



Xplore Health

DISCOVER THE LATEST ON HEALTH RESEARCH

➔ **PlayDecide:**

Malària



B:KC Barcelona Knowledge Campus



www.xplorehealth.eu



PlayDecide: Malària

Gràcies per la descàrrega d'aquest *kit* Decide

Cada *kit* conté tots els elements que són necessaris perquè un grup de fins a 8 persones pugui jugar a Decide. Si hi ha més participants, doneu un *kit* a cada grup.

El *kit* es pot imprimir en paper DIN A4 o en cartolina. Per obtenir un resultat òptim, utilitzeu paper de 160 g/m².

Les primeres 9 pàgines tenen vores de diferents colors que indiquen el color del paper en què s'han d'imprimir. Hi ha 3 o 4 fulls de color verd, 3 o 4 de blaus, 1 de groc i 2 de taronges.

La resta de pàgines s'han d'imprimir en paper o en cartolina de color blanc.

Les últimes 4 pàgines contenen un full individual i les instruccions per a cada participant.

És important que cada participant tingui un full individual en format DIN A3.

La targeta d'instruccions s'ha d'imprimir preferiblement en color, tot i que també pot ser en blanc i negre.

Assegureu-vos que hi ha tants fulls individuals i instruccions com participants.

Que us ho passeu molt bé amb Decide.

Si teniu alguna pregunta o voleu rebre informació sobre el joc, envieu un correu electrònic a:
info@playdecide.org



Instruccions

1.

Preparació

Imprimiu els arxius PDF en paper de color o en cartolina segons els noms dels arxius.

Necessitareu els fulls DIN A4 següents: groc (1), taronja (2), verd (3 o 4), blau (3 o 4) i blanc (7).

Retalleu les targetes.

Imprimiu o fotocopieu tants fulls individuals i instruccions com jugadors sigueu. La millor manera de jugar a Decide és amb entre 4 i 8 jugadors.

2.

Introducció

Una partida sencera de Decide dura 80 minuts.

Tots els jugadors tenen un full individual al davant. Hi ha tres tipus diferents de targetes que aniran omplint aquest full.

El moderador explicarà als participants la manera de jugar a Decide utilitzant les instruccions visuals i indicant-los els objectius del joc.

Durant la primera part de Decide es recopila i es comparteix informació. Després comença la fase de debat.

A la tercera part els jugadors intenten formular una resposta comuna del grup. Decide acaba quan es penen els resultats a www.playdecide.eu i al blog de Xplore Health.

Abans de començar la primera fase, el moderador recorda a tots els jugadors les pautes de conversa (part inferior esquerra) i reparteix les targetes grogues.

Qualsevol jugador pot aixecar una targeta groga per aturar el debat si creu que algú no està respectant les pautes. Quan es resol el problema, el debat continua.

A la part superior dreta hi ha un espai per a notes i "primeres impressions".



3.

Fase 1. Informació

Aquesta part del joc durarà uns 30 minuts. Tots els jugadors llegeixen la introducció (part superior esquerra).

A continuació, tots llegeixen algunes targetes de testimonios, en trien una que sigui significativa per a ells i la col·loquen al full individual. Cada jugador resumeix breument la història de la seva targeta.

Tots els jugadors intercanvien i llegeixen algunes targetes informatives, en trien dues que siguin significatives per a ells i les col·loquen als fulls individuals. Cada jugador resumeix breument les seves targetes informatives.

Tots els jugadors llegeixen targetes de problemes, en trien dues que siguin significatives per a ells i les col·loquen als fulls individuals. Cada jugador resumeix breument les seves targetes de problemes.

Els jugadors poden utilitzar les targetes blanques en qualsevol moment per afegir informació i problemes, si ho consideren necessari. (No es mostren tots els passos, es repeteix el mateix procediment amb les targetes d'històries, d'informació i de problemes. Tal com es mostra a l'última imatge, al final d'aquesta fase als fulls individuals hi ha targetes de tots els tipus).

4.

Fase 2. Debat

Aquesta part del joc durarà uns 30 minuts.

Com veureu a continuació, hi ha diferents maneres de debatre. En podeu escollir una que s'adapti al caràcter del grup.

Tenim la "forma lliure", en què no hi ha restriccions, el debat flueix entre els participants. Tothom ha d'intentar respectar les pautes i si no és així es poden utilitzar les targetes grogues.

Una manera més estructurada de debatre és "parlar per tornos".

Si el debat resulta complicat o s'alenteix, les "targetes de repte" poden relaxar una mica les coses. El moderador les lliura cap per avall. Els jugadors les llegeixen i actuen.

Durant aquesta fase els jugadors utilitzen les targetes com a suport als seus arguments.

Posen sobre la taula les targetes que donen suport a les seves aportacions, les agrupen i reflecteixen l'evolució del debat formant grups al voltant dels temes que reflecteixen la visió del grup.

Es poden utilitzar tots els tipus de targetes per formar un grup. Al final d'aquesta fase hi ha d'haver com a mínim un grup.



5.

Fase 3. Una resposta comuna del grup

Aquesta última part de Decide durarà uns 20 minuts. Tothom llegeix les quatre posicions polítiques.

Tenint en compte les conclusions derivades dels grups, tots els jugadors voten individualment sobre les quatre polítiques.

Intenteu trobar-hi un denominador comú. Hi ha alguna posició política que sigui acceptable per a tots? Si no és així, el grup ha d'intentar formular la seva pròpia "política" de manera conjunta.

6.

Penjar els resultats

El moderador transfereix els resultats del formulari de votació a través de la funció "Compartir els resultats" del lloc web www.playdecide.eu. Els vostres resultats s'afegiran als resultats d'altres sessions de Decide que s'han jugat arreu d'Europa.

El moderador publica un missatge al bloc de Xplore Health per compartir l'experiència amb altres persones i hi inclou un enllaç al lloc web de PlayDecide on es publiquen els resultats.

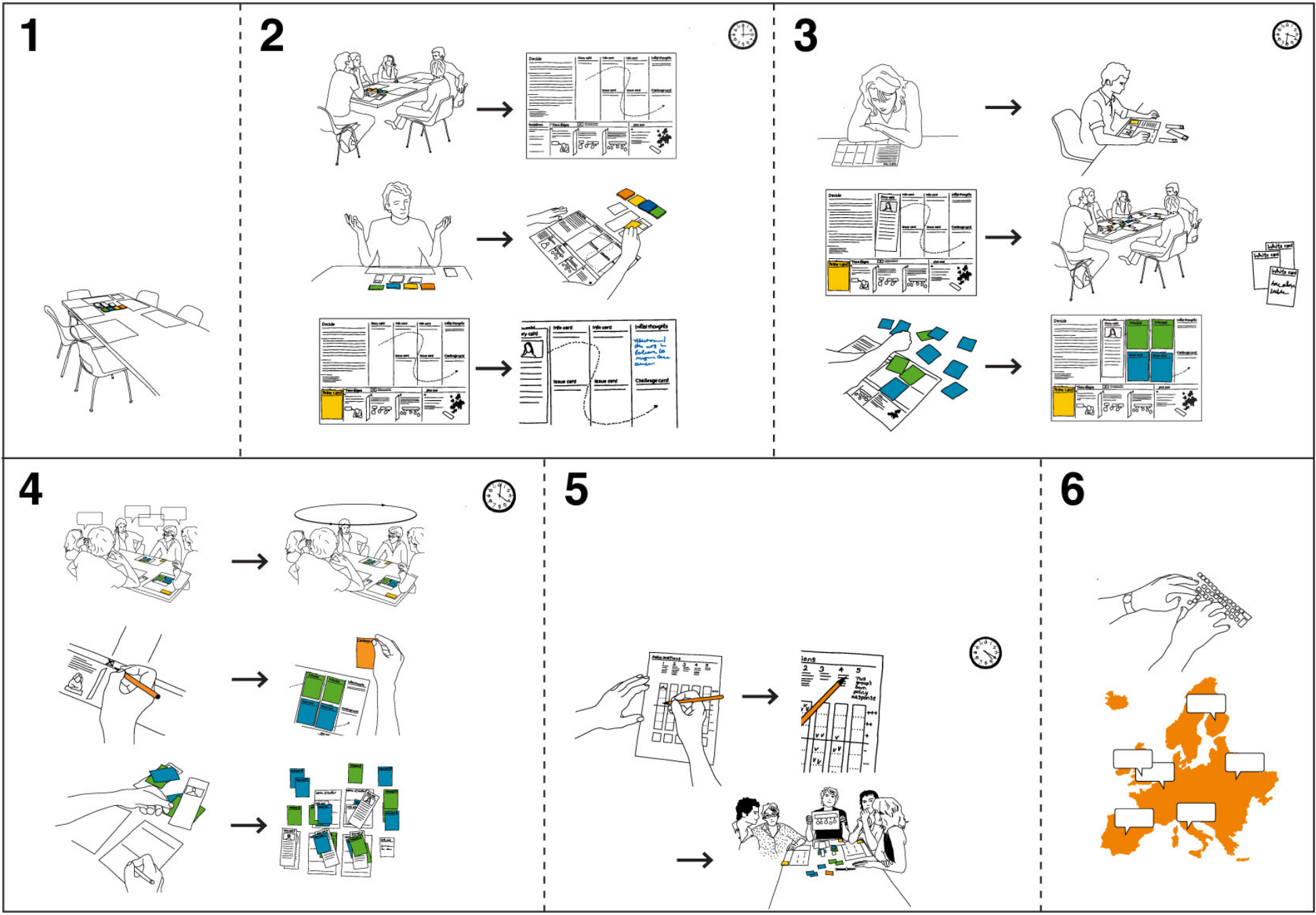
El joc Decide ha estat desenvolupat per Michael Creek, en col·laboració amb el Parc Científic de Barcelona, en el context del projecte Xplore Health.

Amb l'amable col·laboració de Caterina Guinovart, investigadora de l'Institut de Salut Global de Barcelona, ISGlobal.

ISGlobal **Barcelona**
Institute for
Global Health

El nostre agraïment també a Paola Rodari, de SISSA Medialab, i a Andrea Bandelli pels seus valuosos suggeriments.

El format del joc PlayDecide ha estat desenvolupat pels projectes DECIDE i FUND: consulteu-ho a www.playdecide.eu





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.

Targeta d'informació 1

Protecció genètica contra la malària

Un terç de la població de l'Àfrica subsahariana posseeix una forma de protecció genètica contra la malària. Han nascut amb una còpia del gen de l'anèmia falciforme o talassèmia que els confereix certa protecció contra les formes més greus de malària.

Targeta d'informació 2

Immunitat adquirida a la malària

A les zones on la malària és endèmica, la gent desenvolupa una immunitat adquirida natural a la malaltia. Si els infants sobreviuen als primers anys de vida després d'una exposició repetida al paràsit de la malària, es converteixen en semiimmunes, és a dir que en el seu cas la infecció per malària no mostrarà símptomes o els símptomes seran molt lleus.

Targeta d'informació 3

La malària i l'embaràs

Durant l'embaràs les dones corren més risc de patir malalties greus, com ara la malària. La infecció per malària també pot travessar la placenta i afectar el fetus.

Targeta d'informació 4

Desenvolupament d'una vacuna per a la malària

Una nova vacuna, anomenada RTS,S i fabricada per GlaxoSmithKline, ha demostrat que és parcialment eficaç contra la infecció i la malària clínica en nadons i infants fins a 5 anys. S'està portant a terme un assaig clínic amb milers d'infants de l'Àfrica. Si té èxit, es convertirà en la primera vacuna autoritzada contra la malària, però només serà eficaç aproximadament en el 50% dels infants.

Targeta d'informació 5

Els insecticides i la prevenció de la malària

Un dels mètodes que té més èxit per prevenir la malària és fumigar les parets de les cases amb esprais insecticides i distribuir mosquiteres tractades amb insecticides per dormir. Les mosquiteres tractades amb insecticides requereixen repetir el tractament de manera periòdica.

Targeta d'informació 6

Prevenció de la malària en dones embarassades

Actualment a les zones endèmiques es recomana una estratègia anomenada Tractament Preventiu Intermitent per a Dones Embarassades (TPI), que significa que prenen un fàrmac contra la malària dues o tres vegades durant l'embaràs. Es recomana que les dones embarassades dormin protegides amb mosquiteres tractades amb insecticides.

Targeta d'informació 7

Tractament Preventiu Intermitent en Lactants (TPIL)

L'OMS recomana el TPIL per a nadons a les zones endèmiques. Es tracta d'un tractament complet de fàrmacs contra la malària que s'administra als infants durant les vacunacions rutinàries, normalment als 3, 4 i 9 mesos d'edat. També es recomana que els nadons i els infants petits dormin protegits amb mosquiteres tractades amb insecticides.

Targeta d'informació 8

Eradicació de la malària

La malària s'ha eradicat amb èxit a diverses parts del món mitjançant una combinació d'estratègies mèdiques i mediambientals que inclouen el drenatge d'hàbitats on crieu els mosquits, l'ús de fàrmacs contra la malària i la utilització d'insecticides.

Targeta d'informació 9

La malària i l'economia

Es creu que a l'Àfrica la malària ocasiona una despesa pública i privada de 12.000 milions de dòlars, és a dir, una pèrdua anual de l'1,3% del producte interior brut del continent.

Targeta d'informació 10

Qui pateix malària?

Al voltant del 90% dels casos a l'Àfrica es produeixen en infants de menys de 5 anys i en dones embarassades. Els infants més grans i les dones adultes no embarassades són semiimmunes i estan protegits de les formes greus de la malaltia.

Targeta d'informació 11

Quin indret està més afectat per la malària?

El 2010 al voltant del 91% dels casos de malària es van produir al continent africà, principalment a l'Àfrica subsahariana. L'Àsia, l'Amèrica Llatina i en menor mesura l'Orient Mitjà i algunes parts d'Europa també són zones afectades.

Targeta d'informació 12

Proliferació de la utilització d'insecticides

El 2009 a l'Àfrica es van protegir 75 milions de persones (al voltant del 10% dels qui tenen risc de patir malària) fumigant les parets de les seves cases amb insecticides.

Targeta d'informació 13

El tractament per a la malària

La malària es pot tractar i curar. Actualment es recomanen els tractaments combinats amb artemisinina (TCA), que combinen diversos fàrmacs contra la malària. Els TCA formen part de la política nacional per al tractament en el 90% dels països en què la malària és endèmica.

Targeta d'informació 14

PDR: un mètode de diagnòstic nou

La prova de diagnòstic ràpid és un dispositiu nou que detecta la presència del paràsit a la sang sense necessitat de microscopi. Aquesta tècnica és ideal per a zones remotes en què no hi ha ni microscopis, ni especialistes en microscòpia, ni electricitat. El 2009 els ministeris de sanitat van administrar uns 30 milions de PDR.

Targeta d'informació 15

En quina mesura està estès el tractament preventiu en l'embaràs?

A finals de 2009, 33 dels 43 països africans en què la malària és endèmica van adoptar el tractament preventiu intermitent per a dones embarassades com a política nacional.

Targeta d'informació 16

Intents d'eradicar la malària

El 2008 la iniciativa Roll Back Malaria, després d'una convocatòria de la Fundació Bill and Melinda Gates, va declarar que l'eradicació de la malària era una obligació moral de la comunitat internacional i va suggerir que havia de ser l'objectiu final. Es va posar en marxa el Pla d'Acció Global contra la Malària, que encara continua actiu.

Targeta d'informació 17

Cobertura de les mosquiteres tractades amb insecticides

Entre el 2008 i el 2010 es van distribuir arreu del món uns 289 milions de mosquiteres tractades amb insecticides, que van arribar a aproximadament el 76% de les persones amb risc de patir malària. Encara no s'ha complert l'objectiu del 80% establert per l'associació Roll Back Malaria.

Targeta d'informació 18

Què vol dir "endèmic"?

Es diu que una infecció és endèmica en una població quan, si no es produeixen canvis, el nombre de persones infectades ni augmenta ni disminueix, sinó que es manté constant. La malària és endèmica a 106 països.

Targeta d'informació 19

La malària i els conflictes

A molts països amb baix nivell de renda, la guerra civil i els conflictes internacionals han portat a l'abandonament dels programes de control de la malària. La incidència de la malària ha augmentat a causa d'aquests conflictes. Es necessiten diners per tornar a posar en marxa aquests programes nacionals.

Targeta d'informació 20

La malària i l'educació

A les zones africanes on la malària és endèmica, entre un 20 i un 50% dels infants en edat escolar pateixen malària cada any. La malària és la principal causa de malaltia i d'absentisme entre estudiants i professors.

Targeta d'informació 21

La malària i els infants

Una de cada cinc morts infantils a l'Àfrica és produïda per la malària. Es calcula que, de mitjana, un nen africà pateix entre 1,6 i 5,4 episodis de febre causats per malària cada any. A l'Àfrica cada 30 segons un infant mor de malària.

Targeta d'informació 22

La malària i el part

Les dones embarassades tenen un risc elevat no només de morir a causa de les complicacions de la malària greu, sinó també a causa d'avortaments espontanis, parts prematurs o morts fetals. La malària també és una de les causes de l'anèmia materna greu i provoca aproximadament el 33% dels naixements de nadons amb baix pes.

Targeta d'informació 23

Cost per a les famílies

Una família africana mitjana gasta el 10% dels seus ingressos anuals en la prevenció i en el tractament de la malària.

Targeta d'informació 24

Cost per als governs

En alguns països la malària suposa fins al 40% de la despesa en salut pública, entre el 30 i el 50% dels ingressos hospitalaris i fins al 60% de les visites a clíniques sanitàries ambulatories.

Targeta d'informació 25

Desenvolupament de capacitats

Sovint els països afectats per malària no compten amb programes d'atenció sanitària prou sòlids com per fer-hi front. Una part del fons global per lluitar contra la malària es gasta en la millora d'aquests sistemes, en la formació de personal, en informar la gent i supervisar l'aplicació dels programes contra la malaltia.

Targeta d'informació 26

Resistència als fàrmacs contra la malària

Amb el temps, el paràsit que infecta les persones amb malària pot tornar-se resistent als fàrmacs, depenent del fàrmac i de la seva ubicació. Per exemple, el paràsit pot ser resistent a un fàrmac en un país i en un altre país, no ser-ho. Els fàrmacs contra la malària no s'han de fer servir de manera continuada a zones endèmiques, ja que el paràsit pot tornar-se resistent i interferir amb la immunitat adquirida.

Targeta d'informació 27

On s'ha eliminat la malària?

Les Maldives, Tunísia i recentment el Marroc, Síria i els Emirats Àrabs Units són alguns dels països que han eliminat del tot la malària. Fa molt temps, molts països europeus i Austràlia també patien el flagell de la malària.

Targeta de tema 1

Efectes econòmics de la malària

La malària afecta principalment dones embarassades i infants, cosa que repercuteix significativament en el desenvolupament econòmic. Els recursos es desvien de l'activitat econòmica productiva a l'atenció dels infants malalts. La malària és una causa important d'absentisme escolar, ja sigui perquè els infants pateixen malària o perquè han de deixar d'anar a l'escola o a la feina per cuidar els seus parents amb malària.

Targeta de tema 2

La malària i la justícia social

Normalment la malària afecta les persones més pobres i vulnerables de la societat. Per tant, s'ha d'intentar que els programes contra la malària arribin realment als qui més ho necessiten.

Targeta de tema 3

Cost i disponibilitat de la vacuna

Perquè tingui un efecte real, la vacuna ha de ser barata (si és cara pot estar subvencionada) i estar disponible per als més necessitats. Si es produeix una vacuna, s'ha d'aportar el finançament necessari per garantir que els països la facin disponible per a tota la població. En cas contrari, podria continuar sent un luxe només per a persones riques.

Targeta de tema 4

Les mosquiteres són la solució?

Les mosquiteres tractades amb insecticida són barates i es distribueixen amb facilitat. En una zona on s'utilitzen mosquiteres, fins i tot la gent que no en té, té menys probabilitats d'infectar-se. Però les mosquiteres gairebé mai no eliminen del tot la possibilitat d'infecció, ja que els mosquits no només piquen quan la gent dorm. Amb el temps, els mosquits també poden adquirir resistència als insecticides de les mosquiteres.

Targeta de tema 5

Comunicació del missatge

No sempre resulta fàcil per als ciutadans dels països castigats per la malària informar-se sobre la prevenció i el tractament de la malaltia. S'han de finançar programes per educar-los.

Targeta de tema 6

Fumigació amb insecticides: a favor i en contra

La fumigació de les cases pot ser tan eficaç com les mosquiteres per posar límits a la malària, però també implica que s'utilitza més insecticida, que pot ser tòxic per a l'ésser humà si es respira o s'ingereix. A més a més, més insecticida significa més cost i una possibilitat més gran que els mosquits desenvolupin resistència.

Targeta de tema 7

Dificultats de la prevenció amb fàrmacs

Les persones que viatgen als països endèmics poden portar fàrmacs contra la malària per evitar contraure la malaltia, però l'ús continuat de fàrmacs per prevenir la infecció no és viable per a la majoria de les persones que viuen a les zones endèmiques, principalment a causa de problemes de cost, de disponibilitat i de resistència als fàrmacs.

Targeta de tema 8

Fàrmacs contra la malària antics i nous

En algunes regions el paràsit que transmet la malària s'ha tornat resistent als tipus més antics de fàrmacs contra la malària. El desenvolupament de tractaments nous pot ser molt costós.

Targeta de tema 9

Estratègia de tractament

En una població en què els recursos econòmics són limitats, com es decideix a qui s'ha de tractar? Als més necessitats? Als més pobres? Als qui estan més greus? Als qui tenen menys accés als hospitals?

Targeta de tema 10

La malària i la pobresa

És més probable que la malària afecti la gent pobre, ja que les seves condicions de vida són dolentes, la seva salut general no és bona i tenen poc accés a les eines de prevenció de la malaltia. La malària també empobreix la gent, ja que han de pagar el tractament i perden diners perquè no poden treballar. L'eliminació de la pobresa forma part de la batalla contra la malària.

Targeta de tema 11

Què es necessita per a l'eradicació?

L'eliminació de la malària d'una zona requereix una inversió important i coordinació. Si els esforços d'eradicació no es porten a terme de manera sistemàtica, hi ha el risc que el paràsit que transmet la malària es torni resistent als insecticides o als fàrmacs utilitzats per a la prevenció.

Targeta de tema 12

Obtenció del consentiment dels voluntaris per participar en la recerca

Els investigadors necessiten voluntaris dels països amb malària, per exemple per provar nous tractaments. És difícil garantir que aquests participants estiguin informats i que realment acceptin participar en les proves, per motius relacionats amb l'idioma, la diversitat cultural o la manca de coneixements sobre la pràctica mèdica i la recerca científica.

Targeta de tema 13

Per què els voluntaris participen en la recerca?

Les persones dels països castigats per la malària poden participar en assajos clínics per beneficiar-se de fàrmacs nous que altrament no es podrien permetre.

Targeta de tema 14

Quant es gasta en la malària en comparació amb els problemes de salut pública a altres llocs?

El 2009 es van gastar 4.000 milions d'euros en la malària, una malaltia que pot afectar 3.000 milions de les persones més pobres del món. El 2006, només a la UE, els governs es van gastar 59.000 milions d'euros per fer front a l'obesitat.

Targeta de tema 15

En què s'hauria de centrar la recerca?

No tots els diners de la recerca es gasten directament en el desenvolupament de nous tractaments i mètodes de prevenció. També se n'inverteixen, per exemple, per intentar entendre millor la biologia del paràsit i com s'adquireix la immunitat.

Targeta de tema 16

Prevenció o tractament?

És més rendible gastar els diners en prevenir la transmissió de la malària que no pas en tractar els casos existents de la malaltia, però des d'una perspectiva ètica, no podem deixar la gent sense tractar quan hi ha un tractament disponible.

Targeta de tema 17

El tractament individual cada vegada és més barat

El tractament dels pacients amb malària només es pot abaratir. A mesura que augmenten els programes de finançament, creix la demanda i per tant les empreses farmacèutiques han de fer que els seus preus siguin més competitius.

Targeta de tema 18

Eradicació: una missió impossible?

En general els científics estan d'acord que amb les eines disponibles actualment, la malària es pot controlar i eliminar en algunes zones, però no es pot eradicar arreu del món si no es desenvolupen eines noves.

Targeta de tema 19

Hem de confiar en el DDT?

El DDT és un insecticida que s'utilitza contra els mosquits en alguns països africans i del sud-est asiàtic. Està prohibit a la major part del món pels seus efectes nocius per a la salut i el medi ambient. A mesura que el DDT s'acumula a terra, comencen a aparèixer efectes negatius en la salut dels peixos, altres animals marins, ocells i fins i tot éssers humans i altres mamífers.

Targeta de tema 20

Protecció de patents

Els millors tractaments contra la malària són cars, ja que es basen en medicaments patentats, tractaments que estan sotmesos a "drets d'autor" propietat de les empreses farmacèutiques per tal d'evitar que les versions genèriques d'un nou fàrmac es copiïn i circulin amb un preu inferior. Però si aquesta protecció de les patents s'elimina, les empreses farmacèutiques no investigaran en fàrmacs contra la malària perquè la investigació és molt cara.

Targeta de tema 21

Els efectes socials de l'eradicació

Sovint l'eliminació de la malària comporta el drenatge de zones humides per evitar que els mosquits criïn, cosa que pot produir pèrdues de llocs de treball o d'habitatge per als qui viuen en aquestes zones.

Targeta de tema 22

Resistència al tractament combinat

Ja hi ha proves que els paràsits s'estan tornant resistents al nou tractament combinat TCA que s'utilitza per tractar la malària a alguns països del sud-est asiàtic. En part podria ser perquè els diferents fàrmacs que integren la teràpia combinada habitualment s'administraven abans que la teràpia combinada es convertís en el tractament recomanat.

Targeta de tema 23

Quant s'hauria de gastar en la malària?

Sovint els països en què la malària és endèmica tenen altres problemes greus de salut pública i de desenvolupament, com ara la pobresa, la fam i el VIH. Com determinem com s'han de gastar els diners?

Targeta de tema 24

Canals preferents per a l'educació

A Tanzània es va realitzar una enquesta entre les persones amb accés limitat a la informació sobre la malària per esbrinar com els agradaria rebre aquesta informació. Un 74% va dir que per la ràdio, un 41% que a través del seu metge, un 38% per amics i familiars, i un 29% per televisió.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Regles: Targeta groga!

Usa la targeta groga per ajudar el grup a atènyer-se a les regles. Treu-la si penses que s'està trencant alguna regla o si no entens què està passant.

Targeta de desafiament

Explica breument als altres jugadors quin creus que serà l'efecte en les generacions futures.

Targeta de desafiament

El grup està "sent correcte" i no es parla d'alguna qüestió "tabú" en relació amb aquest tema? Si és així, digues "No estem parlant de..." i inicia la conversa.

Targeta de desafiament

Expressa les opinions sobre el tema que encara no hagin expressat al grup.

Targeta de desafiament

Escull una targeta d'història. Actuant com el personatge de la targeta, presenta al grup les teves opinions sobre aquest tema .

Targeta de desafiament

“Hauríem de donar la màxima importància a la vida humana i buscar totes les possibilitats d'investigació per ajudar a les persones que estan malaltes”. Estàs d'acord amb aquesta afirmació?

Targeta de desafiament

Esbrina què pensa sobre aquest tema la persona que tens a mà dreta. Troba un argument per recolzar la seva opinió.

Targeta de desafiament

Esbrina què pensa sobre aquest tema la persona que tens a mà esquerra. Actua com a advocat del diable (discrepa del seu punt de vista).

Targeta de desafiament

Escull un personatge de la targeta d'història que estigui allunyat del teu punt de vista. Actuant com el personatge, explica breument al grup la teva opinió sobre el que s'està debatent.

Targeta de desafiament

Escull un personatge de la targeta d'història que estigui allunyat del teu punt de vista. Explica al grup en quin sentit creus que les teves opinions són similars i diferents respecte a les del personatge.

Targeta de cas 1

Francis, Tanzània



Sóc infermero a Tanzània. Crec que el motiu principal pel qual aquí la malària està tan estesa és que la majoria de la gent no sap gaire com prevenir-la. Hi ha gent que creu que qualsevol febre ha de ser malària, o que pensa que si té símptomes de malària es pot quedar a casa i prendre paracetamol. Alguns arriben a l'hospital en les últimes fases de la malaltia, o reben tractament però no el segueixen fins al final. Molts van a bruixots o recorren a la medicina tradicional, com les fulles de papaia. M'agradaria tenir la capacitat d'educar millor la gent, però els meus pacients ja em donen prou feina.

Targeta de cas 2

Emebet, Etiòpia



Treballo per al Ministeri de Sanitat d'Etiòpia. La malària és una de les nostres principals prioritats sanitàries, juntament amb el VIH, la tuberculosi i la salut materna i infantil. Recentment hem estat capaços de formar més de 30.000 treballadors sanitaris amb noves pautes per diagnosticar i tractar la malària. Ja hem vist resultats molt esperançadors. També hem aconseguit distribuir 20 milions de mosquiteres tractades amb insecticida en tres anys. No ho podríem fer sense el suport de les associacions i el finançament global, però encara tenim al voltant de 9 milions de casos nous de malària cada any amb una població de 77 milions d'etiòps.

Targeta de cas 3

Ruth, Ghana



Sóc metgessa investigadora a Ghana, on la malària és la principal causa de mort en infants de menys de cinc anys. Necessitem una gran varietat d'eines per lluitar contra la malaltia. No aconseguirem vèncer-la amb una sola eina, encara que els fàrmacs contra la malària, les mosquiteres tractades amb insecticida i la fumigació d'interiors amb insecticides són mètodes eficaços. Crec que la possibilitat d'una vacuna contra la malària és l'oportunitat fonamental que tenim d'eradicar finalment aquesta malaltia. Tinc l'esperança de poder arribar a veure com el meu país se salva de la malària, tot i que estic segura que encara serà necessari fer servir la vacuna conjuntament amb la resta de mesures de control, ja que no protegirà al 100%.

Targeta blanca

Targeta blanca

Targeta blanca

Targeta de cas 4

Milu, l'Índia



Sóc metge a Labangi, un poble de l'est de l'Índia. El nostre hospital té un programa per tractar tots els pacients amb febre com si tinguessin malària fins que es confirma el contrari. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) ja no recomana aquesta estratègia, però jo crec que ha estat molt eficaç. L'OMS està preocupada perquè els paràsits es tornin resistents als fàrmacs, però per a nosaltres aquest tractament és molt més barat. Si seguíssim les pautes de l'OMS i realitzéssim una prova de diagnòstic ràpid a tots els pacients amb febre per tractar només els casos positius, gastaríem el triple del que gastem actualment en el tractament contra la malària. I no tenim aquests diners.

Targeta blanca

Targeta de cas 5

Ketsholikei, Botswana



Tinc 26 anys, sóc agricultor i tinc sis fills. He tingut malària tres vegades en els últims anys. Els símptomes són principalment mal de cap i febre. Tens febre, et sents cansat i et fa mal tot el cos. En les seves formes més greus, els meus fills tenen febres molt altes. Cada vegada que em poso malalt no puc treballar i no tinc prou diners per alimentar la meva família. Moltes vegades no segueixo un tractament perquè no tinc diners. Si no puc alimentar la meva família, no em puc permetre els medicaments. Però si em poso malalt regularment, qui mantindrà la meva família?

Targeta blanca

Targeta de cas 6

Marta, Namíbia



Sóc una mare jove amb cinc fills i vivim molt lluny de la població més pròxima. Anar a l'hospital és realment complicat per a nosaltres. La meva filla Becri té un any i em preocupa especialment que emmalalteixi. Sóc VIH positiva, cosa que vol dir que tinc més risc de patir malària. Una vegada un treballador sanitari va venir a donar-me consells sobre com prevenir la malària i ens va donar mosquiteres per dormir i esprais gratis. Però ara s'han retallat els fons del govern per a la fumigació residual de les cases i els residents de la nostra zona no han rebut ni esprais ni mosquiteres. Sempre hi ha la possibilitat que ens posem malalts, i amb l'hospital tan lluny, no estic gaire segura de com podríem rebre tractament.

Targeta blanca

Targeta de cas 7

Doreen, Gàmbia



El meu fill té sis mesos. Quan em vaig quedar embarassada estava molt preocupada perquè algunes amigues meves van tenir malària durant l'embaràs. Però la meua tia em va donar una mosquitera per dormir mentre estava embarassada i a l'hospital em van donar unes pastilles per evitar que emmalaltís de malària. Per ara el meu fill està sa, però sempre estic preocupada perquè en qualsevol moment es pot posar molt malalt. M'he adonat que la mosquitera que utilitzem per dormir ja no manté allunyats els mosquits com abans, però no em puc permetre comprar-ne una de nova. A més, serà difícil que em pugui permetre un tractament si es posa malalt.

Targeta de cas 8

Mamta, l'Índia



Sóc infermera en un hospital d'una ciutat de l'est de l'Índia. Les nostres instal·lacions són limitades, de manera que a vegades les dones embarassades o els nadons amb símptomes de malària poden haver de compartir llits o dormir a terra si estan ingressats més de 48 hores. Els nadons nascuts de mares amb malària acostumen a tenir un pes insuficient, així que intentem mantenir-los calent. Abans utilitzàvem un fàrmac anomenat cloroquina per protegir la gent de la malària, però ara s'ha retirat perquè el paràsit que causa la malaltia s'ha tornat resistent a la cloroquina. Per tant, ara les mosquiteres tractades amb insecticides són el nostre principal mètode per prevenir el contagi de la malària.

Targeta de cas 9

Tilmann, Alemanya



Treballo en el desenvolupament de fàrmacs per a una empresa farmacèutica. Oferim els nostres tractaments per a la malària a adults i a infants al preu més baix possible. Les empreses farmacèutiques són organitzacions privades que busquen obtenir beneficis, de manera que és important incentivar-les per diferents mitjans perquè inverteixin en recerca i desenvolupament en relació amb la malària. Les associacions públicoprivades han funcionat molt bé per aconseguir-ho. Els governs també hi poden ajudar, per exemple, accelerant les revisions de les noves sol·licituds de comercialització de fàrmacs. Per a la nostra empresa, els tractaments contra la malària formen part d'una estratègia per al creixement sostenible i de la nostra responsabilitat social corporativa. Només l'últim any el nostre accés al programa de medicaments va arribar a 74 milions de pacients i va suposar més de mil milions d'euros, que és el 3% de les nostres vendes.

Targeta blanca

Targeta blanca

Targeta blanca

Targeta de cas 10

Thocco, Malawi



Sóc professor al districte de Mangochi de Malawi. Fa uns anys vaig rebre formació per tractar la malària a l'escola utilitzant un kit de tractament per a alumnes. Em van formar per reconèixer els símptomes i administrar el tractament amb seguretat. Llavors podia tractar els alumnes que es posaven malalts, i si el seu estat no millorava, els enviava a l'hospital. Els kits costaven al col·legi 50 € cada any, i havíem de demanar als pares i a les comunitats que assumissin la major part del cost. Ara el govern ha retirat els kits amb l'excusa que hi ha un tractament nou que nosaltres no podem administrar. He d'admetre que em sento més còmode enviant els infants a l'hospital perquè els tractin correctament, però també és cert que perden molts més dies de col·legi a causa de la malària.

Targeta blanca

Targeta blanca

Targeta blanca

Nom del grup de targetes:

A quines conclusions et porta aquest grup?

Targetes en aquest grup:

Targeta d'informació	Targeta de tema	Targeta de cas	Targeta blanca

Nom del grup de targetes:

A quines conclusions et porta aquest grup?

Targetes en aquest grup:

Targeta d'informació	Targeta de tema	Targeta de cas	Targeta blanca

Nom del grup de targetes:

A quines conclusions et porta aquest grup?

Targetes en aquest grup:

Targeta d'informació	Targeta de tema	Targeta de cas	Targeta blanca

Posicions teòriques: Malària

Posicions teòriques

1

Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut.

2

Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a tractament i diagnòstic.

3

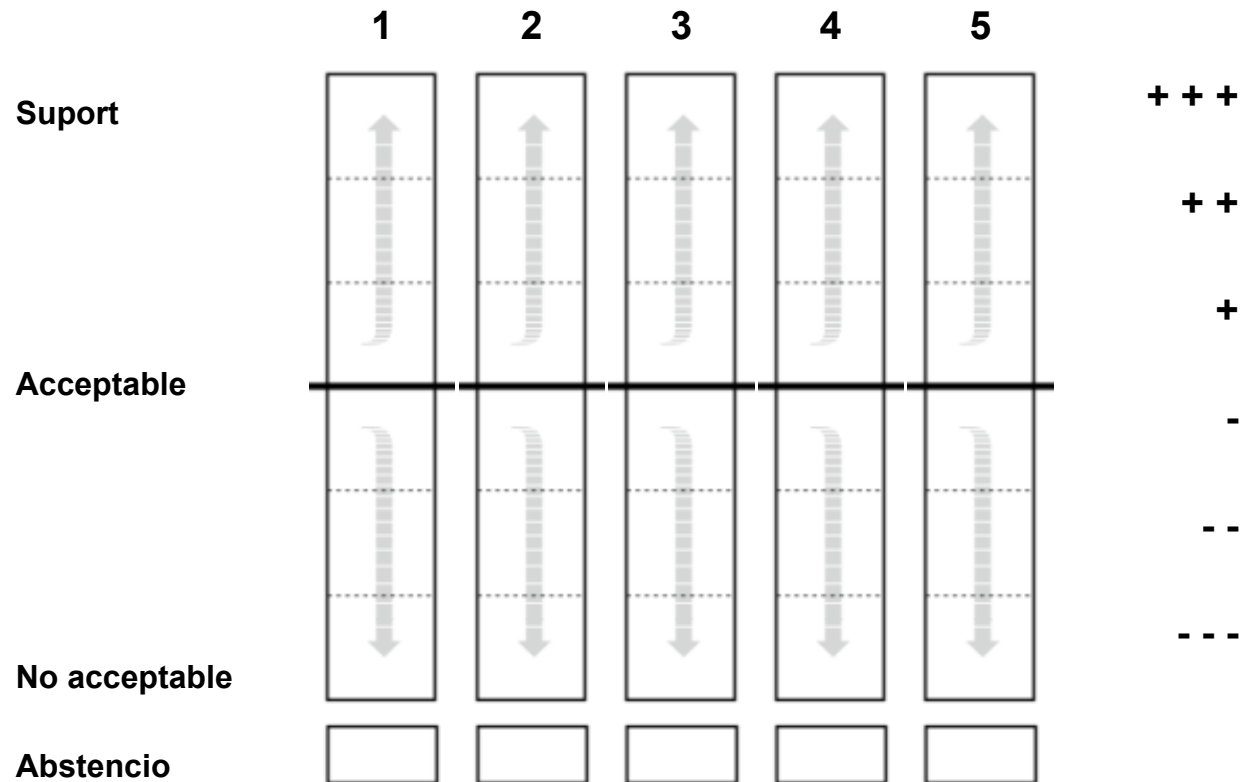
Gastar 500 milions d'euros menys en tractament i diagnòstic, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a prevenció.

4

Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic i programes, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a recerca.

5

Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic, programes i recerca, però retallar el pressupost per regió segons el nivell de pobresa de la zona. Les regions amb nivells inferiors de pobresa veuran com es retalla encara més el seu pressupost.



Posicions teòriques: Malària

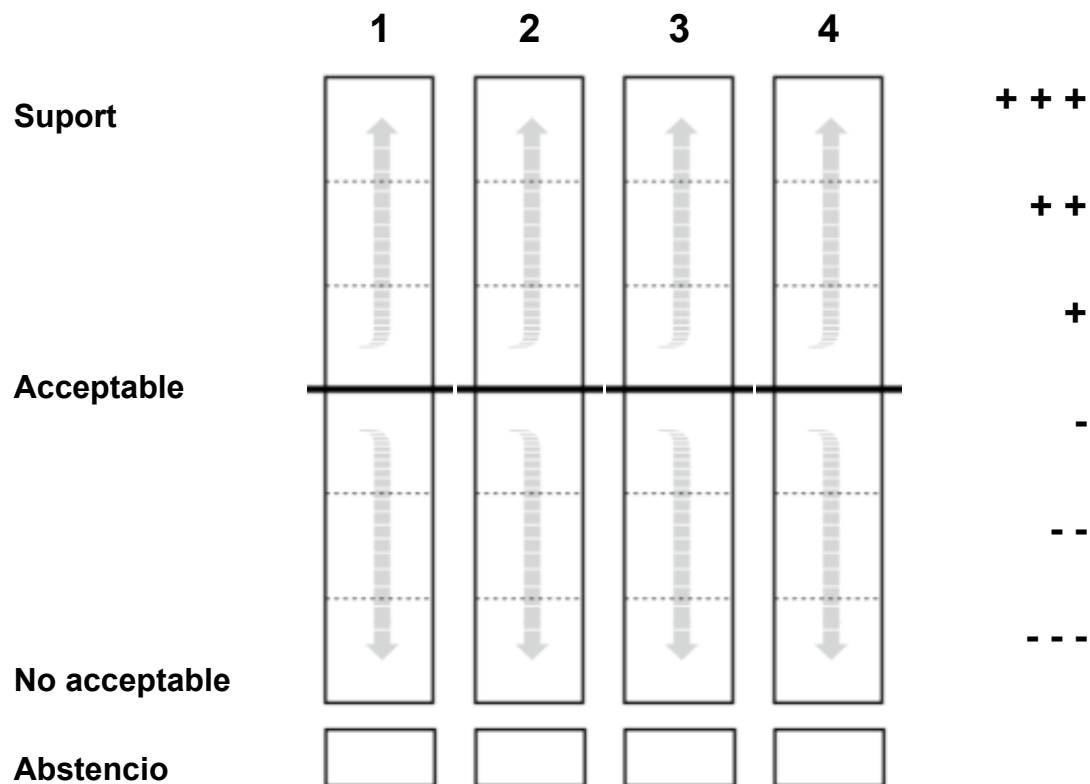
Posicions teòriques

1

2

3

4



Malària



La malària és una malaltia parasitària comuna causada per un paràsit transmès entre els éssers humans per un mosquit. Tres mil milions de persones corren el risc de patir malària. El 2010 aquesta malaltia va ser responsable de 800.000 morts arreu del món. L'OMS estima que es necessiten al voltant de 4.000 milions d'euros per poder fer front a la malària l'any 2015.

• S'han de recaptar 2.700 milions d'euros per a prevenció (tractament preventiu per a dones embarassades, mosquiteres tractades amb insecticida i insecticida per a la fumigació residual d'interiors).

• S'han de recaptar 400 milions d'euros per a tractament i diagnòstic (fàrmacs contra la malària i tractament de casos greus, a més de proves de diagnòstic ràpid).

• S'han de recaptar 600 milions d'euros per a programes (reforç dels sistemes sanitaris, formació i salaris per a personal als països afectats i educació de les persones).

• S'han de recaptar 600 milions d'euros per a recerca (desenvolupament d'una vacuna i de fàrmacs nous, millora del diagnòstic, del tractament i de la prevenció).

Els polítics i les ONG han de fer esforços per garantir el compliment de tots aquests objectius, però si només es recapten 3.500 dels 4.000 milions d'euros necessaris, com s'hauria de distribuir la despesa?

Posicions teòriques

- Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut.
- Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a tractament i diagnòstic.
- Gastar 500 milions d'euros menys en tractament i diagnòstic, programes i recerca, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a prevenció.
- Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic i programes, repartits proporcionalment segons les quantitats suggerides per l'Organització Mundial de la Salut, però conservar el pressupost per a recerca.
- Gastar 500 milions d'euros menys en prevenció, tractament i diagnòstic, programes i recerca, però retallar el pressupost per regió segons el nivell de pobresa de la zona. Les regions amb nivells inferiors de pobresa veuran com es retalla encara més el seu pressupost.

Objectius del joc

- Aclarir quines són les teves opinions
- Treballar per arribar a una visió compartida pel grup
- Aconseguir que la teva veu s'escolti a Europa
- Gaudir del debat!



Crèdits de les fotografies

1 & 6: Gates Foundation, Flickr.
2: Babasteve, Flickr.
3: IITA Image Library, Flickr.
4: ReSurge International, Flickr.
5: Yuen-Ping aka YP, Flickr.
7: Daltoris, Flickr.
8: zz77, Flickr.
9: C+H, Flickr.
10: Matt Floreen, Flickr.

Instruccions

Teniu dret a parlar, però expresseu la vostra opinió sense ser insistent.

Valoreu les vostres pròpies experiències a la vida.

Respecteu el torn de paraula de les altres persones i deixeu que acabin de parlar abans de parlar vosaltres.

Gaudiu de la diversitat d'opinions.

Accepteu les actituds de sorpresa o confusió entre els participants com a senyal que heu introduït pensaments i sentiments nous.

Cerqueu un punt en comú.

«Però» tingueu en compte la disparitat d'opinions i «també» les opinions semblants.

Targeta de cas



Targeta d'informació

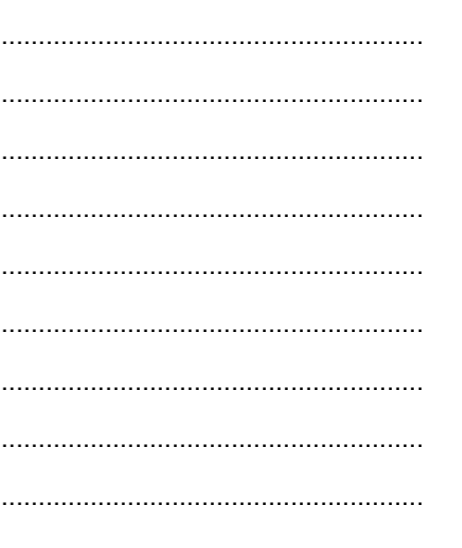


Targeta d'informació



Primeres reflexions

Escriuiu aquí les vostres primeres reflexions; useu les targetes blanques per afegir-hi temes i informació.



Instruccions

Tres passos

1. Informacio

Especifiqueu el vostre punt de vista personal i seleccioneu les cartes que considereu més importants. Col·loqueu les targetes al tauler i llegiu-les en veu alta a la resta de jugadors.

± 30 MIN.

2. Debat

Comenceu el debat amb els altres jugadors i seleccioneu un o més temes complementaris que considereu més rellevants. Tothom han de poder expressar la seva opinió. Col·loqueu les targetes sobre la taula per poder exposar les vostres opinions sobre cada tema.

± 30 MIN.

3. Posada en comú de les opinions del grup

Deixeu constància dels temes i targetes triades pel grup. Podeu com a grup trobar una posició teòrica comuna que reflecteixi el punt de vista del grup? Podeu formular, si voleu, més d'una posició teòrica comuna.

± 20 MIN.

. . . més un

4. Accio

Entreu a www.playdecide.eu i:
- Introduïu els resultats del vostre grup a la base de dades de Decide.
- Consulteu les opinions sobre el mateix tema a d'altres països europeus..
- Llegiu més sobre el tema tractat.
- Baixeu-vos de la pàgina web un altre joc per jugar amb els vostres amics o companys.
- Descobriu com podeu canviar les coses després de jugar amb Decide.

No us oblideu de publicar un missatge al bloc de Xplore Health per compartir les vostres experiències amb altres persones.