

Los Seminarios de Innovación en Atención Primaria (SIAP). Teoría y práctica¹

CONTENIDO

Historia de los SIAP

¿Qué son los SIAP?

MISIÓN (razón de ser)

VISIÓN (objetivos a alcanzar)

VALORES (los principios que fundamentan la misión y la visión)

Las cuestiones tratadas en los SIAP

Organización en la práctica

Cuadro elaborado por Mikel Baza comparando congresos “al uso” con los SIAP

Texto con puntos clave de la misión y la visión de los SIAP elaborado con inteligencia artificial por Txema Coll

Historia de los SIAP

Los Seminarios de Innovación en Atención Primaria de Salud (SIAP), coordinados por el Equipo CESCA², se celebran desde 2005 básicamente en Madrid (España) pero también en Barcelona, Bilbao, Granada, Lleida, Losar de la Vera, Murcia, Oviedo, Valencia y Zaragoza (España) y en otros lugares del mundo como Buenos Aires, Cusco, Florianópolis, Lima, Lisboa, Montevideo Oporto, Oxford, Quito, Río de Janeiro y Santiago de Chile. Se incluye una versión virtual extraordinaria sobre covid19 desde marzo de 2020, que continua activo en la actualidad.

¹ Para elaborar este texto enviaron ideas y sugerencias iniciales a lo largo del mes de septiembre de 2024, por orden cronológico, Salvador Casado, Gustavo Gusso, Paco Abal, Zoila Romero, Mounir Diouri, Luz Vázquez, Nanci Giraudo, Pilar Losada, Roberto Colino, Abel Novoa, Txema Coll, María José Fernández de Sanmamed, Vicente Ortún, Lourdes Luzón, Raúl Calvo, Paulyna Orellana, Esperanza Martín Correa, Luis Palomo, Elena Serrano, Teresa Eyalarar, Sara Cardoso, Verónica Gordo, Juan Diego Areta, Camilo Bass, Rosa Duro, Mariano Hernández Monsalve, Luis Gimeno, Javier Ramírez, Isabel Canales, Mercedes Pérez-Fernández, Juan Gervas, Donavan Lucio, Marc Casañas, Mikel Baza, Isabel Buezo, Sergio Minué, Meritxell Sánchez-Amat, Manuela (Emma) Contreras y Gemma Torrell. Este mismo grupo participó en el refinamiento de una primera síntesis inicial a partir de la cual se ha desarrollado este documento final. Primera síntesis inicial elaborada por Mercedes Pérez-Fernández y Juan Gervas, mejorada mediante críticas y sugerencias por María José Fernández de Sanmamed, Meritxel Sánchez-Amat, Miguel Melguizo y Sergio Minué; compartida por José Manuel Freire y Vicente Ortún.

² El Equipo CESCA es un grupo interdisciplinar español formado en 1980 para promover la formación e investigación en atención primaria http://equipocesca.org/equipo_cesca/

En septiembre de 2024 se celebró el 55, en Losar de la Vera (Cáceres).

¿Qué son los SIAP?

Los SIAP son experiencias docentes y vivenciales, una forma de aprendizaje colectivo sobre atención primaria con pedagogía inversa, independiente de industrias e instituciones.

En los SIAP se propone revisar de manera crítica y formativa cuestiones clave en atención primaria, de clínica, epidemiología, ética, gestión, salud pública, etc para compartir experiencias y generar conocimiento.

El lema de los SIAP es doble: 1/ “Los SIAP, donde todos tenemos algo que enseñar y mucho que aprender”, y 2/ “Los SIAP, donde se aprende lo que es esencial en la práctica diaria y no enseñan generalmente ni en el grado ni en la residencia”.

Un buen resumen es este, del comité organizador de SIAP Valencia 2019: “Los SIAP son encuentros de atención primaria, multiprofesionales [abiertos a toda profesión sanitaria y también a la ciudadanía], que facilitan la participación y aprendizaje tanto a distancia como presencial, con el objetivo de mejorar el trabajo relacionado con la sanidad y en especial con la atención primaria. Los contenidos están siempre basados en competencias y aspectos del día a día que muchas veces pasamos por alto, sin demasiada reflexión y con poca profundidad, y que, aunque no se encuentran fácilmente en libros y en artículos científicos, resultan trascendentales para una buena calidad en el ejercicio de nuestras profesiones”³.

Es característico de los SIAP “el cuestionar la autoridad y la jerarquía, permitir cualquier discusión por disparatada que parezca, ampliar las perspectivas más allá de lo que establece el conocimiento vigente de la propia disciplina, sustentar los argumentos en pruebas, enlazarlo con la vida en general y en la de cada participante. Elementos que constituyen la única vía para un futuro tan complejo como el que tendremos”⁴.

En los SIAP “sobre todo brillaba una llama invisible que dotaba a ese encuentro de un aura especial y que al principio no pude identificar bien. Más tarde me he ido dando cuenta de que era la llama primitiva del generalismo”⁵.

³ <http://equipocesca.org/los-siap-seminarios-de-innovacion-en-atencion-primaria-una-forma-de-aprendizaje-colectivo-con-pedagogia-inversa-independiente-de-industrias-e-instituciones/>

⁴ <https://gerentedemediado.blogspot.com/2024/08/desnudando-al-elefante-universitario.html>

⁵ <https://doctorcasado.blogspot.com/2024/08/la-llama-olimpica-de-la-medicina-de.html>

“La singularidad del SIAP no radica solo en el volumen de las actividades, sino la energía que se produce en todos los momentos, generando un clima de intercambio insólito desde la perspectiva de la universidad u otras organizaciones de producción de conocimiento”. “Lo he vivido como un acontecimiento que se encuentra dotado de algunos de los elementos propios de una revolución científica, en la que es manifiesto el distanciamiento con las definiciones oficiales, el estado del conocimiento y las prácticas profesionales, proponiendo nuevas ideas y significaciones sobre las que abrir un camino al futuro. Así concurren la creación, la voluntad y el horizonte de esperanza compartido. Pero el factor más importante radica en el reconocimiento mutuo de los participantes como coautores de la generación del conocimiento. Así se produce un estado de creatividad que configura las subjetividades imprescindibles en cualquier innovación. Por eso lo defino como un acto de autoregeneración en la atención primaria”⁶.

Joan Ramon Laporte los definió como “la mejor Facultad de Medicina”.

En síntesis, se pretende generar conocimiento colectivo mediante pedagogía inversa y sin brecha de género.

MISIÓN (razón de ser):

Difundir y promover en atención primaria, mediante una actividad de pensamiento y aprendizaje colectivo, a/ una orientación comprometida con el sufrimiento y la muerte, y con la sociedad, b/ el mejor cumplimiento de sus características básicas (accesibilidad y primer contacto, coordinación, integralidad y longitudinalidad), y c/ una práctica diferente de las que se suelen enseñar y transmitir en el pregrado (en la Universidad y Escuelas), en la residencia de especialización y con la formación continuada. Para ello es clave el fomentar una experiencia asistencial científica, comprometida, ética y humanista, respetuosa con la autonomía y el sufrimiento de pacientes, que promueva la discrepancia racional que se precisa en cuanto se empieza a trabajar con ciencia, conciencia y coraje.

Al tiempo, crear, mantener y ofrecer una comunidad que comparta conocimientos y experiencias, un grupo que apoye dicha alternativa y que reconozca e incorpore al mismo a profesionales con valores similares de manera que permita desarrollar y transmitir un conocimiento colectivo teórico y práctico acerca de una atención a las personas que valore los aspectos biológicos en “sus circunstancias” psicológicas y sociales y que humanice y aporte otra dimensión de calidad a la asistencia sanitaria.

⁶ <http://www.juanirigoyen.es/2016/02/los-siap-un-garaje-en-la-atencion.html>

VISIÓN (objetivos a alcanzar):

Promover y difundir una actitud crítica, científica y constructiva, respecto a las actividades que son propias de la atención primaria, incluida la gestión.

Formar comunidad abierta con renovación generacional, una comunidad de profesionales y legos que comparta conocimientos y experiencias tanto en lo presencial como en lo virtual.

Fomentar una práctica generalista que busca construir una comprensión integral de la persona en relación con sus dolencias, de forma que el trabajo cotidiano se dé fe del sufrimiento, seamos testigos del mismo y ayudemos a ponerlo en su contexto.

Tener por lema de la atención sanitaria “máxima calidad, mínima cantidad, tecnología apropiada, por profesionales idóneos y competentes, en tiempo y lugar pertinente y tan cerca del domicilio del paciente como sea posible”. Y ello cumpliendo con valores básicos como equidad y eficiencia (lo mismo para quien precisa lo mismo y más para quien precisa más, a un coste que sea socialmente soportable).

Transformar desde la propia práctica la “cultura de la queja” en la “cultura del cambio” al fomentar aquello de “lo pequeño es hermoso”, “primum non nocere” y el “todos tenemos mucho que aprender y algo que enseñar”.

Ser lugar de encuentro de personas y asociaciones disconformes con la práctica sanitaria establecida: desde legos a estudiantes, clínicos y jubilados, desde España a cualquier país del mundo, también el ámbito rural, docente, investigador, etc.

Mantener y demostrar que es posible la práctica, docencia, gestión e investigación sobre atención primaria y sus características, independiente de intereses industriales y otros del sector sanitario.

Confirmar y reafirmar que en atención primaria el aprendizaje es continuo, pues sus profesionales aprenden porque interaccionan con el medio comunitario, con sus compañeros y con los pacientes y sus familias. La escuela es la permanencia, “el oficio”, las horas de vuelo reales (no simulaciones) cargadas de vida, verdad, incertidumbre y dolor, también de alegría y humor.

Insistir en una enseñanza y práctica en que se reconozca aquello clásico de “no hay enfermedades sino enfermos” (en el sentido empírico de “el enfermar es cosa de cada cual, la enfermedad algo general”) y “quien sólo sabe de medicina, ni de medicina sabe”, y ello exige conocimientos más allá de lo bio-tecnológico sanitario, procedentes del arte en todas sus formas y de la antropología, la economía, la filosofía, la politología y otras áreas sobre la experiencia del enfermar.

Crear y difundir documentos, vídeos, fotografías, gráficos, etc que resuman el conocimiento colectivo creado para facilitar la expansión de una forma de pensar y actuar que lleve a mejoras individuales y colectivas en la atención a personas y colectivos.

Cuidar especialmente la difusión de conocimiento, ideas y prácticas con impacto directo en el día a día clínico, tanto en positivo (introducción de “novedades”) como en negativo (abandono del “siempre se ha hecho así”, cuando sea dañino).

Contribuir de manera participativa a la reflexión sobre cómo mejorar la atención primaria con un espacio de reflexión y secundariamente de acción sobre todo en forma de propuestas, manifiestos, investigación y demás.

Aceptar que la verdad no existe si no es en forma parcial y temporal, y por ello convivir con el “no hay soluciones definitivas” y mantener abierta la mente a las nuevas y fundadas propuestas de cambio y mejora.

Promover una práctica profesional sensata, una práctica basada en el areté (la prudencia) y que evite la hubris (la arrogancia).

Mantener una sana convivencia intelectual que haga de las ponencias una reflexión global coral con el “nadie es más que nadie” por bandera. Es decir, mantener el nivel horizontal en que las ponencias “dan la nota” y las intervenciones de asistentes en virtual y presencial “dan el tono” de forma que enseñar y aprender sean procesos dinámicos y jubilosos.

Difundir que la enseñanza en la atención primaria es compleja, deliberativa, emocional, exploratoria, personal, provocadora, reflexiva, transgresora, centrada en las situaciones vividas en la práctica cotidiana, interrogadora que no busca respuestas o soluciones definitivas pues es incertidumbre creadora.

Lograr formar un “coro de cigarras” que, con sus timbres singulares, hagan una canción que, si es necesario, se salga de la franja acústica habitual en el sistema sanitario.

Se trata, también, de ayudar a evitar/paliar la injusticia epistémica testimonial (contra aquellas voces a las que no se escucha por provenir de grupos estigmatizados) y hermenéutica (la dificultad que tienen las víctimas de alguna injusticia social para comprender su propio estado). Es cumplir con el deber de acompañar y de dar testimonio del sufrimiento de pacientes, familias y comunidades (muchas veces relegados e ignorados por sus penurias económicas y su marginación social) y, también, hablar como parresíastés⁷; es decir, con valentía, y estar y actuar al lado de pacientes,

⁷ Parresía es una palabra griega que significa “hablar franco”, sin reservas, libre, “decir veraz” o, en palabras de Judith Butler, “discurso valiente”. Aparece en la literatura por primera vez con Eurípides. La

familias y comunidades, guiados por su experiencia en sus carencias, también sanitarias. Para ello, el fomento del compromiso comunitario y político, el apoyo a las propuestas y proyectos institucionales acertados y el promover la acción directa y la participación que logre disminuir el cumplimiento de la Ley de Cuidados Inversos (recibe más atención quien menos lo precisa, y esto se cumple con mayor intensidad cuanto más se orienta a lo privado el sistema sanitario).

Valores (los principios que fundamentan la misión y la visión)

- Equidad, Eficiencia y Efectividad
- Prudencia, Humanidad, Humildad y Solidaridad
- Aprendizaje Continuo, Cooperación, Ciencia, Conciencia y Coraje
- Ética, Independencia y Reflexión Crítica
- Compromiso Profesional y Social y Justicia Epistémica
- Adaptabilidad, Innovación y Pragmatismo

Las cuestiones tratadas en los SIAP

Por ejemplo, en los últimos SIAP:

En 2019,

“Prevención en salud. Entre la eficacia y la arrogancia” (Valencia, España),

“Mujeres y salud. Sociedad y sistema sanitario” (Quito, Ecuador) y

"Dolor, salud y sociedad, una mirada desde la atención primaria" (Buenos Aires, Argentina).

En 2020, +

"Pobreza y salud. En clínica, en salud pública y en la sociedad" (Madrid, España).

En 2020, en modo virtual exclusivo, extraordinario y hasta la actualidad

“Covid19. Del Estado de Alarma al Estado de Solidaridad”.

En 2021,

“Covid19. Teoría y práctica” (Zaragoza, España).

En 2022

"Ética de las pequeñas cosas (el día a día en la clínica)" (Toledo, España),

“Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social. Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social" (Lisboa, Portugal) y

"El final de la vida: todas las miradas" (Maó, España).

parresía implica un compromiso del sujeto que habla con la verdad de lo que dice, un compromiso radical, porque a menudo lo pone en peligro. Hablar como parresíastés implica asumir riesgos.

<https://deriva.com.mx/parresia-vivir-es-arriesgarse/> <https://www.elsaltodiario.com/el-rumor-de-las-multitudes/la-parresia-o-discurso-valiente.-de-michel-foucault-a-judith-butler>

En 2023,

“Multimorbidade: biológica, psíquica, espiritual e social” (Florianópolis, Brasil).

“Autonomía de pacientes” (Asturies, España).

“Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Quem são quem não vemos no sistema de saúde” (Porto, Portugal) y

"Salud y cultura. Salud de los pueblos indígenas e interculturalidad" (Cusco, Perú).

En 2024,

“El cuerpo de conocimiento, habilidades, técnicas y valores de la Atención Primaria: de la contradicción al sentido” (Barcelona, España),

“Ley de Cuidados Inversos, en atención primaria y en la sociedad” (Granada, España) y

“Soledad y solidaridad en la clínica, la comunidad y la sociedad” (Losar de la Vera, España).

Organización en la práctica

Los SIAP contaron en el comienzo, 2005-2009, con apoyo de la Fundación Ciencias de la Salud (España) pero desde 2010 se organizan de manera autogestionada, sin financiación de las industrias ni farmacéuticas, ni tecnológicas, ni alimentarias ni otras, para poder así ofrecer un espacio formativo más libre tanto a profesionales como ciudadanía en general que quiera participar. Los SIAP, pues, son “actividades libres de humos industriales”.

Cuentan con un Comité Organizador Local que toma las decisiones pertinentes para asegurar el éxito del SIAP correspondiente.

Los SIAP son una propuesta abierta y gratuita, con el único requisito de inscribirse y de participar en el proceso de reflexión y diálogo virtual previo que se establece a través de correo electrónico.

Los ponentes y asistentes cubren sus gastos de su propio bolsillo y en general son profesionales sanitarios pero los SIAP están abiertos a todo el público.

Las sesiones presenciales son tres. Dos en viernes (sesión satélite por la mañana y sesión “sociedad” por la tarde). Y una en sábado por la mañana, sesión “clínica”.

Sesión Satélite

Hay una sección el viernes por la mañana dedicada a ponentes noveles, “Satélite”, cuyas ponencias están reservadas a residentes y estudiantes de las distintas ramas de la salud cada uno de los cuales presenta un caso clínico de los 10-13 seleccionados en la convocatoria y cuentan con tutoría virtual que les asesora y ayuda.

Hay ejemplos de resúmenes del “Satélite” del SIAP sobre “Pacientes que lloran y otras consultas de alto contenido emocional” (Bilbao, España, en 2016)⁸, así como de sus presentaciones en el encuentro presencial⁹.

Otras dos sesiones presenciales

Hay otras dos sesiones presenciales.

Una el viernes por la tarde, sobre “sociedad”, en el sentido de considerar aspectos de antropología, medios de comunicación, economía, sociología, política, arte, etc.

Otra el sábado por la mañana, final, sobre aspectos clínicos. Desde la consulta día a día hasta la investigación y la docencia.

Debate virtual previo

Los SIAP constan de tres “tiempos” fundamentales: debate virtual previo, debate presencial y debate virtual tras el presencial. En todos los debates se logra un ambiente respetuoso y seguro que facilita el crear conocimiento en comunidad pues se comparten en confianza experiencias, publicaciones científicas, informes profesionales y arte, filosofía y ética.

El debate virtual es previo al presencial, sobre cuestiones generales en torno al tema del SIAP y sobre los resúmenes de las ponencias que se presentarán; esta fase dura generalmente un mes y da lugar a cientos de intervenciones por correo electrónico (debate por escrito no sincrónico, admite participación a cualquier hora del día y desde cualquier lugar del mundo).

El debate presencial tiene las tres sesiones comentadas previamente (satélite, social y clínica) y 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"; es decir, en los SIAP se emplea una pedagogía inversa en que el encuentro presencial es el final, de puesta en común.

Tras el debate presencial sigue un segundo debate virtual para terminar de rematar cuestiones pendientes y elaborar un resumen del SIAP.

Otras cuestiones organizativas

Evitamos la "asistencia sobrevenida" de quienes no han participado en el debate virtual 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).

⁸<http://equipocesca.org/consultas-sagradas-analisis-de-15-casos-clinicos-bilbao-12-febrero-2016-sesion-satelite-al-siap-31/>

⁹ https://www.youtube.com/channel/UCjcwDZRezm_C-2UgAriJmUQ/videos

En los SIAP suele haber presencia mayoritaria femenina y juvenil tanto entre ponentes como entre asistentes, así como en la participación en los debates virtuales y presenciales. También es habitual la presencia con hijos, que se cuidan en común para facilitar la conciliación personal-profesional. Por supuesto, promovemos la presencia de personas con diversidad funcional previendo la adaptación según sus necesidades. 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 estas personas son bienvenidas con sus hijos

Cuadro elaborado por Mikel Baza comparando congresos “al uso” con los SIAP

	Cursos / Congresos / Jornadas	SIAP
¿Quién organiza o promueve?	Sociedades científicas, organizaciones colegiales, servicios de salud.	Juan Gervas, y Mercedes Pérez, Comité Local, personas con experiencia previa en otros seminarios. Autonomía organizativa
¿Quién financia?	Habitualmente la industria farmacéutica, tecnológica, alimentaria.	Cada persona se paga de su bolsillo viaje, comida y estancia.
Inscripciones	Entre 400-800 euros	Gratuita, “aunque nada es gratis”.
Contenidos	Quien paga, quien organiza. Biomédicos, tecnología, avances y novedades.	Enfoque generalista. A propuesta del comité organizador, seminaristas.
Audiencia	Homogénea. Colectivos profesionales concretos, poco interdisciplinar	Fundamentalmente Médicas/os de familia, atención primaria, pero promoviendo participación de otros profesionales de la salud, y de otros ámbitos sociales, ciudadanía general
Participación	Fundamentalmente unidireccional. Expertas/os	Bidireccional. Todo el mundo tiene algo que aportar. Pedagogía inversa.
Modalidad	Presencial: conferencia, mesas, ponencias, talleres	Fase virtual previa y posterior. Encuentro presencial, es requisito participar en el debate virtual previo.

Lo que más se valora	Punto de encuentro compañeras/os	Diversidad, compartir, descubrir, se contagia energía.
Otros aspectos	Acreditación, permiso para asistencia a este tipo de eventos	Comunidad, red, lugar de apoyo.

Texto-síntesis elaborado con inteligencia artificial por Txema Coll

Resumen de la Misión de los SIAP

La misión de los seminarios de innovación en atención primaria se centra en transformar la atención primaria de salud mediante el fomento de un pensamiento y aprendizaje colectivo que aborde con compromiso el sufrimiento humano y la muerte.

Se busca mejorar las características fundamentales de la atención sanitaria como son la accesibilidad y el primer contacto con los pacientes, la coordinación entre servicios médicos, una atención integral que abarque todos los aspectos del bienestar del paciente y una longitudinalidad que asegure seguimiento continuo.

Esta organización propone una práctica clínica distinta a la tradicionalmente enseñada en universidades

y programas de especialización. Se promueve una experiencia clínica basada en evidencia científica que sea ética y humanista. La misión incluye respetar profundamente la autonomía del paciente y su experiencia personal ante el sufrimiento.

Es fundamental para esta misión crear una comunidad colaborativa donde se compartan conocimientos teóricos y prácticos que apoyen este enfoque alternativo. Dicha comunidad Dicha comunidad reconocerá e integrará profesionales alineados con estos valores éticos para desarrollar un conocimiento colectivo robusto.

Finalmente, se enfatiza en humanizar la asistencia sanitaria valorando no solo los aspectos biológicos del paciente sino también sus circunstancias psicológicas y sociales para elevar la calidad del cuidado médico ofrecido

Resumen de la Visión de los SIAP

1 Promoción de una Actitud Crítica y Científica

- Fomentar una actitud crítica y constructiva en actividades clínicas y de gestión.

2 Formación de una Comunidad Abierta

- Crear una comunidad intergeneracional que comparta conocimientos y experiencias, presencial y virtualmente.

3 Práctica Generalista Integral

- Enfocarse en una comprensión integral del paciente, contextualizando su sufrimiento.

4 Atención Sanitaria de Calidad

- Implementar un lema de "máxima calidad, mínima cantidad", con tecnología apropiada y profesionales competentes.

5 Transformación Cultural

- Convertir la “cultura de la queja” en una “cultura del cambio” y aprendizaje continuo.

6 Espacio de Encuentro y Reflexión

- Ser un punto de encuentro para personas y asociaciones críticas del sistema sanitario actual.

7 Independencia de Industrias Sanitarias

- Mantener prácticas, docencia e investigación independientes de influencias industriales.

8 Aprendizaje Diario en Atención Primaria

- Promover un aprendizaje continuo e interactivo con el entorno comunitario.

9 Difusión de Conocimiento e Innovación

- Crear y difundir material educativo para mejorar la atención sanitaria.

10 Práctica Clínica Sensata y Humilde

- Fomentar una práctica basada en prudencia y evitar la arrogancia.