebés/infancia a bordo”

Los seminarios fomentan la presencia y participación de las minorías, y especialmente de quienes tienen a su cargo a bebés/niños. En las reuniones presenciales son bienvenidos con sus hijos <http://www.actasanitaria.com/con-bebesinfancia-bordo-ser-madre-y-perecer-en-el-esfuerzo/>

## 9.- Ejemplos para elaborar el relato vital. Relatos vitales de algunos organizadores y ponentes

### Maria Pilar Astier Peña

Nací en Zaragoza el 2 de mayo de 1967. Estudié medicina e hice la especialidad de medicina preventiva y salud pública (1985-1994). Hice el máster de salud pública y administración sanitaria en el Instituto Valenciano de Estudios en Salud Pública (IVESP) y de gestión sanitaria y administración en la Universidad Central de Barcelona y Pompeu Fabra. Trabajé durante 11 años en el ámbito de la gestión hospitalaria y posteriormente, reconduje mi formación hacia el ámbito de la medicina de familia. Hice la especialidad de medicina familiar y comunitaria (2005-2009) y opté por oposición a un puesto de médico de familia rural del Servicio Aragonés de Salud, primero en Caspe y luego en Tauste, donde trabajo actualmente.

Mi compromiso con el sistema público y con la calidad asistencial y la seguridad del paciente me han llevado a asumir puestos de gestión y de coordinación de calidad en hospitales de la red pública en Aragón y Navarra. También, a colaborar activamente en sociedades científicas de estos ámbitos. Soy secretaria de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), [@congresoSECA](#) y coordinadora del grupo de seguridad del paciente de SEMFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria). Nuestro grupo dispone de un blog en el que compartimos los últimas investigaciones con impacto en la seguridad del paciente en atención primaria ([sano-y-salvo.blogspot.com/](http://sano-y-salvo.blogspot.com/)). Realizamos una conferencia anual sobre seguridad del paciente en atención primaria. En la página [www.seguridadpaciente.com](http://www.seguridadpaciente.com) está disponible la información de las 11 conferencias realizadas y las videgrabaciones de las ponencias de las 3 últimas jornadas.

[@sanoysalvoblog](#)

[@semfyc](#) me propuso y apoyó para asumir la coordinación del grupo mundial de calidad y seguridad del paciente de WONCA, tarea que desempeño actualmente: [@WONCA\\_QSafety](#)

En el ámbito universitario, soy profesora investigadora docente de la cátedra de Profesionalismo y ética clínica de la universidad de Zaragoza. Colaboro en la asignatura de aprendizaje y mejora del razonamiento clínico como un elemento fundamental del profesionalismo médico y en la de ética clínica. Desde la cátedra lideramos el proyecto “Enfermar es humano: el médico como paciente” en

colaboración con la OMC (Organización Médica Colegial):@OMC\_Espana.

Colaboro con el grupo de investigación Calité de la Universidad Miguel Hernández de Elche (<http://calite.umh.es/>) , liderado por el profesor José Joaquín Mira en dos proyectos, uno sobre segundas y terceras víctimas ([www.segundasvictimas.es](http://www.segundasvictimas.es)) y otro sobre el impacto de las recomendaciones de hacer lo que NO hay que hacer, en la seguridad del paciente (<http://calite.umh.es/detalle.asp?det=1&id=222>).

He realizado varias publicaciones científicas, sin embargo, mi perfil es más operativo en relación con diseñar e implementar acciones de mejora de la calidad asistencial y la seguridad en el ámbito de las organizaciones sanitarias.

Me desenvuelvo correctamente en español, inglés y francés y tengo nociones básicas de alemán.

Estoy casada y tengo 3 hijos de 22, 20 y 15 años. Disfruto viajando con mi familia conociendo nuevos rincones del mundo y conectando con el vivir de las personas. Me gusta correr distancias medias (suelo hacer todos los años la Behobia-San Sebastián), nadar y andar con la bici. También bailar incluso la música del telediario, cantar y mejorar mi habilidad de tocar la guitarra, pero mi pareja se resiste!!.

### **Rosa Duro Robles**

Valenciana viviendo en Mallorca desde los 8 años, con padres de Cuenca y Andalucía, criados en Valencia. Hablo castellano y catalán, y gracias... soy muy torpe para los idiomas, aunque me encantaría aprender inglés de momento no lo he conseguido.

De muy niña, cuando me preguntaban que quería ser decía que “chica de un, dos, tres...” pero en EGB ya escribí en un diario que quería ser médico. Tras acabar el periodo formativo como médica de familia y comunitaria en 1999, durante años he trabajado como médico asistencial de atención primaria, compaginándolo con alguna guardia en urgencias hospitalarias hasta el año 2007. Desde el año 99 al 2011 estuve en el Centro de Salud de Santa María, y en la Unidad Básica de Bunyola. En 2010 aprobé una oposición y elegí el centro donde había hecho la residencia, el Centro de Salud del Coll, Unidad del Molinar... de rural a urbano. El motivo principal de la elección fue pasar a un centro docente para poder ser tutora de residentes, cosa que disfruté durante cuatro años (y espero volver a disfrutar)

Como médica soy bastante inquieta, y la típica persona que se mete en “todos los fregados” habiendo participado en todo tipo de grupos trabajo y comisiones: cefalea, coordinación con salud mental, educación para la salud, atención comunitaria, tabaquismo, violencia de género, etc., etc....

Vinculada desde siempre a semFYC, desde la Sociedad Balear habiendo estado en junta directiva

en varios cargos. Lo que más ha marcado mi vida profesional es pertenecer al Grupo Comunicación y Salud de semFYC desde que era “R2”. La profesión sanitaria en la que estamos en contacto con personas que sufren precisa de un aprendizaje continuo de cómo abordar el sufrimiento, creo que el Grupo ha suplido esa necesidad. Dentro del Grupo también soy docente en entrevista clínica básica, atención final vida, entrevista motivacional, metodología docente participativa,...

Y... desde el año 2015 ando metida en gestión sanitaria en el Servei de Salut Balear. Y tengo la gran suerte de estar rodeada de personas fantásticas, que consiguen que mantengamos la ilusión por el trabajo bien hecho.

Adoro viajar, jamás he sentido lo que mucha gente dice de la claustrofobia de vivir en una isla, tal vez por lo que me muevo. Evidentemente desde 2015 viajo menos, o al menos viajes más cortos, jejeje, aunque vale la pena.

Tengo dos sobrinos maravillosos de 4 años y 16 meses, a los que dedico gran parte del tiempo que me deja el trabajo.

He aceptado encantada el reto que me han propuesto Juan, Mercedes y Rosa en #SiapZaragoza, porque me encantan los Seminarios de Innovación en Atención Primaria, por muchos motivos, quiero resaltar la cantidad de gente joven que son capaces de atraer, que son prueba que la Atención Primaria en España está muy viva, y tiene futuro.

### **Francisco Javier Falo**

Trabajo en Salud Pública desde hace más de 30 años tras un breve paso por el sector privado. Durante este tiempo he pasado por diferentes fases y momentos. He trabajado en programas de salud, planificación, gestión o dirección (en la actualidad estoy de director general de salud pública en el departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón) pero siempre con una convicción y casi un mantra: la consideración de ser un profesional de salud pública.

Creo que los servicios públicos y las políticas públicas son muy importantes y que pueden ser transformadoras de las realidades sociales. Sencillamente me creo aquello en lo que trabajo y sobre todo que las personas son más importantes que las ideas. También me parece que en tiempos de cambio e incertidumbre es fundamental recuperar el valor de palabra.

Mi formación universitaria es veterinaria (con la especialidad de bromatología y ciencia de los alimentos) aunque toda mi formación posterior ha ido recorriendo campos como la nutrición, la estadística, epidemiología, promoción de la salud, la salud ambiental, la planificación, los idiomas (inglés y francés), etc. Participo como docente en el master de salud pública de la universidad de Zaragoza o en el diplomado en sanidad y en otros seminarios o encuentros, siempre que se interese

por todo aquello que tenga que ver con el bienestar y la salud de la ciudadanía. También he participado en publicaciones, ponencias, comunicaciones y grupos de trabajo siempre en el área de salud pública.

Colaboro con entidades y asociaciones del ámbito social y ambiental y de la salud, en algunas de modo más activo y en otras simplemente con apoyo material.

Me gustan las relaciones humanas, estar con los amigos y la familia, andar, hacer deporte en compañía, leer, el cine y la música, el ajedrez, cocinar y comer y en general disfrutar de la vida con curiosidad mientras sea posible. Ah, y muy importante, con sentido del humor. Participo y estoy presente en las redes sociales en las que me relaciono con cierto escepticismo y dificultad.

### **Juan Gérvas**

Médico y hombre feliz (con camisa y sin ser del todo idiota). Casado con Mercedes Pérez-Fernández, cuatro hijos, ocho nietos. Viajamos con ellos todos los veranos a lugares varipintos (en 2016 a Islandia, en 2017 a Castilla y León, en 2018 a Estocolmo), sin sus padres. Optimista nato, crítico duro, positivo en lo práctico diario. Empezó medicina en Valladolid (España) con 16 años, y acabó a los 22, con un hijo y esperando otro. Durante la carrera, alumno interno de Medicina Interna, y becario de IBM para el desarrollo de la historia clínica electrónica (en 1969 ya decían: “En diez años, la historia resolverá los problemas de coordinación”). Primeros años profesionales dedicados a la docencia (anatomía) y a la tesis doctoral en Valladolid (facultad de medicina) y la investigación en laboratorio (neurología, modelos experimentales de enfermedad de Parkinson) en Madrid (facultad de medicina de la Autónoma y hospital Ramón y Cajal). Búsqueda de "vida" como médico de cabecera (médico general) en la atención primaria a la que ha dedicado el resto de su vida. Escritor de lo que vive y siente, entusiasmado con lo que hace. Exigente con los demás pero más exigente consigo mismo. Primeras décadas de trabajo como médico general en Madrid capital (en la intersección de la riqueza y la pobreza, de los “doctores en” y de los analfabetos, entre la glorieta de Cuatro Caminos y la calle Orense), la última década profesional de médico rural en la sierra de Madrid, atendiendo población del valle del río Lozoya, en el Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama (pueblos de Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón). Practicante de una medicina con límites, científica y humana (armónica). Profesor siempre en la universidad española, en torno a la salud pública y la atención primaria, a tiempo parcial, también en Estados Unidos (Escuela de Salud Pública de la Johns Hopkins, de 1991 a 2013) y en la Escuela Nacional de Sanidad (todavía profesor invitado de Salud Internacional). Jubilado de la clínica, activo en docencia y en la Red. Le gusta la poesía, y el cine en versión original, andar por el campo,

nadar en el mar (desnudo), saltar al agua desde acantilados altos y conducir (hubiera sido camionero si no fuera médico). Se defiende en español e inglés, convive con el catalán, el francés, el italiano y el portugués y llegó a saber ruso. Ha publicado con Mercedes Pérez-Fernández tres libros en Libros del Lince (Barcelona): "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres".

### **Kuxkuxeroak**

Somos un grupo heterogéneo, intergeneracional y disperso geográficamente que surgió como una aventura colectiva de investigación y aprendizaje a partir del SIAP nº 31 sobre "Pacientes que lloran y otras consultas sagradas" (Bilbao, febrero de 2016), con el objetivo de conocer -a través de metodologías cualitativas, formación, trabajo grupal y reflexividad- las percepciones, actitudes y conductas del personal médico de Atención Primaria ante los encuentros con gran componente emocional e identificar posibles ámbitos de mejora.

### **Rosa Magallón**

La pereza veraniega me ha hecho bucear en mi ordenador a la búsqueda de mi anterior reato vital para un seminario Siap. Y no ha sido posible encontrarlo. Así que dejo de procrastinar y me pongo a ello, me servirá de reflexión personal, parón de unos minutos para mirar hacia atrás y un poquito, ya cada vez menos, hacia adelante.

Creo que una de las decisiones más acertadas de mi vida fue la de decidir ser médico de familia, allá hace muchos años, en una gran salón de un hospital madrileño. Una elección poco meditada quizá, pues inicialmente no era consciente de la profundidad y las implicaciones de esta decisión.

Ser médico de familia me ha permitido desarrollar mi profesión plenamente. Y también crecer como persona, sobre todo crecer como persona. Cada día aprendo una cosa nueva, pero no solo de medicina, que caso es lo de menos. Sino de la vida de las personas, de su sufrimiento, de su dignidad por encima de todo. Siempre digo a mis residentes que tenemos ese privilegio especial de formación continuada: somos voyeurs de la vida de los demás, y eso nos enriquece hasta tal punto que crecemos cada día, aprendemos a relativizar nuestras propias frustraciones y problemas, a veces tan nimios, comparados con los de nuestros pacientes-personas....

También la experiencia docente que a lo largo de los años me ha permitido conocer tantas generaciones de residentes, vocacionales y no. Y he prendido con dificultad que mis expectativas sobre la Medicina de Familia y la plenitud que me genera el serlo, no tienen por qué ser compartidas, y eso es igual de respetable que mi santa e incombustible vocación.

Pienso a veces en la madurez de mi vida, en las puertas que se cerraron, qué hubiera sido de mi vida con otras elecciones que descarté, también en mi vida personal....Y me gusto lo que veo, con todos sus pros y sus contras, he sido y soy una afortunada.

### **Jesús Palacio**

Médico de familia vocacional. Estudió medicina no para ser médico sino para ser médico de familia. Inició su andadura profesional al abrigo de su hermano Fernando, un médico de familia inicialmente no vocacional que resultó ser uno de los que trabajaron para transformar la práctica de ambulatorio vigente hacia los actuales paradigmas de la medicina familiar. Con él aprendió las cosas básicas: no sólo clínicas, que también, sino otras fundamentales como que todo paciente que acude a la consulta lo hace porque sufre y es tu deber escucharle y ayudarle en lo que puedas, o que no se debe cambiar un fármaco que funciona y es bien tolerado por el paciente por otro que acaba de salir por el hecho de que el representante te ha dicho que es lo más, o que hay que ser muy respetuoso con los valores y preferencias del paciente.

También que nuestro trabajo no es sólo pasar consulta, que incluye actividad científica, docente, capacitación continuada, actuación comunitaria, contribución a la mejora del sistema de salud y otras actividades para ejercer como buenamente puedas tus responsabilidades personales, profesionales y sociales relacionadas con la salud.

Algunos datos: antes en Catalunya, ahora en su Zaragoza natal, en el centro de salud de Sagasta - Ruiseñores, consultor, periódicos, programas de radio y televisión, organización de cursos, jornadas, congresos, conciertos... es editor de [Sano y salvo](#) y [@sanoysalvoblog](#), del GdT de Seguridad del Paciente de semFYC y, simultáneamente a todas sus otras actividades, siempre ha ejercido de médico de familia, que es lo suyo.

### **Mercedes Pérez-Fernández**

Licenciada en Medicina por la Universidad de Valladolid (España) y especialista en Medicina Interna dejó la comodidad del hospital por la posibilidad de ser al tiempo madre y médico de cabecera de 2.000 pacientes. Con cinco hombres en casa se hizo feminista de armas tomar. Sus pacientes salían con frecuencia en las noticias, en la sección de sucesos, pues dedicó casi tres décadas (70, 80 y 90 del siglo XX) al bronco San Blas, del Madrid del tiempo de antes, durante y después de “la Movida”, cuando la heroína mataba tanto como el SIDA. Tras un tiempo en un asilo (como médico) ocupó plaza de médico de pueblo ya sin hijos en casa, en la primera década del siglo XXI. Entre las experiencias vitales, el viaje de tres meses de 2011 recorriendo la piel y las venas

abiertas de Brasil (25.000 km, 32 ciudades, 19 estados, 70 centros de salud), zonas de bajo Índice de Desarrollo Humano, para evaluar la atención primaria con la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria. De siempre le gustó la ética médica y le ha dedicado horas de teoría y práctica. También le gusta pintar al óleo y hacer iconos al estilo antiguo. Se le da muy bien el punto y lucen piezas hechas a mano su esposo (Juan Gérvas), cuatro hijos y ocho nietos (y algunos amigos). Todavía, a veces juega con Honorata, la muñeca que viste y calza como si fuera la hija que nunca tuvo, que le regaló su entonces novio y actual marido. Baila muy bien, es alegre y animosa, buena compañera de viajes y del viaje de la vida. Lee ficción, aprecia el buen vino, disfruta de las calas del Cabo de Gata y del nadar en el mar Mediterráneo, y no le importa pasar el rato distraída “pensando en las musarañas”. No aguanta ni la injusticia, ni la corrupción, ni a los abusones, ni a los estúpidos, ni a los chulos, ni las tonterías innecesarias. En 2015 tuvo un grave infarto de miocardio del que está recuperada, más animada y más crítica con la medicina que nunca. Ha publicado con Juan Gérvas tres libros: "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres".

### **Ana Porroche-Escudero**

Vecina de Quinto de Ebro, un pueblo pequeño en la provincia de Zaragoza pero se siente en casa allí donde ha vivido. Es diplomada en Trabajo Social (Zaragoza), cursó un Máster en Estudios de las Mujeres (York) y es licenciada y doctora en Antropología (Barcelona y Sussex respectivamente). Actualmente está adscrita al Grupo de Investigación de Salud Pública de la Universidad de Alicante como investigadora visitante aunque trabaja en la Universidad de Lancaster en un proyecto financiado por el National Institute for Health Research Collaboration for Applied Health Research and Care for the North West Coast (CLAHRC NWC). En el CLAHRC NWC se encarga de desarrollar, implementar y evaluar la estrategia para la transversalización de las desigualdades de la salud en CLAHRC NWC ([www.hiat.org.uk](http://www.hiat.org.uk)). Este trabajo fue finalista en la categoría de investigación aplicada de los premios North West Cost Research and Innovation Awards (2018). Su tesis doctoral “Narrativas políticas de cáncer de pecho en España” recibió el premio Barbara Rosenblum otorgado por Sociologist for Women in Society (Estados Unidos, 2011). Ha coeditado el libro *Perspectivas Feministas sobre Cáncer de Mama* con Gerard Coll-Planas y Caterina Riba (Eumo 2016; Bellaterra 2017). Además ha colaborado y apoyado la organización de numerosas charlas, seminarios y talleres públicos sobre cáncer de mama, empoderamiento y determinantes sociales de la salud. Durante 2007-2010, 2012 y 2014 compaginó sus estudios y trabajo con el activismo sobre derechos sexuales y reproductivos en su pueblo y en la

Universidad de Sussex. Fruto de su colaboración con el grupo de teatro Quintus Teatrae, sus vecinas, estudiantes y compañeras co-organizó 5 producciones de los *Monólogos de la Vagina* de Eve Ensler – que arrasaron y llenaron hasta la bandera. Estas experiencias le demostraron que un enfoque positivo sobre la sexualidad y el placer puede ser una herramienta poderosa para reescribir guiones sociales dañinos que están basados en la violencia. Le encanta la docencia, hablar de sexualidad, jugar a *squash*, pasear por la campiña de Lancashire y hacer *collages* con recortes de revistas y folletos que le trae su pareja. Tiene claro que la maternidad no es para ella pero le fascina escribir cartas sus sobrinas, sobrinos y nieta-política. Desde hace cinco años sus *sobris* le visitan en Inglaterra sin sus familias donde pasan los días cogiendo zarzamoras, experimentando en la cocina con nuevas especias y olores y leyendo cuentos de mujeres rebeldes.

### **Patricia Roth Damas**

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia. Llevó a cabo su formación como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el Departamento de Salud de La Ribera (Alzira, Valencia), obteniendo el premio a Mejor Residente del Hospital de La Ribera del curso 2014-2015. Miembro de la Unidad Funcional de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica del Hospital de La Ribera de 2012 a 2018, en la que ha llevado a cabo labor asistencial dentro y fuera de la consulta. Miembro desde 2013 del grupo de investigación HIST-EX (Historia y Filosofía de las Experiencias) con sede en el CSIC de Madrid, en el que ha realizado actividades y proyectos de docencia e investigación relacionados sobre todo con la atención humanizada al paciente y el desarrollo de la medicina narrativa. Fruto del trabajo en el grupo HIST-EX es el largometraje Consulta 32, del cual Patricia es asistente de producción. Completó en 2016 el Máster Universitario de Educación en Formación Profesional, gracias al cual realiza desde hace dos años una labor docente en la educación sociosanitaria, actualmente como profesora en el Ciclo de Atención a Personas en Situación de Dependencia en la Escuela Altaviana. Alumna de doctorado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia, desarrolla su tesis doctoral en el estudio de la aplicación de la medicina narrativa en pacientes con síndrome de fibromialgia. Es autora de 10 artículos científicos publicados en revistas o libros y 18 artículos publicados en otras revistas o boletines. Ha realizado la defensa oral de 4 comunicaciones enviadas a congresos y es autora de otras 25 publicaciones enviadas y aceptadas en congresos. Aficionada a la fotografía, le encanta viajar, hacer senderismo y disfruta con la lectura de un buen libro a orillas de su querida playa valenciana.



## **Juan Simó Miñana**

Gandía (Valencia) (1962). Licenciado en Medicina (Universidad de Valencia, 1987). Médico especialista en Medicina de Familia (Unidad Docente de Alicante, 1992). Ejercicio como médico de familia en los centros de salud de Altabix (Elche) (1992-2009), Ansoain (Pamplona) (2010-11). Actualmente, y desde 2011, médico de familia en el centro de salud de Rochapea (Pamplona). Tutor extrahospitalario de la especialidad de medicina familiar y comunitaria desde 1995. Formación complementaria más relevante: Cursos de Doctorado en Salud Pública (Universidad Miguel Hernández, Elche), Máster en Gestión de Servicios Sanitarios y Sociales (Universidad de Alicante), Diplomado en Sanidad (Escuela Nacional de Sanidad), Especialista Universitario en Dirección de Recursos Humanos en la Empresa (UNED) y en Epidemiología Clínica (Universidad Miguel Hernández). Más de 100 publicaciones en el ámbito de la atención primaria, medicina de familia, salud pública, gestión sanitaria y de recursos humanos en diversas revistas especializadas y capítulos de libros. Casado y con dos hijas.

## **Malika Ventura Magallón**

Malaika nace en Zaragoza, siendo la mediana de tres hermanos y siendo ese lugar intermedio el que me precede y guía a lo largo de mi camino. Pronto toma forma, ocupo lugares de intermediación desde el colegio hasta la universidad, en los lugares de trabajo como enfermera y teniendo siempre presente los trabajos sistémicos y emocionales de los ambientes donde me movía. Tanto es así, que me formo como Terapeuta Gestalt uniendo la enfermería en ese objetivo sistémico y multidisciplinar. Hace 10 años dirijo la Escuela Terapia Gestalt , acompaño personas en sus procesos emocionales e inconclusos, a sus familias, cuyo objetivo se encamina a aumentar sus recursos, su capacidad de observarse y escucharse para cada día encontrarse mejor con un@ mismo. El reencuentro con la esencia que cada un@ llevamos nos hace caminar.