FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FOUNDATION FOR HEALTH SCIENCES

MEMORIA DE ACTIVIDADES
REPORT ON ACTIVITIES

2006
2007

FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FOUNDATION FOR HEALTH SCIENCES

MEMORIA DE ACTIVIDADES
REPORT ON ACTIVITIES

2006
2007

Presentación

Los años 2006-2007 han sido fundamentales en el desarrollo de las actividades de la Fundación de Ciencias de la Salud. Desde sus orígenes siempre ha intentado cumplir con su objetivo fundacional más importante, servir de lugar de encuentro entre todos los agentes del sector sanitario, la Administración pública, la iniciativa privada, los profesionales y la sociedad. Son muchas las instituciones que trabajan en este ámbito, pero aun así hay espacios que cuesta atender o que resultan simplemente desatendidos. En el orden docente tal sucede, por ejemplo, con todos aquellos que no están bien cubiertos por la enseñanza universitaria. Estas instituciones tienen dimensiones tan enormes, sobre todo ahora, cuando el llamado Espacio Europeo de Educación Superior exige la homologación de todos los planes de estudio del Viejo Continente, que resulta muy difícil, cuando no imposible, atender con agilidad a las nuevas necesidades que plantea la evolución de la sociedad y de la cultura en que vivimos. Tal sucede, por ejemplo, con la formación en Bioética, una de las áreas que más viene atendiendo esta Fundación, precisamente por la deficiencia que en ese campo muestran los programas de muchas de las instituciones públicas.

El objetivo de la Fundación de Ciencias de la Salud no es competir con nadie, sino ayudar a todos en el logro de aquellos objetivos que puedan ser útiles o necesarios para el incremento de la calidad de nuestro sistema de salud. Queremos, hemos buscado desde el principio, ser útiles al medio en que nos movemos, organizando actividades de alto valor añadido y que, por tanto, supongan un enriquecimiento del sistema en sí, de sus profesionales y de los usuarios. En todos aquellos puntos en que veamos una deficiencia y nos consideremos capaces de ofrecer solución o ayuda, allí procuraremos estar, al servicio de todos, es decir, de la sociedad española en su conjunto.

La velocidad de cambio en el área de la salud es vertiginosa y la necesidad de estar al día, ineludible, dado que en ello nos va la salud, el bienestar e incluso la vida de nuestros conciudadanos.

Con este espíritu hemos venido procediendo en los dos últimos años, aquellos que cubre la presente Memoria. Como el lector podrá advertir si la compara con la se bienios anteriores, en ellos hemos incrementado muy sustancialmente nuestra presencia en el mundo de la formación de los profesionales sanitarios. La velocidad de cambio en el área de la salud es vertiginosa y la necesidad de estar al día, ineludible, dado que en ello nos va la salud, el bienestar e incluso la vida de nuestros conciudadanos. Por eso son cada vez más necesarias las instituciones pequeñas, ágiles, con gran capacidad creativa y muy sensibles al cambio. Son el complemento obligado de las grandes, por necesidad más burocráticas, y que por ello mismo evolucionan con más lentitud y tienen

serias dificultades tanto para la creatividad interna como para asimilar con rapidez las novedades que se producen fuera de ellas mismas.

Desde hace mucho tiempo, al menos desde la época de Max Weber, se sabe que las grandes instituciones no pueden no generar una enorme burocracia, que si bien es útil para su organización interna y necesaria para su propia subsistencia, lastra su potencial carismático, lo que en el caso que nos ocupa significa tanto como su capacidad innovadora y su sensibilidad para el cambio. El propio tamaño hace que tales instituciones reaccionen más lentamente. Es natural que así suceda. Pero esto mismo abre el espacio a otras entidades, menores en tamaño, en recursos y en organización, pero por ello mismo menos pesadas en sus movimientos y más proclives al cambio, es decir, con mayor sensibilidad para lo nuevo. De los postulados de Weber se deduce que no es posible cuadrar el círculo y conseguir instituciones que unan ambos elementos, la burocracia y el carisma, la solidez de las grandes organizaciones y la agilidad de las pequeñas. Ambas son necesarias y tienen su propio espacio.

En sanidad, entender esto es de importancia fundamental. Las instituciones sanitarias clásicas, tanto docentes -Facultades de medicina- como asistenciales -Seguros públicos de enfermedad, Sistemas nacionales de salud- son de proporciones gigantescas. Dentro del sistema general de la sociedad, el subsistema sanitario es uno de los más numerosos, hasta el punto de agrupar a un colectivo de profesionales que, en el caso de España, supera con mucho el medio millón de personas. Eso le dota de unas características peculiares, propias, con enormes logros positivos, que todos queremos conservar y potenciar, pero también con defectos e inercias que es preciso corregir o, al menos, minimizar.

La Fundación de Ciencias de la Salud nació con la vocación de servir a ese objetivo y cree haberlo cumplido, dentro de sus posibilidades, desde sus primeros días. Somos un pequeño grupo de personas con fe en lo que hacemos. Tenemos la convicción de que fijándonos cometidos adecuados a nuestra capacidad y buscando siempre la máxima calidad, cumplimos con nuestra vocación y hacemos un servicio a la sanidad española. No somos una institución con ánimo de lucro. No buscamos el propio beneficio sino contribuir, en la medida de nuestras posibilidades, al logro del objetivo que debe regir siempre la actividad de todos los agentes sociales, el “bien común.”

Diego Gracia
Presidente del Patronato

Introduction

Los años 2006-2007 han sido fundamentales en el desarrollo de las actividades de la Fundación de Ciencias de la Salud. Desde sus orígenes siempre ha intentado cumplir con su objetivo fundacional más importante, servir de lugar de encuentro entre todos los agentes del sector sanitario, la Administración pública, la iniciativa privada, los profesionales y la sociedad. Son muchas las instituciones que trabajan en este ámbito, pero aun así hay espacios que cuesta atender o que resultan simplemente desatendidos. En el orden docente tal sucede, por ejemplo, con todos aquellos que no están bien cubiertos por la enseñanza universitaria. Estas instituciones tienen dimensiones tan enormes, sobre todo ahora, cuando el llamado Espacio Europeo de Educación Superior exige la homologación de todos los planes de estudio del Viejo Continente, que resulta muy difícil, cuando no imposible, atender con agilidad a las nuevas necesidades que plantea la evolución de la sociedad y de la cultura en que vivimos. Tal sucede, por ejemplo, con la formación en Bioética, una de las áreas que más viene atendiendo esta Fundación, precisamente por la deficiencia que en ese campo muestran los programas de muchas de las instituciones públicas.

El objetivo de la Fundación de Ciencias de la Salud no es competir con nadie, sino ayudar a todos en el logro de aquellos objetivos que puedan ser útiles o necesarios para el incremento de la calidad de nuestro sistema de salud. Queremos, hemos buscado desde el principio, ser útiles al medio en que nos movemos, organizando actividades de alto valor añadido y que, por tanto, supongan un enriquecimiento del sistema en sí, de sus profesionales y de los usuarios. En todos aquellos puntos en que veamos una deficiencia y nos consideremos capaces de ofrecer solución o ayuda, allí procuraremos estar, al servicio de todos, es decir, de la sociedad española en su conjunto.

Con este espíritu hemos venido procediendo en los dos últimos años, aquellos que cubre la presente Memoria. Como el lector podrá advertir si la compara con la se bienios anteriores, en ellos hemos incrementado muy sustancialmente nuestra presencia en el mundo de la formación de los profesionales sanitarios. La velocidad de cambio en el área de la salud es vertiginosa y la necesidad de estar al día, ineludible, dado que en ello nos va la salud, el bienestar e incluso la vida de nuestros conciudadanos. Por eso son cada vez más necesarias las instituciones pequeñas, ágiles, con gran capacidad creativa y muy sensibles al cambio. Son el complemento obliga-

do de las grandes, por necesidad más burocráticas, y que por ello mismo evolucionan con más lentitud y tienen serias dificultades tanto para la creatividad interna como para asimilar con rapidez las novedades que se producen fuera de ellas mismas.

Desde hace mucho tiempo, al menos desde la época de Max Weber, se sabe que las grandes instituciones no pueden no generar una enorme burocracia, que si bien es útil para su organización interna y necesaria para su propia subsistencia, lastra su potencial carismático, lo que en el caso que nos ocupa significa tanto como su capacidad innovadora y su sensibilidad para el cambio. El propio tamaño hace que tales instituciones reaccionen más lentamente. Es natural que así suceda. Pero esto mismo abre el espacio a otras entidades, menores en tamaño, en recursos y en organización, pero por ello mismo menos pesadas en sus movimientos y más proclives al cambio, es decir, con mayor sensibilidad para lo nuevo. De los postulados de Weber se deduce que no es posible cuadrar el círculo y conseguir instituciones que unan ambos elementos, la burocracia y el carisma, la solidez de las grandes organizaciones y la agilidad de las pequeñas. Ambas son necesarias y tienen su propio espacio.

En sanidad, entender esto es de importancia fundamental. Las instituciones sanitarias clásicas, tanto docentes -Facultades de medicina- como asistenciales -Seguros públicos de enfermedad, Sistemas nacionales de salud- son de proporciones gigantescas. Dentro del sistema general de la sociedad, el subsistema sanitario es uno de los más numerosos, hasta el punto de agrupar a un colectivo de profesionales que, en el caso de España, supera con mucho el medio millón de personas. Eso le dota de unas características peculiares, propias, con enormes logros positivos, que todos queremos conservar y potenciar, pero también con defectos e inercias que es preciso corregir o, al menos, minimizar.

La Fundación de Ciencias de la Salud nació con la vocación de servir a ese objetivo y cree haberlo cumplido, dentro de sus posibilidades, desde sus primeros días. Somos un pequeño grupo de personas con fe en lo que hacemos. Tenemos la convicción de que fijándonos cometidos adecuados a nuestra capacidad y buscando siempre la máxima calidad, cumplimos con nuestra vocación y hacemos un servicio a la sanidad española. No somos una institución con ánimo de lucro. No buscamos el propio beneficio sino contribuir, en la medida de nuestras posibilidades, al logro del objetivo que debe regir siempre la actividad de todos los agentes sociales, el "bien común."

Diego Gracia
President of the Board of Trustees

FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FOUNDATION FOR HEALTH SCIENCES

La Fundación de Ciencias de la Salud fue constituida, mediante acuerdo de la Junta de Patronos de fecha de 6 de febrero de 1991, ante el notario del ilustre Colegio de Madrid, D. José Manuel Pérez-Jofre Esteban. Quedó clasificada como Fundación docente bajo el protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia, en virtud de resolución ministerial de fecha de 31 de mayo de 1991 (B.O.E. de 19 de julio de 1991).

The Foundation for Health Sciences was set up on February 6th 1991 by agreement of the Board of Trustees and affidavit of Mr. José Manuel Pérez-Jofre Esteban, member of the Madrid Notary Association. A Government resolution dated May 31st 1991 classified the Foundation as a teaching institution under the auspices of the Education and Science Ministry (Published in the B.O.E. of 19th July 1991).

Patronato
Board of trustees

Presidente *President*

DIEGO GRACIA
Catedrático de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y Director del Master de Bioética de la misma universidad.
Miembro de la Real Academia Nacional de Medicina.

Professor of the History of Medicine and Director of the Master's Degree in Bioethics at the Faculty of Medicine of Madrid Complutense University. Appointed Member of the Royal National Academy of Medicine.

Vicepresidente *Vice-President*

RODRIGO BECKER
Licenciado en Ciencias Económicas por la Universidad de Maguncia, Alemania.
Presidente y Consejero Delegado de GlaxoSmithKline S.A.

BA in Economic Sciences at Mainz University, Germany. Chairman & CEO of GSK S.A.

Vocal *Member*

EMILIO BOUZA
Catedrático de Microbiología Clínica de la Universidad Complutense de Madrid.
Jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Microbiología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Professor of Clinical Microbiology at the Complutense University of Madrid. Head of the Infectious Diseases and Microbiology Department at the Gregorio Marañón Hospital, Madrid.

Vocal *Member*

JOSÉ M. MATO
Director General de CIC bioGUNE y CIC biomaGUNE. Ex-Presidente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).
Profesor de las Universidades de Navarra y Thomas Jefferson de Filadelfia, EE UU.

Director General of the Cooperative Research Centers CIC bioGUNE and CIC biomaGUNE, Former Chairman of the Spanish Scientific Research Council (CSIC). Professor at the Navarra University and the Thomas Jefferson University, Philadelphia, USA.

Vocal *Member*

JAVIER PUERTO
Catedrático de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica y Director del Museo de la Farmacia Hispana de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.

Professor in the History of Pharmacy and Pharmaceutical Legislation. Director of the Museum of Hispanic Pharmacy, Faculty of Pharmacy of the Complutense University of Madrid.

Vocales GSK
GSK Members

JOSÉ CADÓRNIGA

RAFAEL DAL-RÉ

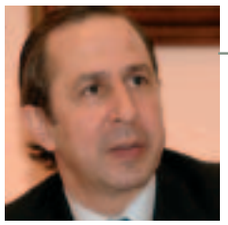
EMILIO DÍEZ

GONZALO PARÍS

J. MANUEL PÉREZ SANTOS

Secretario
Secretary

JOSÉ MIGUEL COLLDEFORS



Consejo Asesor
Advisor Board

GONZALO ANES
Director de la Real Academia de la Historia. Vocal de la Junta de Gobierno de la Fundación Príncipe de Asturias.
Director of the Royal Academy of History. Member of the Governing Board of the Prince of Asturias Foundation.

ÁNGEL BIZCARRONDO
Ingeniero Industrial. Director del Centro de Estudios de Garrigues.
Industrial Engineer. Director of the Research Department of Garrigues.

ANTONIO COLINO
Doctor Ingeniero de Caminos, Canales y Puertos.
Doctor in Civil Engineering.

HIPÓLITO DURÁN
Doctor en Medicina y Cirugía. Presidente de Honor de la Real Academia Nacional de Medicina.
Doctor in Medicine and Surgery. Honorary Chairman of the Royal National Academy of Medicine.

ALBERTO GALINDO
Catedrático de Física Teórica en la Universidad Complutense de Madrid. Presidente de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales.
Professor of Theoretical Physics at Madrid Complutense University. President of the Royal Academy of Exact, Physical and Natural Sciences.

ARTURO GARCÍA TIZÓN
Abogado General del Estado. Director General del Servicio Jurídico del Estado (2000).
State Attorney. Director General of the State Legal Department (2000).

CARMEN IGLESIAS

Catedrática de Historia de las Ideas Morales y Políticas de la Universidad Rey Juan Carlos. Miembro de las Reales Academias Española y de la Historia.

Professor of the History of Moral and Political Ideas at the Rey Juan Carlos University. Member of the Spanish Royal Academy and of the Royal Academy of History.

LUIS MATEO DÍEZ

Escritor. Miembro de la Real Academia Española.

Writer. Member of the Spanish Royal Academy.

FEDERICO PRADES

Economista. Asesor económico de la Asociación Española de Banca Privada.

Economist. Economic advisor to the Spanish Association of Private Banking.

CARLOS SOLCHAGA

Licenciado en Ciencias Económicas. Ex–Ministro de Economía y Hacienda. Ex–Ministro de Industria y Energía. Socio Director de Solchaga Recio & asociados.

BA in Economic Science. Former Minister of Economy. Former Minister of Industry and Energy. Partener and Director of "Solchaga Recio & asociados".

MIGUEL ROCA

Licenciado en Derecho. Socio Titular y Fundador del despacho de abogados “Roca Junyent”.

Lawyer. Partner and Founder of the “Roca Junyent” law firm.

JORNADAS Y CONFERENCIAS
CONFERENCES AND SEMINARS

Desde su constitución la Fundación de Ciencias de la Salud ha promovido la celebración de encuentros en formato de jornadas, conferencias y mesas redondas sobre aspectos relacionados con las ciencias de la salud. Estos foros han reunido a especialistas de ámbitos de la sanidad y la ciencia, a escritores, filósofos e intelectuales, con el objetivo de promover el debate y analizar las cuestiones candentes en la sociedad y que se han abordado desde una perspectiva multidisciplinaria.

Since its creation, Foundation for the Health Sciences has promoted the organisation of congresses, conferences and round tables on aspects related to health sciences. These forums have brought together specialists from the fields of health and science, authors, philosophers and intellectuals, with the aim of promoting debate and analysing red-hot issues in society, analysing them from a multidisciplinary perspective.

De arriba abajo,
·Manuel Oñorbe
·Richard Hurt
·Esteve Saltó
·Narciso Santana

Tabaco o Salud 2006

Madrid, 19-20 de enero de 2006

Participantes

Miguel Barrueco, Francisco Camarelles, José Carreras Castellet, Rodrigo Córdoba, José Luis Diaz-Maroto, Víctor López García-Aranda, Diego Gracia, José Ignacio de Granda, Richard Hurt, Carlos Jiménez, Isabel Nerín, Manuel Oñorbe, Alfonso Pérez, Ángeles Planchuelo, Ana Mª Quintas, Juan Antonio Riesco, Juan Luis Rodríguez, Teresa Salvador, Esteve Saltó, Leopoldo Sánchez Agudo, Narciso Santana, Segismundo Solano

Temas tratados

✦ Expectativas de las nuevas políticas de tabaquismo: ley de medidas sanitarias y reguladora de la venta (…); resultado de las políticas de tabaquismo adoptadas en Navarra; ¿estamos preparados en 2006 para poner en práctica la nueva Ley?; impacto de la ley en las empresas: planes de "Empresas sin humo".

✦ Prevención del tabaquismo: ¿se puede controlar la publicidad de los productos del tabaco?; ¿qué medidas de prevención funcionan?

✦Evidencias científicas. Evaluación del fumador: validez clínica de los test para la valoración psicosocial del fumador; parámetros biológicos en el diagnóstico del tabaquismo; ¿existen tratamientos "a medida" para cada fumador?

✦ Tratamiento del tabaquismo: Bupropión, experiencia en poblaciones específicas; nuevos datos en la investigación de los circuitos de recompensa cerebral; oportunidades para el tratamiento del tabaquismo; ¿es el tabaquismo tarea de todos los profesionales sanitarios?; ¿cuál es el abordaje del fumador desde la sociedad a la que representa? ¿qué perfil de pacientes acuden a su consulta?

✦ Planes de cada sociedad en el área del Tabaquismo para el año 2006

A la sombra de la ley 28/2005, profesionales sanitarios se ocuparon de las medidas de prevención y evaluación del tabaquismo

Investigadores y sanitarios defienden que el abordaje del tabaquismo debe hacerse desde múltiples perspectivas que incluirían medidas tales como campañas de información, prevención, tratamiento farmacológico para quienes se hayan iniciado en el hábito y otras medidas administrativas, como la defensa de espacios sin humo. La reciente Ley antitabaquismo viene a confirmar la necesidad de establecer medidas legales que garanticen el cumplimiento de estas premisas. Sólo unos días después de la entrada en vigor de la Ley, tuvo lugar el foro de discusión Tabaco o Salud 2006, un encuentro entre distintos especialistas, continuación del ya organizado en 2004 bajo el mismo título. A la sombra de la Ley, profesionales sanitarios se ocuparon de las medidas de prevención y evaluación del tabaquismo, de conocer los planes de actuación de los distintos colectivos y de actualizar los conocimientos terapéuticos.

TOBACCO OR HEALTH 2006

Researchers and health workers claim that smoking must be approached from many different perspectives, including measures such as information campaigns, prevention, and drug treatment for smokers, as well as other administrative measures, such as promoting smoke-free zones. The recent anti-smoking law confirms the need for establishing legal measures to guarantee fulfilment of all these theories. This meeting brought together different specialists in continuation of the forum that had been held in 2004 under the same name. Health care professionals discussed measures for preventing and assessing smoking, learning about action plans organised by different groups and updating their therapeutic knowledge.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
·Salvador Peiró
·Ana Rico
·Sergio Minué
·Josep Casajuana
·Raimundo Pastor
·Luis García Olmos
·Juan Gérvas

Tres décadas de evolución de la Atención Primaria en España (1976-2006)

Madrid, 23 de mayo de 2006

Participantes

Josep Casajuana, Antonio Durán, Luis García Olmos, Joan Gené, Juan Gérvas, Sergio Minué, Luis Palomo, Raimundo Pastor, Salvador Peiró, Ana Rico, José Manuel Freire, Juan Simó

Temas tratados

✦ Sociedad y sistema sanitario; Sistema sanitario y atención primaria; Atención primaria y sociedad

El año 1976 fue una fecha clave en la historia del sistema sanitario español. En ese año de transición política, se inició una renovación reglada de la Atención Primaria que buscaba la mejora y el cambio. Tres décadas han pasado desde ese momento, y aunque la situación actual está llena de luces y sombras, analizar los problemas es el primer paso para buscar soluciones. Este fue el objetivo de este seminario que reunió a un numeroso grupo de médicos y técnicos en gestión sanitaria con el objetivo de hacer un alto en el camino para analizar el pasado, el presente y el futuro de la Atención Primaria en nuestro país.

Entre las conclusiones, los problemas de este nivel del sistema sanitario se hacen sentir en los profesionales, los gestores y, sobre todo, en los pacientes. La reforma es necesaria, pero sin olvidar que debe hacerse desde la clínica y el profesionalismo, no desde la contención del gasto o como objetivo político. Pero la capacidad de gestión real sigue siendo muy limitada para los médicos al no disponer de la autoridad ni autonomía en la toma de decisiones importantes, salvo en el ámbito puramente clínico.

Los problemas de este nivel del sistema sanitario se hacen sentir en los profesionales, los gestores y, sobre todo, en los pacientes

THREE DECADES ON IN PRIMARY CARE IN SPAIN (1976-2006)

1976 was a key date in the history of the Spanish health system. It was a year of political transition, and Primary Care underwent a legal renovation, seeking improvement and change. Three decades on since that date, the present-day situation is full of pros and cons. Analysing the problems is the first step to finding solutions. This was the aim of the seminar that brought together a large group of doctors and health managers so that they could pause for a moment and analyse the past, present and future of Primary Care in Spain.

Amongst the conclusions, it was found that the problems at this level in the health system are suffered amongst professionals, manager, and patients in particular. A reform is necessary, but without forgetting that it must be worked from a clinical and professional perspective, not only considering costs and politics.

De arriba abajo,
· Cristina Avendaño
· José Luis López-Sendón
· Gianni Tognoni
· Mª Antonia Serrano

Ensayos clínicos sin interés comercial

Madrid, 24 de mayo de 2006

Participantes

Francisco Blanco, Xavier Carné, Maria del Val Díez, Manuel N. Fernández, Diego Gracia, José L. López Sendón, Giani Tognoni

Temas tratados

- Problemas planteados por los Investigadores
- Soluciones propuestas por la Administración

La investigación independiente necesita financiación pública además de apoyo en la infraestructura y coordinación de los grupos de investigadores. Esta fue la tesis principal a la que llegaron los expertos reunidos en la jornada científica Ensayos clínicos sin interés comercial. Sobre la mesa, los problemas a los que se enfrenta la investigación independiente en nuestro país, desde su escaso número (apenas un 17 por ciento del total) hasta la insatisfacción ante la nueva directiva comunitaria que regula los ensayos clínicos y el real decreto adaptado por el gobierno español. Para los investigadores, estas leyes anulan prácticamente cualquier posibilidad de llevar a cabo un estudio si no está patrocinado por la industria farmacéutica ya que exige unos requisitos imposibles de asumir por sociedades científicas o investigadores independientes. De hecho, en España, la mayoría de los ensayos clínicos que se llevan a cabo están promovidos por la industria farmacéutica y sólo un discreto 15 por ciento se hacen de forma independiente. Aunque la relación entre médicos e industria es muy productiva, también puede ser el origen de problemas que pueden repercutir en la práctica clínica. La independencia parece imprescindible en algunos casos.

Sobre la mesa, los problemas a los que se enfrenta la investigación independiente, desde su escaso número hasta la insatisfacción ante la nueva directiva comunitaria y el real decreto adaptado por el gobierno

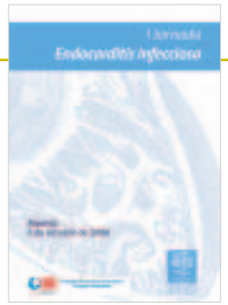
UNPROFITABLE CLINICAL TRIALS.

Independent research needs public financing as well as support at a level of infrastructure and investigative group coordination. This was the hypothesis put forward by experts who attended the scientific conference on Unprofitable Clinical Trials. On the table, the problems faced by independent investigators in Spain range from their small number (they only account for 17 percent of the total), to dissatisfaction with the new EU directive that governs clinical trials and the royal decree adopted by the Spanish Government. For investigators, these laws make it practically impossible to conduct a trial if it is not sponsored by the pharmaceutical industry, because the laws make requirements that cannot be fulfilled by scientific societies or independent investigators.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
· Blanca Pinilla, José Luis Vallejo, Asunción Moreno, Pedro Llinares y Teresa González
· Víctor González-Ramallo
· Miguel Ángel García Fernández
· Josefina Liñares, Marta Rodríguez-Creixems, Emilio Bouza, Ana Menasalvas y Mercedes Martín

Jornada sobre Endocarditis Infecciosa (EI)

Madrid, 5 de octubre de 2006



Participantes

José Azevedo, Emilio Bouza, Carlos Cervera, Aristides de Alarcón, Fernando Díaz, Miguel Ángel García, Teresa González, Víctor González Ramallo, Josefina Liñares, Pedro Llinares, Mercedes Marín Arriaza, Manuel Martínez Selles, Ana Menasalvas Ruiz, Asunción Moreno, Mª Mar Moreno, Patricia Muñoz, García Paredes, Juan Carlos Pare, Isabel Pérez Tamayo, Blanca Pinilla, Ángel Pinto, José Luís Pomar, Mª José Reguera, Marta Rodríguez Creixems, Antonio Segado, José Luís Vallejo, Ricardo Vivancos, José Zamorano

Temas tratados

- Epidemiología, manifestaciones clínicas.
- Criterios de Duke y sus problemas.
- El diagnóstico por la imagen.
- La confirmación etiológica.
- El tratamiento médico de la endocarditis infecciosa en la actualidad.
- Indicaciones y tratamiento quirúrgico de la endocarditis infecciosa

Con el objetivo de constituir un Grupo Cooperativo Español de Endocarditis Infecciosa (EI), que permita fijar criterios comunes y actuales para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, se celebró en Madrid la I Jornada de Endocarditis Infecciosa, organizada por la Fundación de Ciencias de la Salud y el Grupo de Apoyo al Manejo de la Endocarditis del Hospital Gregorio Marañón.

En los últimos años, la EI ha experimentado cambios muy importantes. Recientes estudios han puesto de manifiesto que se ha convertido en una enfermedad que en muchas ocasiones afecta a adultos sin antecedentes de valvulopatía conocida y está causada por microorganismos agresivos, sobre todo estafilococos. También se ha evidenciado que hay factores de riesgo como diabetes, inmunodepresión e insuficiencia renal. Todo esto ha ocasionado un notable incremento en el número de endocarditis de origen nosocomial, aunque también aumentan los casos de endocarditis a causa de prótesis y por marcapasos. Pero lo que quizá más preocupa a los expertos es que, a pesar de que actualmente hay mejores técnicas diagnósticas y quirúrgicas, las cifras de mortalidad no disminuyen y se sitúan alrededor del 10-15% en las formas causadas por S. viridans y en más del 30% para las endocarditis producidas por otros microorganismos.

Lo que más preocupa a los expertos es que, a pesar de que actualmente hay mejores técnicas diagnósticas y quirúrgicas, las cifras de mortalidad no disminuyen

CONFERENCE ON INFECTIOUS ENDOCARDITIS (IE)

IE has undergone very significant changes in the last few years. Recent studies have shown that it has become a disease that often affects adults without a history of known valve disease, and it is caused by aggressive microorganisms, particularly staphylococcus. It has also been demonstrated that there are risk factors such as diabetes, immunodepression and renal impairment. All this has led to a marked increase in the number of cases of nosocomial infectious endocarditis, although there is also a rise in endocarditis cases caused by prostheses and pacemakers. But perhaps what concerns experts most of all is that, although there are now better diagnostic and surgical techniques, the death rate does not improve, and stands at about 10-15% of infectious endocarditis caused by S. viridans and over 30% in endocarditis cases caused by other microorganisms.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
· Francisco Gracia, José M. Mato, Soledad Penadés y Mike Horton
· Fernando Briones, José Luis Carrascosa, Emilio Díez e Ijeoma Uchegbu
· Francisco Marcellán

Nanotecnología, la revolución de lo pequeño

Madrid, 17 de octubre de 2006

Participantes

Fernando Briones, José L. Carrascosa, Violeta Demonte, Emilio Díez, Francisco Gracia, Chris Hickey, José M. Mato, Soledad Penadés, Miguel Ángel Quintanilla, Ijeoma Uchegbu

Temas tratados

- El impacto de la nanotecnología en Medicina; biomateriales nanoestructurados; aplicaciones en medicina; la situación de la nanotecnología en España; la situación de la nanotecnología en Gran Bretaña.
- Aplicaciones prácticas: nanoelectrónica; nanomedicina; nanobiotecnología

La interacción entre la biología, medicina, nanotecnología, nanomedicina, constituye uno de los campos más prometedores de la investigación actual. La nanobiotecnología sería la rama de la nanotecnología basada en el uso de estructuras biológicas, una tecnología que se conoce como húmeda-seca -donde el término "húmeda" pertenece a los componentes biológicos y la parte "seca" se corresponde a la ingeniería de nanopartículas inorgánicas-. Por su parte, la nanomedicina se ha convertido en una de las vertientes más prometedoras dentro de los nuevos avances tecnológicos en medicina.

Aunque aún queda mucho camino por recorrer, la nanotecnología se ha convertido en una herramienta imprescindible para el futuro. Esta nueva ciencia que cultiva el arte de lo pequeño tiene numerosas aplicaciones que hacen de ella un objetivo de interés para las autoridades gubernamentales. A pesar de que todavía suena a ficción, la ciencia de la miniaturización extrema está calando en todos los sectores del desarrollo científico, económico e industrial de manera que ya hay quienes hablan de una nueva "Edad del Nano".

A pesar de que todavía suena a ficción, la ciencia de la miniaturización extrema está calando en todos los sectores del desarrollo científico

Esta Jornada se organizó en colaboración con el British Council

NANOTECHNOLOGY, THE SMALL REVOLUTION

Nanobiotechnology is the branch of nanotechnology based on the use of biological structures, a technology that is known as wet/dry, where "wet" refers to biological components and "dry" to inorganic nanoparticle engineering. Nanomedicine, for its part, has become one of the most promising aspects of the new technological advances in medicine.

Although there is still a long road ahead, nanotechnology has become an essential tool for the future. This new science, that develops the art of smallness, has many applications, which is why it is the object of interest amongst government authorities. Although this all still sounds like fiction, the science of extreme miniaturisation is edging its way into all sectors of scientific, economic and industrial development, in such a way that there is already talk of a new "Nano Age".

This Conference was organised in collaboration with the British Council.

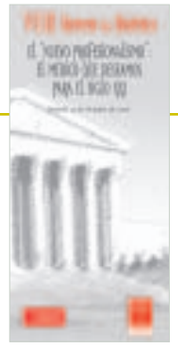
De izquierda a derecha, y de arriba abajo,

- La representación teatral del pensamiento de Stuart Mill, Kohlberg y Nietzsche fue el punto de partida para el planteamiento del debate del VIII Ateneo
- Carlos Álvarez
- Alberto Oriol
- Francesc Borrell
- Víctor Pérez Díaz
- Diego Gracia y Francisco Gracia

Las fotografías corresponden a la sesión celebrada en Madrid, realizada en colaboración con la Fundación Mapfre

VIII Ateneo de Bioética. El nuevo profesionalismo. El médico que deseamos para el siglo XXI

Madrid, 25 de octubre de 2006; Sevilla, 6 de marzo de 2007 y Murcia, 1 de diciembre de 2007



Participantes

Carlos Álvarez, Francesc Borrell, Diego Gracia, Francisco Gracia Alberto Oriol, Víctor Pérez Díaz

Temas tratados

- Aventuras y desventuras de la profesión médica.
- Representación teatral: John Stuart Mill, Lawrence Kohbelrg, Friederich Nietzsche.

El Profesionalismo hoy

La profesión médica está cambiando. Los modelos clásicos, incuestionables hasta hace muy pocos años, están obsoletos o, cuanto menos, cuestionados. Los médicos son conscientes de la rapidez con la que se están produciendo estos cambios lo que ha llevado a reconsiderar la relación entre estos profesionales y la sociedad, a profundizar en cuáles deben ser los retos y el lugar que deben ocupar en el siglo XXI. Entre los cambios, destacan las nuevas estructuras laborales de las profesiones sanitarias y la aparición de un nuevo paciente, más informado y participativo.

Los médicos son conscientes de la rapidez con la que se están produciendo cambios lo que ha llevado a reconsiderar la relación entre estos profesionales y la sociedad

El nuevo profesionalismo debería reemplazar al modelo más tradicional basado en el juramento hipocrático, un modelo que defiende el ejercicio autónomo de la medicina como una actividad altruista y de servicio social y que confería a la profesión médica un reconocimiento especial que la distinguía de otras profesiones. Estos privilegios otorgados por la sociedad ocasionaban una actitud de entrega por parte de los médicos, pero con el tiempo el modelo hipocrático o tradicional resulta claramente insuficiente para responder a los retos sociales presentes y futuros de la profesión médica. Los propios médicos se han planteado la necesidad de adoptar un nuevo código de valores que permita responder con flexibilidad a las nuevas expectativas de la sociedad.

8TH ATHENAEUM OF BIOETHICS. NEW PROFESSIONALISM. THE PHYSICIAN WE WANT FOR THE 21ST CENTURY

The medical profession is changing. The classical, unquestionable models of just a few years ago have become obsolete, or at the very least questioned. Doctors are aware of the speed at which these changes are occurring, and this has led us to reconsider the relationship between doctors and society, delving deeper into what challenges they will be faced in the 21st Century, and what position they should fill. These changes include the new working structures of health professions and the appearance of a new, more informed, participative patient.

The new professionalism should replace the more traditional model based on the Hippocratic oath, clearly insufficient in order to respond to present and future social challenges in the medical profession. Doctors themselves have suggested the need to adopt a new code of values that will permit them to provide a flexible response to the new expectations of society.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
· José Manuel Martínez Lage, Rafael Blesa, Blanca Clavijo y Diego Gracia
· José Luis Molinuevo
· Pablo Simón
· Eduardo Gutiérrez Rivas

La Investigación Clínica en la enfermedad de Alzheimer: Realidades y retos

Madrid, 29 de noviembre de 2006

Participantes

Rafael Blesa, Blanca Clavijo, Diego Gracia, Eduardo Gutiérrez Rivas, José Manuel Martínez Lage, Pablo Martínez, José Luis Molinuelo, Pablo Simón

Temas tratados

- Nuevos conceptos en la patogenia y sus implicaciones terapéuticas: ¿qué información necesitamos y cómo conseguirla? Aspectos biológicos, médicos y sociales. Aspectos éticos en la investigación clínica del paciente con enfermedad de Alzheimer. Consentimiento Informado. Uso de control de placebo. Responsabilidades y dudas del familiar / cuidador.

Junto a las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, las demencias en personas mayores constituyen los tres problemas sanitarios más importantes de España. El imparable aumento de la población anciana supone también el crecimiento de este tipo de patologías. Dentro de ellas, la enfermedad de Alzheimer es la gran protagonista.

Se estima que alrededor de 25 millones de personas en el mundo padecen este mal que se ha convertido en el reto sanitario más relevante del siglo XXI y uno de los desafíos más importantes de la investigación biomédica. En España existen casi 400.000 afectados y para el año 2025 se calcula un incremento de casi el 30% de la población con respecto a la que había en 1980. Nadie duda ya de que el Alzheimer es un grave problema en muchos sentidos: clínico, asistencial, de investigación pero también ético, y sólo con esta mirada poliédrica es posible enfrentarse a la enfermedad con éxito. Actualizar los conocimientos sobre la enfermedad de Alzheimer bajo este prisma fue el objetivo de la jornada científica que organizó la Fundación de Ciencias de la Salud, con el auspicio de la Confederación Española de Familiares de Alzheimer y otras demencias (CEAFA), de la Fundación Reina Sofía y de la Asociación de Familiares de enfermos de Alzhemier (AFALcontigo).

Se estima que alrededor de 25 millones de personas en el mundo padecen este mal que se ha convertido en el reto sanitario más relevante del siglo XXI

CLINICAL RESEARCH IN ALZHEIMER'S DISEASE: REALITIES AND CHALLENGES

It is estimated that about 25 million people suffer this Alzheimer's disease worldwide, and it has become the most relevant health challenge of the 21st Century, and one of the biggest goals in biomedical research. In Spain there are almost 400,000 Alzheimer's patients and by the year 2025 it is calculated that there will be an almost 30% increase in comparison with 1980. There is now no doubt that Alzheimer is a serious problem in many aspects including clinical, care, investigational, and also ethical aspects. And only with a polyhedral approach will it be possible to tackle this disease with success. Updating knowledge on Alzheimer's disease from this perspective was the objective of this scientific meeting.

La Jornada se organizó bajo el auspicio de la Fundación Reina Sofía, la Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer (AFALcontigo) y la Confederación Española de Familiares de Alzheimer y otras demencias (CEAFA)

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,

- Ramón Bayés, Antonio Pascual, José María Antequera y Marcos Gómez Sancho
- Javier Barbero, Miguel Casares, Antonio Seoane y Jacinto Bátiz
- Diego Gracia, Isacio Siguero y Juan José Rodríguez Sendín

Ética en cuidados paliativos

Madrid el día 31 de enero de 2007

Participantes

José María Antequera, Ramón Bayés, Javier Barbero, Jacinto Bátiz, Miguel Casares, Diego Gracia, Marcos Gómez Sancho, Antonio Pascual, Juan José Rodríguez Sendín, José Antonio Seoane, Isacio Siguero

Temas tratados

- Aspectos técnicos: cuidados paliativos; sedación terminal.
- Aspectos éticos: cuidados paliativos, sedación terminal.
- Presentación de la Guía de Ética en Cuidados Paliativos

La meta fundamental de los cuidados paliativos es la calidad de vida del enfermo y su familia sin intentar alargar la supervivencia cubriendo las necesidades físicas, psicológicas y espirituales del paciente y sus familiares.

En 1987 se creó en España la primera Unidad de Cuidados paliativos. Actualmente es el duodécimo país europeo que más recursos dedica a esta especialidad, con un total de 261 unidades de las que 139 tienen carácter domiciliario. Nuestro país se sitúa por delante de países como Alemania, Italia o Dinamarca. Sin embargo, los cuidados paliativos han sido motivo de controversia durante los últimos años. Su objetivo último es el alivio del sufrimiento de aquellos pacientes y familiares que afrontan patologías irreversibles, proporcionándoles la mejor calidad de vida posible y ayudándoles a morir en paz. Sus implicaciones éticas son indiscutibles, por lo que es necesario deliberar cómo afrontar algunos de los retos que se plantean al final de la vida. El enfermo y sus familiares son el eje de estos equipos interdisciplinarios formados por médicos, personal de enfermería, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud encargados de hacer todo lo que esté en sus manos para conseguir que el enfermo afronte con dignidad y sin sufrimiento la ultima etapa de su vida.

Su objetivo último es el alivio del sufrimiento de aquellos pacientes y familiares que afrontan patologías irreversibles, proporcionándoles la mejor calidad de vida posible y ayudándoles a morir en paz

Iniciativa organizada en colaboración con la Organización Médica Colegial

ETHICS IN PALLIATIVE CARE

Spain is now the twelfth European country in terms of resources spent on palliative care, with a total of 261 units, 139 of which are home-care units. Palliative care's objective is to relieve the suffering of patients and relatives who are faced with irreversible disease, providing the best possible quality of life and helping them to die with dignity. However, palliative care has been the source of controversy in recent years. It has an unquestionable ethical side to it, and so it is necessary to deliberate how to tackle some of the challenges that arise at the end of life. The patient and his/her relatives form the centre point of the multidisciplinary team composed of doctors, nursing staff, psychologists, social workers and other health care professionals in charge of doing all that is in their hands to make sure that the patient lives the last stage of life with dignity and without suffering.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
- Javier Sada, Antoni Plasencia, Ildefonso Hernández-Aguado y Juan Gérvas
- Antonio Durán, Milagros Pérez Oliva y José Manuel Freire
- Joan Carles March, Ferrán Martínez y Mercedes Martínez
- Andreu Segura, Carmen Amela y Miguel Madrid

El sistema sanitario ante situaciones de crisis

Madrid, 7 de mayo de 2007

Participantes

Carmen Amela, Antonio Durán, José Manuel Freire, José María Gérvas, Juan Gérvas, Juan Gestal, Ildefonso Hernández-Aguado, Miguel Madrid, Joan Carles March, Ferrán Martínez, Mercedes Martínez, Antoni Plasencia, Miquel Porta, Manuel Posada, Miguel Ángel Ripio, Javier Sada, Milagros Pérez Oliva, Andreu Segura

Temas tratados

- Crisis en torno a la alimentación y a la cadena alimentaria: síndrome tóxico; "vacas locas"; impacto en la clínica diaria.
- Crisis en torno a las infecciones: vacunación contra la meningitis; neumonía por Legionella; "gripe aviar".
- Crisis alimentarias y crisis infecciosas: aspectos generales y mejora de la respuesta del sistema sanitario; aspectos científicos, de organización, de política sanitaria y económica y de comunicación;
- La seguridad del paciente: "el día a día"; crisis en torno a los agentes físicos y ambientales: la contaminación en Aznalcollar; la ola de calor (verano de 2005); antenas de comunicación.
- Crisis en torno a los agentes químicos, físicos y ambientales: aspectos generales y mejora de la respuesta del sistema sanitario; aspectos científicos de organización, de política sanitaria y económica y de comunicación.
- Crisis en torno a agentes químicos: el Prestige; el polonio 210

A lo largo de los últimos 20 años se han vivido situaciones repentinas de riesgo y alarma para la salud que poco tienen que ver con las epidemias de tiempos pasados. Desde el trágico episodio del envenenamiento masivo por aceite tóxico hasta la gripe aviar, hemos pasado por crisis como las vacas locas o la “epidemia” de meningitis. Los responsables de salud pública se han enfrentado a la contaminación de pollos y otros alimentos por dioxinas, a la exposición a uranio empobrecido en la guerra de los Balcanes, a la irrupción en el mercado de los alimentos transgénicos o a las protestas ciudadanas ante la colocación masiva de antenas de telefonía móvil. El elemento común entre situaciones tan diversas es que la población las percibe como de riesgo elevado y exige una respuesta inmediata a los responsables sanitarios y, por ende, a los políticos. Además, las crisis son, en el momento actual, mediáticas. Basta sólo un ejemplo. En 2003, el SARS fue el tema de salud más tratado en los medios de comunicación españoles y fue portada de periódicos y telediarios durante varios días seguidos. Una crisis acaparó la atención por delante de enfermedades mucho más prevalentes.

THE HEALTH SYSTEM IN CRISIS SITUATIONS

In the last 20 years, there have been sudden situations of risk and alarm for health that bear little relation with epidemics of the past. Ranging from the tragic episode of mass poisoning from toxic oil to bird 'flu, we have been through crises such as the mad cow disease and the meningitis “epidemic”. Public health managers have been faced with dioxin-contaminated chickens and other foodstuffs, depleted uranium exposure in the Balkan war, transgenic foodstuffs arriving on the market, and citizens' protests to widespread installation of mobile telephone masts. The common element between these diverse situations is that the population perceives them as a high risk and demands an immediate response from health managers, and subsequently, politicians. Furthermore, crises are now media crises.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
· Ana Catafau, Emilio Díez, Bengt Langstrom y Peter Morris
· Albert Flotats, Carles Arús, Manuel Martín Lomas, Manuel Desco e Iván Peñuelas
· José M. Mato y Carlos Martínez

Jornada sobre Imagen Molecular

Madrid, 5 de octubre de 2007

Participantes

Carles Arús, Kevin Brindle, Ignasi Carrió, Ana Catafau, Manuel Desco, Emilio Diez, Bengt Langstrom, Manuel Martín Lomas, Carlos Martínez A., José M Mato, Peter Morris, Iván Peñuelas

Temas tratados

- Radioquímica-PET-SPECT
- Neuroimagen Molecular PET/SPECT en el desarrollo de fármacos
- El metabolismo humano estudiado mediante resonancia magnética
- MRI y espectroscopia aplicadas a detección y terapia en cáncer

La imagen molecular está demostrando su importancia en distintas áreas diagnósticas y terapéuticas. La necesidad de observar a escala molecular los distintos procesos biológicos in vivo y mediante procedimientos no invasivos ha ocasionado el avance en este campo en el que se fusionan las últimas técnicas de imagen y los últimos avances en el área de la biología. Las expectativas son grandes, pero su desarrollo pasa también por la actualización de la legislación y por una mayor inversión en la formación de expertos.

Mediante la imagen molecular se pueden estudiar los procesos bioquímicos que acontecen en los organismos vivos de forma no invasiva

Mediante la imagen molecular se pueden estudiar los procesos bioquímicos que acontecen en los organismos vivos de forma no invasiva, a través de diversas herramientas como la tomografía por emisión de positrones (PET) o la resonancia magnética nuclear (RMN), abriendo así un abanico de aplicaciones no sólo en la investigación de enfermedades neurodegenerativas, en genómica, en oncología… sino también en el estudio y desarrollo de nuevos fármacos.

Sobre las múltiples aplicaciones de la imagen molecular hablaron distintos expertos en estas Jornadas organizadas por la Fundación de Ciencias de la Salud, el British Council y CIC biomaGUNE. Todos coincidieron en el enorme potencial de estas técnicas, así como en la necesidad de adecuar la normativa española actual para ampliar el estudio y aplicación de radiofármacos PET.

Esta Jornada se organizó conjuntamente con el British Council y CIC biomaGUNE y fue declarada de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y enmarcada en la Semana de la Ciencia

CONFERENCE ON MOLECULAR IMAGING

Molecular imaging is demonstrating its importance in different diagnostic and therapeutic areas. The need to observe different biological processes in vivo on a molecular scale and in non-invasive procedures, has brought about great progress in this field. Molecular imaging combines the very latest imaging techniques and the latest advances in biology. There are great expectations, but its development depends on updating the law and requires a greater investment in expert training.

Molecular imaging can be used to study the biochemical processes that occur in live organisms in a non-invasive way, through different tools such as positron emission tomography (PET) and nuclear magnetic resonance (NMR), opening up a wide range of applications not only in research into neurodegenerative diseases, genomics, oncology, etc. but also in the study and development of new drugs.

This Conference was organised by Foundation for the Health Sciences, the British Council and CIC biomaGUNE.

De izquierda a derecha, y de arriba abajo,
Teresa Peláez, José Luis Pérez,
José Luis Blanco, Patricia Muñoz,
Mar Sánchez Somolinos, Emilio Bouza e Ian Poxton

Clostridium difficile: un patógeno emergente

Madrid, 27 de noviembre de 2007

Participantes

Emilio Bouza, José Luis Blanco, Patricia Muñoz, Teresa Peláez José Luis Pérez, Ian Poxton, Mar Sánchez Somolinos

Temas tratados

- Epidemiología de la enfermedad enteral causada por *Clostridium difficile* (CD): datos internacionales y situación española.
- Toxinas de CD: papel que desempeñan y demostración por el laboratorio.
- La sospecha clínica de enfermedad enteral asociada a CD: manifestaciones típicas y atípicas. islamiento, identificación y sensibilidad de CD.
- CD en patología animal y su papel en la transmisión al hombre.
- El tratamiento médico-quirúrgico de la enfermedad enteral causada por CD.
- Profilaxis; CD en el paciente trasplantado y gravemente inmunodeprimido

En los últimos años han aumentado considerablemente los casos de diarrea asociada a *Clostridium difficile*, una bacteria que se adquiere sobre todo en los centros hospitalarios pero que también se mueve libremente fuera de este ámbito. Se trata de la diarrea nosocomial infecciosa más frecuente en los países industrializados aunque la alarma se ha producido recientemente al aumentar la incidencia y gravedad de los casos en todo el mundo.

Un sorprendente 50% de niños lactantes pueden ser portadores asintomáticos de esporas de Clostridium difficile *en su intestino*

En España, la incidencia de este patógeno podría situarse entre 6 y 8 pacientes por cada 1.000 ingresos hospitalarios. En la mayoría de los casos, pero no en todos, se asocia con el uso de antibióticos y afecta, sobre todo, a pacientes mayores con graves patologías de base. Aproximadamente un 3% de adultos sanos, un 20-40% de pacientes hospitalizados y hasta un sorprendente 50% de niños lactantes pueden ser portadores asintomáticos de esporas de *Clostridium difficile* en su intestino.

A la vista de estos datos, nadie duda ya de que se trata de un patógeno emergente que merece la atención de los especialistas. Este fue el motivo de la Jornada que reunió a expertos en enfermedades infecciosas con objeto de "acorralar" a esta bacteria desde distintos puntos de vista: clínica, prevención, tratamiento…

La Jornada fue declarada de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

CLOSTRIDIUM DIFFICILE: AN EMERGING PATHOGEN

In recent years there has been a considerable increase in cases of diarrhoea associated with Clostridium difficile, a bacteria that is mainly acquired in hospitals, although it also moves freely outside this setting. It is the most common cause of infectious nosocomial diarrhoea in industrialised countries, although alarm bells have rung recently because the incidence and severity of cases has increased worldwide.

In Spain, the incidence of this pathogen stands at between 6 to 8 per 1000 hospitalised patients. In the majority of cases, but not all, it is associated with the use of antibiotics and this particularly affects elderly patients with severe underlying diseases. Approximately 3% of healthy adults, 20-40% of hospitalised patients and a surprising 50% of breastfeeding infants may be asymptomatic carriers of Clostridium difficile spores in their intestines.

Seminarios sobre Innovación en Atención Primaria

Seminars on innovation in Primary Care

La Fundación de Ciencias de la Salud, con la colaboración de la Fundación para la Formación de la OMC, iniciaron en 2005 este proyecto que en el bienio 2006-2007 ha consistido en la celebración de un ciclo de cuatro seminarios por año. Se ha buscado comparar la variedad de respuestas a problemas comunes y a problemas específicos en Atención Primaria a partir del estudio de experiencias concretas, convenientemente analizadas, que se han utilizado como ejemplos de errores y aciertos. La población destinataria de este proyecto es el colectivo médico en general y de Atención Primaria en especial.

A raíz de los seminarios de Innovación en AP se han publicado numerosos artículos en revistas científicas y médicas de rigor. Igualmente la Fundación de Ciencias de la Salud ha publicado monográficos de resultados de los seminarios de este ciclo en 2005 y 2006 (en preparación la edición de 2007).

In 2005, Foundation for the Health Sciences, in collaboration with the Training Foundation of the OMC (Organisation of Medical Colleges), started up this project. Over the two-year period 2006-2007, four seminars have been held per year, in the form of cycles. The aim was to compare the variety of responses to common and specific problems in Primary Care, based on the study and analysis of specific experiences used as examples of successes and failures. The seminars were addressed to doctors in general and Primary Care doctors in particular.

Innovación en Atención Primaria 2006

El tema abordado en 2006 fue "**La Capacidad de Respuesta Clínica de la Atención Primaria**". El trabajo del buen especialista en Medicina familiar y Comunitaria consiste en atender a los pacientes, dar respuesta a aquellos problemas que están en su mano, y derivar sólo aquellos casos que por su complejidad y/o urgencia requieren atención en otros niveles. La capacidad de respuesta del médico de Atención Primaria depende de su capacitación y conocimientos, de los recursos a su alcance, de la organización de los servicios y de la expectativa social y de los pacientes.

Ponentes
Olga Pané, Josefina Caminal, Juan Gérvas y Ricard Meneu.

Seminarios celebrados

1er seminario. **Madrid, 31 de marzo de 2006**
La efectividad de la Atención Primaria

2º seminario. **Madrid, 23 de julio de 2006**
Capacidad de resolución

3er seminario. **Madrid, 22 de septiembre de 2006**
Los límites de la Atención Primaria

4º seminario. **Madrid, 27 de octubre de 2006**
Respuestas clínicas y no clínicas.

THE CAPACITY FOR CLINICAL RESPONSE IN PRIMARY CARE.

The work of a good specialist in Family and Community Medicine consists of caring for patients, responding to problems that are within his/her scope, and only referring cases that require care at another level due to their complexity and/or urgency. The response capacity depends on skill and knowledge, available resources and organisation of services.

Innovación en Atención Primaria 2007

En 2007 se trató sobre "La organización de los servicios de Atención Primaria". Los cambios en la organización sanitaria son un campo clave de mejora de la calidad clínica, de incremento de la seguridad del paciente y de disminución de la tasa de errores. Toda la organización colabora en estimular un estilo de práctica de alta calidad por parte de todos los profesionales.

Ponentes y contrapuntos
Julio Bonis, Juan Gérvas (coordinador), Sergio Minué, Beatriz Ogando, Luis M. García Olmos, Vicente Ortún, Luis Palomo, Salvador Peiró, Juan Simó, Miguel Ángel Ripio, Bárbara Starfield, Concepción Violán

Seminarios celebrados

1er seminario. **Madrid, 23 de febrero de 2007**
Súper-especialización del médico general/de familia y su impacto en la clínica y el resultado

2º seminario. **Madrid, 22 de junio de 2007**
Nuevas formas de incentivación en Atención Primaria, impacto en la organización y el resultado

3er seminario. **Madrid, 7 septiembre de 2007**
Nuevas profesiones y nuevos papeles para las viejas profesiones en atención primaria
Seminario realizado con la colaboración de la Fundación Mapfre.

4º seminario. **Madrid, 16 de noviembre de 2007**
Cambios en la organización y demanda derivada

THE ORGANISATION OF PRIMARY CARE SERVICES

Changes in health organisation are a key field in clinical quality improvement, increasing patient safety and reducing error rates. The whole organisation works together towards high quality practice on the part of all professionals.

Los seminarios de Innovación en AP han sido declarados de Alto Interés Sanitario y en sucesivas ocasiones recibieron financiación por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo.

VIVIR CON...

Ciclo Vivir con...
Cycle Living with...

Muchas de las actividades de la Fundación de Ciencias de la Salud se centran en la divulgación sanitaria a la población general. El ciclo *Vivir con…* responde a este objetivo. Desde hace varios años se organizan esta serie de conferencias sobre distintas patologías o problemas tratados abordadas desde distintas perspectivas: lo que sabe la ciencia básica, los posibles tratamientos médicos y la visión de los pacientes a partir de la experiencia personal de un afectado que da testimonio de su vivencia con dicho problema.

Dentro del ciclo se han abordado enfermedades como el Parkinson, la obesidad, la diabetes, el sida o el cáncer. Problemas todos ellos con importante repercusión social y fuerte impacto socio sanitario.

Many of Foundation for Health Sciences' activities are focused on health diffusion amongst the general public. The cycle Living with… forms part of this objective. For several year this series of conferences has been organised on different diseases and problems approached from different perspectives: what is known from basic science, possible medical treatments, and patients' views provided through a personal account of a patient giving a witness report of his/her experience with the problem.

Vivir con... Epilepsia

Madrid, 16 de octubre de 2006

Participantes

Lidia Alonso-Nanclares, Antonio Gil-Nagel, Francisca Lozano, José M. Mato.

Temas tratados

- Lo que sabe la ciencia básica. ¿Qué tratamiento tiene? Una experiencia personal

Según los datos aportados por la OMS, existen más 50 millones de epilépticos en el mundo de los cuales unos 400.000 se encuentran en España. Pero a pesar de ser tan frecuente, la epilepsia tiene todavía mucho de enfermedad estigmatizante.

En los últimos años se han producido importantes avances en el conocimiento de los mecanismos básicos de la epilepsia que han dado lugar a hipótesis innovadoras de trabajo para el desarrollo de nuevos fármacos o nuevas técnicas terapéuticas. Además, métodos diagnósticos como el registro vídeo-EEG prolongado y las diversas técnicas de resonancia magnética han permitido conocer antes y de forma más profunda la enfermedad. El reto está en encontrar fármacos antiepilépticos con menos efectos secundarios y avanzar un poco más en los tratamientos quirúrgicos de determinadas epilepsias no controladas con fármacos. Con el objetivo de realizar una puesta al día desde todos los puntos de vista (la ciencia básica, la clínica y los propios pacientes) varios expertos y familiares de enfermos se reunieron en la conferencia Vivir con epilepsia en la que se escuchó con claridad las necesidades de los propios enfermos.

El reto está en encontrar fármacos antiepilépticos con menos efectos secundarios y avanzar en los tratamientos quirúrgicos de determinadas epilepsias no controladas con fármacos

La Conferencia estaba incluida en la Semana de la Ciencia

LIVING WITH... EPILEPSY

According to WHO data, there are over 50 million epileptics in the world, 400,000 of whom live in Spain. But despite being so common, epilepsy is still very much a social stigma.

In recent years major advances have been made in the knowledge of the basic mechanisms in epilepsy and they have brought about innovative working hypotheses in new drug development and new therapeutic techniques. Furthermore, diagnostic methods such as long-term video-EEG recordings and different magnetic resonance techniques have permitted learning sooner and more about the disease. The challenge lies in finding antiepileptic drugs with fewer side effects and advancing more in surgical treatments in certain epilepsy that is not controlled by drugs.

De izquierda a derecha, Lidia Alonso-Nanclares, Antonio Gil-Nagel y Francisca Lozano

Ciclo de Conferencias
Con otra mirada
Otras voces, otros ámbitos

Ciclo de conferencias *Con otra mirada*
Lecture series On a different sight

La mirada del escritor sobre la enfermedad ha sido el objetivo de este ciclo que ha citado desde 1999 a los escritores más importantes de la literatura española contemporánea. Para todos ha sido un reto reflexionar sobre algo aparentemente tan alejado de la literatura pero que, sin embargo, ha resultado ser un tema repetido en gran parte de las manifestaciones literarias de todas las épocas.

Las aportaciones variadas han ayudado a demostrar la frecuencia con que, de manera real o imaginaria, la enfermedad ha condicionado la vida de los autores o de los personajes de sus novelas, cuentos o poemas. A modo de relato o de ensayo, sus miradas particulares invitan a pensar que las relaciones entre literatura y enfermedad han existido siempre. Nos damos cuenta, una vez más, que la línea que divide las ciencias de las humanidades no está tan definida como generalmente se considera.

Authors' perspective of disease is the objective of this cycle that has included the most important writers in contemporary Spanish literature. For these writers it has been a challenge to discuss something that appears to be so far removed from literature, but which has been a recurrent theme in many literary forms throughout the ages. We realise, once again, that the dividing line between science and humanities is not as clear as we often believe.

Una visita al sanatorio

Ignacio Martínez de Pisón. Mayo de 2006

Tos con moco espeso y oscuro, a veces con sangre; fiebre, escalofríos y sudores nocturnos; fatiga y debilidad muscular; pérdida de peso; en algunos casos, sensación de falta de aire y dolor torácico. Son los síntomas de la tuberculosis, la enfermedad que más ha inspirado a escritores de los dos últimos siglos. La enfermedad que se convirtió en el símbolo de una Europa herida mortalmente por la Guerra y que removió la conciencia de muchos lectores que intuyeron que las toses, ahogos y el aislamiento de los enfermos que retrataban los escritores eran, en realidad, la agonía de una sociedad. Sobre esta enfermedad como motivo literario habló Ignacio Martínez de Pisón, nos llevó de una visita a un sanatorio para tuberculosos, un viaje a las montañas mágicas de la literatura europea.

"La obra que mejor define la enfermedad como metáfora de la sociedad de su tiempo es Pabellón de reposo*, de Camilo José Cela"*

Ignacio Martínez de Pisón

A VISIT TO THE SANATORIUM

Cough with thick, dark, sometimes blood-stained sputum; fever; shivering and night-time sweating; fatigue and muscle weakness; weight loss; a feeling of lack of air and chest pain in some cases. These are the symptoms of tuberculosis, the disease that has brought most inspiration to writers over the last two centuries. The disease became a symbol of a Europe that was fatally wounded by the War, and stirred the conscience of many readers who realised that the coughs, breathlessness and isolation of the patients described by writers were in fact the symptoms of an agonising society. Ignacio Martínez de Pisón discussed this disease as his literary topic, giving us a view of a tuberculosis sanatorium, a journey to the magical mountains of European literature.

De izquierda a derecha, Javier Puerto, Ignacio Martínez de Pisón y Pablo Martín Aceña

CICLO DE CONFERENCIAS

DESDE LA MEMORIA

HISTORIA, MEDICINA Y CIENCIA

HMC

EN TIEMPOS DE...

Ciclo *Desde la memoria: historia, medicina y ciencia en tiempos de...*
From memory: history, medicine and science in the times of …

La Fundación de Ciencias de la Salud, junto con la Residencia de Estudiantes, lleva a cabo este ciclo de encuentros con el propósito de profundizar en la situación de la sanidad y la ciencia en diferentes etapas históricas.

La iniciativa Desde la memoria está avalada por un comité científico integrado por profesionales de gran nivel: Gonzalo Anes, Diego Gracia, Carmen Iglesias, José M. Sánchez Ron y María Tena. El ciclo está dirigido por Fco. Javier Puerto.

Foundation for the Health Sciences, together with the Students' Residency, has organised this cycle of meetings with the purpose of learning more about the situation of health and science in different historical periods. The From Memory initiative is backed by a scientific committee of top level professionals: Gonzalo Anes, Diego Gracia, Carmen Iglesias, José M. Sánchez Ron and María Tena. The cycle is directed by Fco. Javier Puerto.

Desde la memoria: historia, medicina y ciencia en tiempos de Cajal

Madrid, marzo y abril de 2006

Participantes

Antonio Bonet, Carlos Belmonte, Diego Gracia, Juan Fernández Santarén, Luis Landero, Antonio Moreno, José Manuel Sánchez Ron, José Varela Ortega.

Temas tratados

- Cajal y su tiempo: la sociedad española en tiempos de Cajal; esbozo biográfico de Ramón y Cajal.
- Cajal, Artista: Cajal, literato; Cajal, dibujante y fotógrafo. Cajal y el compromiso intelectual y social:
- El otro Cajal; Cajal y el Regeneracionismo científico, político y social.
- Cajal y la Ciencia: la herencia de Cajal en la Neurociencia de hoy;
- Cajal y la comunidad neurocientífica internacional de su tiempo.

Una mañana de octubre de 1906, Santiago Ramón y Cajal recibió un telegrama de Estocolmo en el que se le comunicaba que le habían otorgado el Premio Nobel. El galardón lo compartía con el italiano Camilo Golgi, un colega que nunca estuvo de acuerdo con las teorías del científico aragonés.

Durante el año 2006 han sido muchos los actos que conmemoran la entrega del galardón a este "maravilloso viejo seriamente enfermo", como lo describió Einstein. La Fundación de Ciencias de la Salud y la Residencia de Estudiantes se sumaron a estas conmemoraciones viajando desde la memoria al personal universo de Cajal. Una mirada microscópica hacia la sociedad que rodeó al científico, sus inquietudes, sus aficiones, su más íntima forma de pensar.

Han sido muchos los actos que conmemoran la entrega del galardón a este "maravilloso viejo seriamente enfermo", como lo describió Einstein

FROM MEMORY: HISTORY, MEDICINE AND SCIENCE IN THE DAYS OF CAJAL

One morning in October 1906, Santiago Ramón y Cajal, from Aragon, received a telegram from Stockholm to inform him that he had been awarded the Nobel Prize. The award was shared with the Italian Camilo Golgi, a colleague who never agreed with Cajal's scientific theories.

There have been many events in 2006 to commemorate the presentation of this award to that "marvellous, seriously ill, old man" as Einstein described him.

Foundation for the Health Sciences and the Students' Residency joined in on these commemorations by travelling From Memory to Cajal's personal universe. A microscopic examination of the society that surrounded the scientist, his concerns, hobbies, and his most private way of thinking.

Desde la memoria: historia, medicina y ciencia en tiempos de la II República

Madrid, febrero de 2007

Participantes

Josep Lluis Barona, Francisco Calvo Serraller, Juan Pablo Fusi, José Carlos Mainer, Enrique Moradiellos, Luis Enrique Otero Carvajal, Javier Puerto, José Manuel Sánchez Ron.

Temas tratados

- La II República: aspectos históricos y sanitarios.
- Aspectos histórico-sociales; La sanidad durante la II República.
- La ciencia durante la II República; La ruptura de la joven tradición científica: la ciencia y el exilio.
- La II República y la Cultura: La creación intelectual durante la II República; las artes plásticas durante la II República.
- Los científicos en la política durante la II República: José Giral y Pereira, bioquímico, farmacéutico, ministro de Marina y Primer ministro de la República en guerra; Juan Negrín, fisiólogo y Primer ministro de la República en guerra.

La Segunda República llegó en primavera, como una explosión floral. El voto popular decidió sustituir a la monarquía y Alfonso XIII, sólo 36 horas después de conocer los resultados, renunciaba al trono y abandonaba España. Había nacido, en medio del clamor popular, la Segunda República. Los políticos que defendían este nuevo gobierno eran herederos del espíritu regeneracionista del 98, y accedieron al poder con intenciones reformadoras acordes con su vocación intelectual. "La República aspira a transformar fundamentalmente la realidad española hasta lograr que España sea una auténtica democracia. Y no lo será mientras la mayoría de sus hijos, por falta de escuelas, se vean condenados a perpetua ignorancia". Así rezaba uno de los primeros decretos del Gobierno provisional. Se proponían cambiar España pero no tuvieron el tiempo necesario para lograr sus objetivos. Su intento, sin embargo, ya ha pasado a la historia con letras de plata.

La II República se inició con tremendas expectativas y finalizó de la peor de las maneras posibles

Recuperar esta etapa ha sido el objetivo de la tercera edición del ciclo *Desde la memoria*, una mirada a un periodo que se inició, en palabras de Javier Puerto, director del ciclo, "con tremendas expectativas, que finalizó de la peor de las maneras posibles y a la que es difícil acercarse sin exponerse a remover viejos fantasmas".

FROM MEMORY: HISTORY, MEDICINE AND SCIENCE IN THE DAYS OF THE 2ND REPUBLIC

The Second Republic arrived in spring, as a floral explosion. By popular vote it was decided to replace the monarchy, and just 36 hours after hearing the result, Alfonso XIII renounced the throne and left Spain. The Second Republic had been born, by popular demand. The politicians who defended this new government had inherited the regenerationist spirit of '98, and took power with the aim of making reforms that matched their intellectual vocation. "The Republic aims to fundamentally transform the Spanish reality and make Spain a true democracy. And this cannot happen while the majority of its children are condemned to perpetual ignorance through the lack of schools". This was one of the first decrees issued by the provisional Government. They proposed to change Spain, but did not have enough time to achieve their objectives. Their attempt has gone down in history in silver letters.

Ciclo En Tierra de Nadie

Ciclo En Tierra de Nadie: Conversaciones sobre Ciencias y letras
Cycle In no Man's Land: conversations between sciences and literature

El discurso científico se rige, esencialmente, por la razón; el humanístico, por el sentimiento. Pero ambos, científicos y humanistas, tienen por objeto común de atención a la Naturaleza y al Hombre. Desde esta postura, la Fundación de Ciencias de la Salud, en colaboración desde 2007 con la Residencia de Estudiantes, continúa este ciclo de mesas redondas con el que pretende animar al debate, la reflexión y el encuentro entre las aportaciones de la cultura científica y la humanística, entendiendo que, a fin de cuentas, no hay más que una sola y que a su desarrollo se contribuye tanto desde las ciencias como desde las letras.

Scientific discourse is essentially governed by reason. Humanistic discourse, by feeling. But both scientific and humanist discourses have the common object of analysing Nature and Man. From this perspective, Foundation for the Health Sciences, in collaboration with the Students' Residency since 2007, has continued this cycle of round tables with the aim of encouraging debate, reflection and the bringing together of scientific and humanistic cultures, in the understanding that there is one sole culture, and its development is due to contributions from science and literature alike.

La visión de las mujeres

18 de enero de 2006

Participantes
Carmen Iglesias, Mª Teresa Miras, María Tena

Temas tratados
Diferencias y similitudes desde lo femenino.

Las ciencias y las letras han contemplado lo femenino a lo largo de la Historia desde distintas perspectivas; con dificultades en los dos ámbitos, con muchas diferencias planteadas desde el género de sus protagonistas y desde las diferencias en los conceptos de las dos actividades. Pero también con muchos puntos de encuentro que, en este caso, se plantean desde el lado femenino de la investigación y la literatura.

THE VISION OF WOMEN

Science and literature have looked on women throughout History from different perspectives; there have been problems in both areas, with many differences arising from the gender of their prominent figures and differences in the concepts of these two activities.

La creatividad

15 de junio de 2006

Participantes
José Miguel Colldefors, Alberto Galindo, Luis Mateo Díez

Temas tratados
Originalidad y singularidad. El origen del impulso creador.

¿Cómo llega el ser humano a realizar una obra de arte? ¿Cómo consigue formular una ley científica o descubrir algo que cambiará el futuro? ¿Por qué el hombre es capaz de hacer, inventar o pensar con originalidad? Se han dado numerosas explicaciones sobre la creatividad, tanto desde un punto de vista filosófico, como psicológico e incluso biológico, y en lo que coinciden todas es que la actividad creadora del ser humano es una característica peculiar de su condición. Existe un impulso creador que incita a escribir o a investigar, como si en la vida siempre hubiese un vacío que llenar irremediablemente, aunque no se reconozca, aunque nadie lo espere o necesite. Se escribe aunque no se tenga lectores ni editores y se investiga aunque no se vea una aplicación inmediata.

CREATIVITY

Many explanations have been given for creativity, from philosophical, psychological and even biological points of view, and they all coincide that the creative side of human beings is a unique characteristic of their condition.

Las Conferencias de 2007 fueron declaradas de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid e inscritas en las actividades del Año de la Ciencia; además, la que se celebró en noviembre estuvo incluida en la Semana de la Ciencia

La libertad

22 de marzo de 2007

Participantes
Diego Gracia, Francisco J. Rubia y Fernando Savater

Temas tratados
La libertad en el ser humano. La libertad en la investigación científica.

La libertad es una paradoja que ha removido la historia del pensamiento. Una palabra que parece encerrar un concepto controvertido. La libertad es una palabra tantas veces escrita, dicha o cantada que parece se nos haya olvidado lo profundo y controvertido de su significado. ¿Existe la libertad? Durante la historia de la humanidad esta es la pregunta que se han planteado filósofos y científicos, una pregunta que se contesta con muchos matices y que hoy sigue provocando un amplio debate.

FREEDOM

The word freedom is so often written, said or sung that it seems that we have forgotten how deep and controversial its meaning is.

El dolor

22 de octubre de 2007

Participantes
Joan Margarit, Francisco Javier Puerto, Margarita M. Puig

Temas tratados
Necesito el dolor contra el olvido. el dolor y su tratamiento.

Existe un dolor físico, medible y cuantificable, que puede aliviarse y debe aliviarse según los profesionales sanitarios. También existe un dolor del alma que cuesta más calmar, y que en algunas ocasiones, quien lo padece, no quiere olvidarse de él. El dolor de la pérdida es, a veces, la única forma de no olvidar. Estas dos posturas fueran las que defendieron en esta jornada una especialista en tratamiento del dolor y un poeta, especialista en convertir su sufrimiento en belleza.

PAIN

There is a pain that is physical, measurable and quantifiable. There is also a spiritual pain that is harder to alleviate, and sometimes, the person who suffers such pain does not want to forget it.

La percepción de lo real

12 de noviembre de 2007

Participantes
Enrique Baca Baldomero, Alberto Galindo, Enrique Vila-Matas

Temas tratados
La construcción de la realidad humana. ¿Cuál es la verdad de lo que vemos de verdad?

Durante siglos establecer los límites de lo real ha sido el objetivo de filósofos y pensadores. Motivo de análisis en todas las corrientes de pensamiento, la psiquiatría también se ha ocupado de profundizar en el concepto de irrealidad como síntoma de determinadas patologías o como una desviación de las estructuras cerebrales. Una vez más, la visión de la ciencia se enfrentó a la de la literatura: la percepción de lo real como excusa literaria o como manifestación patológica.

PERCEPTION OF REALITY

The limits of reality has been the centre of analysis in all currents of thought, and psychiatry has also delved into the concept of unreality as a symptom of certain disorders or as a deviation of brain structures.

“Creo que ser escritora hoy es participar de un modo crítico en la realidad que nos rodea y también es intentar ir más allá, no conformarse con la apariencia de las cosas”

María Tena

“Un científico es un fabulador obligado a observar, planear, medir, y después reproducir una y mil veces. En lo de fabular, las mujeres tenemos fama, merecida o no”.

Teresa Miras

“A los científicos nos gusta pensar que tememos un humilde rincón en el Parnaso junto a los músicos y a los poetas”.

Alberto Galindo

“La imaginación se nutre de la propia experiencia de vivir. Es el fermento de la memoria”.

Luis Mateo Díez

“Nosotros, como seres vivos, no tenemos una programación estricta, sino que podemos elegir acciones distintas”

Fernando Savater

“Todos tenemos la impresión subjetiva de que somos libres al tomar una decisión, pero yo pongo en duda que las impresiones subjetivas sean ciertas o reales”.

Fernando J. Rubia

“Existen motivos para considerar el alivio del dolor un objetivo prioritario de la medicina”

Margarita M puig

“El dolor no es lo contrario de la felicidad, pero el dolor emocional no se cura”

Joan Margarit

“La realidad no es algo dado y percibido masivamente: es una construcción”

Enrique Baca

“Me presenté en el Belvedere sin saber que no puedo llegar nunca a conocerme, pero que sí puedo narrarme”

Enrique Vila-Matas

FORMACIÓN
TRAINING

El área de formación de la Fundación de Ciencias de la Salud tiene el objetivo general de enriquecer la calidad y la amplitud de la formación de los profesionales sanitarios y con ello ayudar a mejorar el servicio que estos prestan a los ciudadanos. El trabajo está orientado al desarrollo de materiales y programas novedosos en áreas no bien cubiertas por las tradicionales ofertas de formación. Durante el bienio 2006 - 2007 la Fundación ha desarrollado una Cartera de Formación con la que, bajo el lema "Formación innovadora a su medida" pone a disposición de los profesionales sanitarios iniciativas adaptadas a los requerimientos de cada institución.

The training area of Foundation for the Health Sciences has the general objective of enriching the quality and scope of training among health care professionals, thereby contributing to improve patient care. Work is focused on the development of novel materials and programmes in areas not well covered by traditional training. During the two-year period 2006-2007, the Foundation has developed a Training Portfolio, which, under the title of "Tailor-made innovative training", provides health care professionals with initiatives that are adapted to the requirements of each institution.

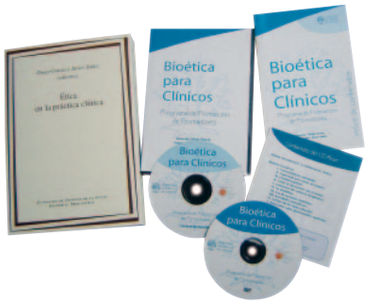
Cartera de Formación

Bioética para Clínicos

El Proyecto Bioética para Clínicos ha tenido por objetivo facilitar el paso de la bioética como disciplina a la bioética integrada en la práctica clínica del profesional sanitario mediante la elaboración de una serie de materiales docentes. Tras la publicación de una serie de artículos en Medicina Clínica, y la publicación de *Ética en la práctica clínica* (Madrid, 2004, Ed. Triacastela / Fundación de Ciencias de la Salud), el proyecto se ha centrado en la elaboración de materiales de formación de formadores.

Material Docente

- **DVD interactivo** con 10 módulos temáticos (consentimiento informado, capacidad en la toma de decisiones, confidencialidad, limitación de esfuerzo terapéutico, toma de decisiones en el menor, no abandono, uso de recursos, prevención, bajas laborales, relaciones entre profesionales sanitarios) más uno introductorio sobre deliberación en bioética, que hace de hilo conductor. Reúne más de hora y media de vídeos y una serie de recursos didácticos y propuestas docentes que aspiran a dinamizar el modo de fomentar la bioética clínica.
- **Guía de uso** del material audiovisual



BIOETHICS FOR CLINICIANS

The Bioethics Project for Clinicians has the objective of facilitating the step from bioethics as a discipline to bioethics integrated in the clinical practice of health care professionals, through a series of teaching packs.

Salud Pública

PUBLIC HEALTH

Quitting Smoking Programme (Companies)
Two-day attendance courses which combine master classes and clinical cases with a methodology based on role-play, development and implementation of a strategic plan and therapeutic sessions with simulated patients. It is addressed to company physicians, nurses, psychologists, HR staff, etc.

Programa de Deshabituación Tabáquica (Empresas)

La ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco contempla la prohibición de fumar en los entornos laborales. Por ello se impuso la necesidad de una acción profesional eficaz para garantizar el cumplimiento de la Ley en las empresas, a la vez que se promueven actuaciones eficientes para promover estilos de vida libres del humo y apoyo a los trabajadores que desean dejar de fumar. El curso esta dirigido a: médicos de empresa, enfermeras, psicólogos, personal de RRHH…

Propuestas formativas

Se trata de cursos presenciales de dos días de duración -17 horas lectivas- en los que se combinan las clases magistrales y los casos clínicos con metodología basada el *rol-play*, desarrollo e implantación de un plan estratégico y sesiones terapéuticas con pacientes simulados.

Material docente

Manual de Intervención sobre Tabaquismo en el Medio Laboral “En compañi@” (2ª edición) y monografía de "Espacios libres de humo" (CNPT).

Programa de Formación en Comunicación y Salud (Aspectos Generales)

Ofrece al clínico un material didáctico de formación en habilidades de comunicación que reúne el trabajo de uno de los grupos internacionales más prestigiosos junto con la contextualización y adaptación a nuestra realidad sociosanitaria.

El **Material Docente** incluye:

- Versión española de la ***Guía Práctica de Habilidades de Comunicación en la Práctica Clínica*** de Robert Buckman, Barbara Korsch y Walter Baile, realizada por la Fundación de Ciencias de la Salud y que consta de 4 CD-ROMs. En cada CD-ROM se desarrolla una exposición teórica del contenido seguida de una serie de vídeos de entrevistas con pacientes simulados desarrolladas en situaciones y lugares paradigmáticos de la práctica clínica.
- Un **Manual de estudio** que incluye los conceptos más destacados de cada módulo; preguntas de autoevaluación y sugerencias para ampliar conocimientos.

Este programa de formación, en su versión *curso a distancia* está acreditado con **10,3 créditos** por la Comisión Nacional de Formación Continuada del SNS. Los talleres presenciales, de medio día, con **1,1 créditos**.

Programa de Formación en Comunicación y Salud (Ámbito Hospitalario)

Los retos y necesidades de comunicación para la toma de decisiones y el mantenimiento de una relación clínica adecuada se producen en el ámbito hospitalario en áreas como la oncología, los cuidados intensivos, la anestesia, etc. El objetivo de ese programa es contextualizar estos problemas y facilitar elementos de análisis de situaciones típicas que ayuden al profesional a profundizar en el desarrollo de sus habilidades de comunicación y deliberación éticas.

Los programas de Formación en Comunicación y Salud tienen como objetivo desarrollar y mejorar las habilidades de los médicos y personal sanitario con actividad clínica a través de una metodología basada en problemas y apoyada en materiales nuevos con un algo grado de interactividad

Material Docente:

- **CD-ROM Comunicación y salud para hospitales**, con contenidos sobre habilidades y estrategias relacionado con las especialidades de Oncología/Paliativos, Anestesia y Reanimación y Cuidados Intensivos. Incluye una serie de Vídeos (Más de 100 minutos de material audiovisual que presentan 12 casos clínicos con 23 escenarios que permiten trabajar la comunicación y la deliberación ética en los ámbitos hospitalarios de las especialidades mencionadas.
- **Guía de uso** del material audiovisual

Material acreditado con **3,3 créditos** por la Comisión Nacional de Formación Continuada del SNS

COMMUNICATION AND HEALTH

The objective of the programmes on Training in Communication and Health is to develop and improve doctors' and health care workers' skills in a clinical setting through a problem-based methodology, supported by new material with a high degree of interactivity.

TRAINING PROGRAMME ON COMMUNICATION AND HEALTH (GENERAL ASPECTS)

It offers the clinician teaching material on communication skills, as a result of bringing together the work of one of the most prestigious international groups, and adapting it to the context of our social-health care setting.

TRAINING PROGRAMME ON COMMUNICATION AND HEALTH (HOSPITAL SETTING)

The aim of this programme is to put communication challenges and decision-making problems into context and facilitate elements to analyse typical scenarios that will help health care professionals to further their communication skills and ethical deliberations. It is focused on clinical situations related to bioethics.

Razonamiento médico

Programa Informático de RAzonamiento Médico Y De Evaluación clínica (Pirámyde)
El Programa Informático de RAzonamiento Médico y de Evaluación Clínica (PIRÁMYDE ®) incluye las herramientas necesarias para enseñar, aprender y evaluar las habilidades de razonamiento clínico.

PIRÁMYDE ® ofrece casos simulados con datos de pacientes reales, que permiten explicitar el proceso diagnóstico y terapéutico del problema clínico en cuestión, y compararlo con un estándar predeterminado ajustable por los responsables docentes.

MEDICAL REASONING

Medical Reasoning and Clinical Assessment Computer Programme (Piramyde)
The Medical Reasoning and Clinical Assessment Computer Programme (PIRÁMYDE ®) offers the tools needed to teach, learn and evaluate clinical reasoning skills, based on follow-up of users' decisions when resolving a simulated clinical case.

PIRÁMYDE ® permite al alumno :
- Recopilar información de la historia clínica y exploración física de un paciente.
- Solicitar e interpretar pruebas complementarias.
- Desarrollar planes diagnósticos y terapéuticos.

PIRÁMYDE ® ofrece al docente la posibilidad de:
- Analizar toda la actividad del alumno.
- Evaluar sus conocimientos teóricos.
- Ofrecer materiales docentes que complementen el estudio.
- Adaptar el caso clínico a las necesidades docentes.
- Confeccionar nuevos casos.

Drogodependencias

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN DROGAS Y ATENCIÓN PRIMARIA (DAP)
Llevado a cabo junto con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción el Programa de Formación y Consulta "Drogas y Atención Primaria" tiene como objetivo proporcionar a los médicos de atención primaria una herramienta de autoformación interactiva sobre el abordaje y tratamiento de los problemas de drogodependencias que puedan plantearse en la consulta.

DRUG DEPENDENCE

Training Programme on drugs and primary health care (DAP)
The aim of this Training and Consultation Programme On Drugs And Primary Health Care, carried out together with the Foundation for Help against Drug Addiction, is to offer primary health care physicians an interactive self-training tool on how to address and manage drug dependency problems that may arise in the consulting room.

Material docente:
El contenido docente del **Programa de Formación y Consulta "Drogas y Atención Primaria"** se presenta en dos CD-ROMs. En el primero - Manual de Manejo Clínico - el objetivo es combinar aspectos teóricos y prácticos relacionados con las distintas sustancias, con especial atención a la aportación de protocolos clínicos específicos para cada necesidad, con el fin de lograr una mayor operatividad y manejo práctico de la formación recibida. El segundo CD-ROM - Manual de Entrevista Clínica - contiene material audiovisual sobre habilidades y estrategias de comunicación con la escenificación, con pacientes simulados entrenados para cada caso, de consultas tipo que permiten trabajar la comunicación en el marco terapéutico de las drogodependencias. El material se acompaña de una guía de uso.

Programa acreditado por la Comisión Nacional de Formación Continuada con 7,9 créditos y por el Sistema de Acreditación en Atención Primaria (SaAP) con 70 horas lectivas.

Relación de cursos celebrados

Se relacionan los cursos celebrados en el bienio 2006 - 2007, caracterizados todos ellos por una metodología docente muy práctica mediante exposiciones teóricas de los contenidos con apoyo en medios audiovisuales, y discusión posterior, favoreciendo la participación de los discentes (diálogo, debate, deliberación, búsqueda de consenso).

Área de bioética

Cursos Bioética 4x4

Programa de formación de formadores de alto rendimiento, donde los contenidos no son el centro del mismo, sino que el objetivo es el trabajo práctico y adquisición de técnicas, habilidades y metodologías.

Bioética 4x4, tiene como un triple objetivo de novedad creciente:

1. Renovar los conocimientos teóricos en clave de docencia (objetivos, aspectos clave, casos típicos, referencias básicas y de profundización);
2. Animar a desarrollar habilidades prácticas del trabajo en bioética asistencial (moderar sesiones, diseñar informes, elaborar protocolos, servir como consultor, coordinar programas docentes y proyectos de investigación, etc.);
3. Aportar recursos docentes y herramientas metodológicas para reforzar la deliberación y la relación clínicas (grupos pequeños, lectura crítica, habilidades de comunicación y de ayuda, rol-play, vídeos facilitadores, pacientes simulados, elaboración de materiales, etc.).

Bioética 4x4, con 50 horas de formación, está acreditado con 9 créditos por la Comisión Nacional de Formación Continuada del SNS y en bienio 2006-2007 se han celebrado las siguientes ediciones, con la asistencia un elenco de alumnos expertos a nivel nacional e internacional:

Madrid, 5 a 9 de junio de 2006; 18 a 22 de septiembre de 2006 y 17 a 21 de 2007
Murcia, 18 a 20 de mayo y 1 a 3 de junio de 2007

Curso de Introducción a la bioética

Agencia Laín Entralgo, Madrid, *28 a 31 mayo de 2007*

Dirigido a profesionales de medicina, enfermería y farmacia del área del IMSALUD de Madrid. 30 horas lectivas

Introducción a la Bioética en Urgencias

Madrid, 8 a 11 de octubre de 2007

Dirigido a profesionales del SUMMA 112.
30 horas lectivas

LIST OF COURSES HELD

Courses that have been held in the two-year period 2006 - 2007, are all characterised by a very practical teaching method, by means of theoretical explanations of contents with audiovisual support and subsequent discussion, encouraging student participation (dialogue, debate, deliberation, consensus-seeking).

BIOETHICS AREA

4x4 Bioethics Courses
High-performance teacher training programme in which contents are not the focal point of the course. The objective is practical work and acquisition of techniques, skills and methodologies.

Introduction to Bioethics Course
Addressed to doctors, nurses and pharmacists in the Madrid IMSALUD area. 30 teaching hours.

Introduction to Bioethics in A&E
Addressed to SUMMA 112 professionals (Madrid Medical Emergency Service). 30 teaching hours

Área de Comunicación

Formación para Residentes en Medicina de Familia y Comunitaria, Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria del Área 2 de Madrid

Dentro de los contenidos formativos del área docente de competencias esenciales del programa de la especialidad de medicina familiar y comunitaria se encuentran la comunicación asistencial, la entrevista clínica y la relación médico-paciente. El objetivo de estos talleres es sensibilizar a los residentes de MFyC sobre la importancia de iniciar y mantener una relación clínica óptima mediante el conocimiento y desarrollo de habilidades y técnicas de comunicación asistencial eficaz y modelos relevantes de entrevista clínica, incluso para la prevención y mejora de las relaciones clínicas más difíciles e incluso hostiles.

Talleres de Manejo del paciente difícil
20 y 21 de noviembre de 2006, 28 y 29 de noviembre de 2006, 26 y 27 de febrero de 2007

Taller de Entrevista Clínica
22 a 25 de octubre de 2007

Curso *online* de Comunicación
Escuela Valenciana de Estudios para la Salud. Enero a mayo de 2007

Convocatoria 2007 del Curso a Distancia de "Habilidades de comunicación en la práctica clínica" dirigido en este caso a profesionales sanitarios de la Comunidad Valenciana. Además del aprovechamiento de los materiales docentes los alumnos contaron con un foro temático, habilitado en la página web de la Fundación de Ciencias de la Salud, dirigido por Javier Barbero, Psicólogo Clínico del Hospital Universitario La Paz.

Comunicar malas noticias
Comunicar malas noticias a pacientes y familiares es una tarea que no resulta fácil. Con este curso el alumno conocerá qué es una mala noticia y cómo aplicarle una metodología general de comunicación, utlilizando la empatía, la normalización, el manejo de incertidumbre o la negación y conociendo los retos más frecuentes que suponen los pacientes oncológicos o el servicio de urgencias.

Curso organizado en base a un módulo presencial (Madrid, 5 y 6 de octubre) y otro a distancia, con un total de 37 horas lectivas.

COMMUNICATION AREA

Training for House Officers in Family and Community Medicine

Part of the training contents in the teaching area of essential skills in the family and community medicine speciality programme are: health care communication, clinical interviews and doctor-patient relationships. The aim of these workshops is to increase house officers' awareness in family and community medicine with regard to the importance of establishing and maintaining an optimum clinical relationship by means of knowledge and development of efficient health care communication skills, and relevant models of clinical interviewing.

On-line Communication Course

The 2007 on-line course on "Communication skills in clinical practice" was addressed in this case to health care professionals in Valencia Community. In addition to counting on the teaching materials, students also used a forum on the Foundation for the Health Sciences website.

Breaking bad news

Breaking bad news to patients and relatives is not an easy task. With this course, the student will learn what bad news is, and how to apply a general communication methodology, using empathy, normalisation, managing uncertainty and refusal, and learning about the most common challenges in cancer patients and in the A&E department.

Drogodependencias

En el periodo 2006 2007 el Programa de Formación y Consulta Drogas y Atención Primaria se ha desarrollado en las comunidades autónomas de Valencia, Andalucía, Extremadura y Canarias y también por médicos del cuerpo de Instituciones Penitenciarias.

Razonamiento médico

En el periodo 2006 2007 el Instituto de Estudios para la Salud (IES) de la Consejería de Sanidad e Cataluña ha implementado pirámide como herramienta de evaluación de la competencia de los residentes de Medicina de Familia.

Claustro docente

Panel de profesores asociados a los distintos programas de formación

- Rogelio Altisent. Médico de Familia. Magíster en Bioética.
- Javier Barbero, Psicólogo Clínico del Hospital Universitario La Paz
- Concha Bonet. Médico Pediatra. Magíster en Bioética. Madrid
- Francesc Borrell. Médico de Familia. Miembro del grupo de Comunicación y Salud de semFYC. Barcelona
- Fernando Carballo. Gastroenterólogo. Magíster en Bioética. Murcia
- Azucena Couceiro Vidal. Médico. Profesora Universidad Autónoma de Madrid: Magíster en bioética
- Diego Gracia Guillén. Catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad Complutense y director del Master en Bioética de la misma. Presidente de la Fundación de Ciencias de la Salud.
- Yolanda Jarabo. Médico de Familia. Magíster en Bioética. Miembro del grupo de Comunicación y Salud de semFYC.
- Javier Júdez. Médico. Magíster en Bioética. Murcia
- Beatriz Ogando, Médico de Familia. Magíster en Bioética.
- Manuel de los Reyes. Médico Cardiólogo. Magíster en Bioética. Madrid
- Miguel Sánchez González. Médico. Profesor Titular de Historia de la Medicina y Bioética. UCM. Magíster en bioética
- Pablo Simón. Médico de Familia. Magíster en Bioética. Granada
- José Zarzo. Médico de Familia. Coordinador Docente del Área 1. Madrid

DRUG DEPENDENCY

The Programme on Training and Consultation in Drugs and Primary Care has been run in the autonomous communities of Valencia, Andalusia, Extremadura and the Canary Islands, and also by prison physicians.

MEDICAL REASONING

The Institute of Health Studies (IES), which comes under the Catalonian Ministry of Health, has implemented Piramyde as a tool for assessing the skills of Family Medicine house officers.

PLAN DE FORMACIÓN PARA ORGANIZACIONES DE PACIENTES

Plan de Formación para Organizaciones de Pacientes
Training Plan for Patient Organizations

En España las organizaciones de pacientes (OPs) suelen tener al frente personas muy comprometidas, pero a veces con escasos conocimientos de gestión. Una parte significativa de las OPs tienen un ámbito de actuación muy local y no practican una política de asociacionismo claro. Esto se une a la falta de mecanismos para que dichas organizaciones puedan participar de las decisiones en materia de salud aunque resulte evidente que el paciente debe ser el centro del sistema sanitario y que su voz debe tener peso en las decisiones que se tomen en estos ámbitos.

Spanish Patient Groups are very passionate and motivated about their causes, but often lack the tools to get their messages across. Their advocacy tends to stay local, and be somewhat underdeveloped. They are generally unclear about how to influence healthcare policy, whereas the patient is to be the centre of the healthcare system worldwide

Plan de Formación para Organizaciones de Pacientes

Con el Plan de Formación para Organizaciones de Pacientes, iniciado en 2006 y prolongado en 2007, la Fundación de Ciencias de la Salud pretende paliar algunas de las carencias mencionadas mediante la enseñanza práctica. El programa es gratuito en su totalidad, se organiza mediante cursos y seminarios cuyos contenidos se centran en diferentes aspectos que afectan a la gestión de las OPs y está dirigido, fundamentalmente, al personal y miembros de las Juntas Directivas.

Áreas de formación

El plan se desarrolló en cursos de los siguientes módulos:

- Fiscalidad / legal
- Gestión de Proyectos en salud
- Calidad en las OPs
- Gestión de Recursos Humanos (RRHH)
- Estrategia
- Comunicación
- Captación de Fondos

El éxito del programa se ha visto reflejado en el incremento de los asistentes a la segunda edición y el interés por el mismo se tradujo en la duplicación del número de participantes. El plan contó con la colaboración de la Fundación Luis Vives, la Universidad Rey Juan Carlos y la participación de asociaciones de reconocida trayectoria como la Asociación Española Contra el Cáncer y la Federación Española de Parkinson.

En cada una de las ediciones el Plan de Formación ha recibido 2 créditos de formación por la Universidad Rey Juan Carlos

The Foundation for Health Sciences' Training Plan for Patients Organisations (2006, 2007) aims to reduce the lack of management tools by way of practical training. It contains more than 100 training hours, organised in 7 modules of mostly attended courses centred in essential management tools (legal aspects, project management, human resources, etc.). The programme has been organised with the Luis Vives Foundation and the Rey Juan Carlos University, and is officially recognised. Well established Spanish PO's -Spanish Association Against Cancer, Spanish Federation for Parkinson's Disease- take part as well by way of presenting practical cases.

LÍNEA EDITORIAL
PUBLISHING

La Fundación de Ciencias de la Salud ha dirigido gran parte de su actividad a la edición de textos biomédicos y culturales. Continúan las ediciones *Guías de Ética en la Práctica Medica* y *Desde la Memoria*, la Revista Eidon y los fondos editoriales.

Foundation for the Health Sciences has focused much of its work on publishing biomedical and cultural papers. It has continued this work by publishing Guides to Ethics in Medical Practice and From Memory, the Eidon journal and a documentary resources fund.

Guías de Ética en la Práctica Médica

En el ámbito médico son tradicionales las guías de "buena práctica clínica" -que indican al profesional cómo proceder técnicamente ante situaciones clínicas- y de "buena práctica profesional" -que abordan aspectos jurídicos y éticos, generalmente con carácter abstracto-. Pero no hay documentos de apoyo ante situaciones críticas y complejas, que pueden agrupar aspectos clínicos, jurídicos, éticos y deontológicos y para las que puede no tener suficiente seguridad para resolver por sí mismo.

El objetivo de esta línea editorial es la elaboración de una serie de guías de buena práctica médica que ayuden al profesional sanitario en la mejora de la resolución este tipo de conflictos

El objetivo de esta línea editorial es la elaboración de una serie de guías de buena práctica médica que ayuden al profesional sanitario en la mejora de la resolución de este tipo de conflictos. De manera práctica incluyen: identificación de un determinado número de problemas, un caso paradigmático, los valores en conflicto, cursos posibles de acción, los cursos óptimos, recomendaciones y legislación de referencia.

Fondo editorial

Primera Guía: Intimidad, confidencialidad y secreto médico

Segunda Guía: Ética en cuidados paliativos

GUIDES TO ETHICS IN MEDICAL PRACTICE

In medicine, "Good Clinical Practice" guides have always been traditional, because they provide professionals recommendations how to proceed technically in certain clinical situations. There are also "Good Professional Practice" guides, which address legal and ethical aspects, generally of an abstract nature. However, there are no guidance documents for critical and complex situations that may involve clinical, legal, ethical and deontological aspects, and which professionals may not feel confident enough to resolve alone.

The aim of this publishing line is to write a series of guides to Good Medical Practice, which will help health care professionals to improve problem solving in this type of conflict. They include practical recommendations for identifying a certain number of problems, a paradigmatic case, conflicting values, possible forms of action, optimum solutions, recommendations and legal references.

Segunda Guía: Ética en cuidados paliativos

Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud y Fundación para la Formación de la OMC, 2006

Los cuidados paliativos suelen administrarse a través de equipos interdisciplinares formados esencialmente por médicos, personal de enfermería, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud. Su objetivo último es prevenir y aliviar el sufrimiento, así como conseguir la mejor calidad de vida posible para pacientes y familiares que afrontan enfermedades que amenazan seriamente la vida y, en el caso de enfermos al final de la existencia, ayudarles a morir en paz.

Todos los médicos necesitan conocer cuándo están indicados los servicios de cuidados paliativos, cómo se puede acceder a ellos y cómo, cuándo y dónde deliberar con el enfermo y familiares sobre las múltiples problemáticas éticas que se pueden plantear a lo largo de la evolución de la enfermedad.

Esta Guía pretende ofrecer al profesional sanitario un texto breve y práctico que pueda serle de utilidad a la hora de orientar los problemas éticos que plantea el manejo de todo tipo de enfermos, pero esencialmente de aquellos con una enfermedad grave o que se encuentran en la fase final de su existencia.

Esta iniciativa se presentó en seminario público de divulgación el 31 de enero de 2007.

Autores

José María Antequera, Javier Barbero, Jacinto Bátiz, Ramón Bayés, Diego Gracia (director) Juan Gérvas, Marcos Gómez Sancho, Juan José Rodríguez Sendín (director)

GUIDE TO ETHICS IN PALLIATIVE CARE

The ultimate objective of palliative care is to prevent and alleviate suffering, and achieve the best possible quality of life for patients and relatives who are faced with a life-threatening disease and, in the case of patients, to help them die with dignity at the end of their life.

Palliative care tends to be organised through multidisciplinary teams, principally consisting of doctors, nursing staff, psychologists and social workers. All doctors need to know when palliative care services are indicated, how to access these services, and how, when and where to discuss the multiple ethic problems which may arise during the course of the disease with the patient and relatives.

The aim of this Guide is offer health care professionals short and practical recommendations that may be useful when addressing these problems.

Innovación en Atención Primaria

El modelo de Atención Primaria español se diseñó en un momento en que aún se percibía en muchos sectores políticos una resistencia clara a introducir cambios radicales que pudieran desencadenar reacciones contrarias de cierta envergadura. La filosofía del proceso de la transición democrática (por oposición a la ruptura) impregnaba profundamente toda la política española y en el sector sanitario, y más concretamente en la asistencia médica ambulatoria, fue el origen de una estrategia de propuestas de cambios graduales que luego se han ido desarrollando muy lentamente, lo que ha hipotecado en gran medida las posibilidades de transformación inicial y progreso posterior del modelo.

Los libros recogen algunas de las iniciativas de innovaron en Atención Primaria que se han implementado recientemente en España. Reflejan la inquietud creciente por introducir cambios que está experimentando este ámbito de atención

Con esta realidad de fondo la Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación para la Organización Médica Colegial pusieron en marcha en 2005 el proyecto Innovación en Atención Primaria, mediante una serie de seminarios que se han ido llevando a cabo durante el bienio. Lo tratado en los seminarios de los años 2005 y 2006, enriquecido con aportaciones de expertos a lo largo de cada uno de los periodos queda recogido en estas ediciones. Está en marcha también la preparación de la edición de los seminarios de 2007.

Fondo editorial

Innovación en Atención Primaria 2005. Coordinación entre AP Atención Especializada

Innovación en Atención Primaria 2006. La capacidad de respuesta clínica de la AP

INNOVATION IN PRIMARY CARE

The Spanish Primary Care model was designed at a time when there was still a clear resistance in many political sectors to making radical changes that could backfire seriously. The philosophy behind the democratic transition process (opposing rupture) deeply affected all Spanish politics. The health sector, and more specifically outpatient medical care, saw the origin of a strategy of proposals for gradual changes that were developed very slowly, thus jeopardising to a large extent the possibilities of initial transformation and later progress in the care model.

With this background situation, Foundation for the Health Sciences and the Foundation for the Organisation of Medical Colleges, started up a project in 2005 called Innovation in Primary Care. The project consisted of a series of seminars that have been held over this last two-year period. The topics discussed in seminars during 2005 and 2006 were subject to further debate in the new two year-period, enriched with experts' contributions. The edition of the 2007 seminars is also underway.

Innovación en Atención Primaria 2005. Coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada

Sumario

Prólogo
A. Martín Zurro

Continuidad asistencial y coordinación entre niveles. ¿Algo más que lugares comnes?
S. Minué

La coordinación en el sistema sanitario y su mejora a través de las reformas europeas de la AP
J. Gérvas, A. Rico

Innovación en la UE-15 en torno a la coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada
J. Gérvas, A. Rico, Seminario de Innovación 2005

Acerca de la transferencia de experiencias del Oeste al Este europeo. Algunos errores evitables al asesorar sobre reformas sanitarias
A Durán, J. Gérvas

Innovación en Atención Primaria 2006. La capacidad de respuesta clínica de la Atención Primaria

Sumario

Prólogo
Joan Gené

La efectividad de la Atención Primaria
O. Pané

El reto de evaluar la AP de Salud y cómo los indicadores ofrecen información sobre los cuidados
J. Caminal

Polivalencia, competencia clínica y capacidad de resolución en AP
J. Gérvas

Atención Primaria, salud y necesidades sanitarias de al población. A propósito de la experiencia de la Barcelonesa (Barcelona) 19993-2004
A. Segura

Tres décadas de evolución de la Atención Primaria en España (1976-2006)

Este libro es el fruto de la Jornada "Tres décadas de evolución de la atención primaria en España (1976-2006). Cambio social, sanitario y clínico", organizada por la Fundación de Ciencias de la Salud y apoyada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Incide en el mismo objetivo: el análisis y la reflexión sobre lo que es y ha sido nuestro sistema sanitario y, especialmente, nuestra atención primaria de Salud. Prólogo de José Martínez Olmos. Secretario General de Sanidad.

Sumario

Prólogo
José Martínez Olmos

Sociedad y Sistema Sanitario
Política Sanitaria y Atención Primaria (AP) en España: es necesaria una reforma de la reforma que nos acerque a Europa. Ana Rico
Las cuestiones relevantes en torno a investigación en organización se servicios a lo largo de las tres décadas. Salvador Peiró
El marco internacional: de la salud y sus determinantes, la gestión y políticas sanitarias, y de su influencia en España. Antonio Durán
La evolución del Sistema Sanitario español, desde el Instituto Nacional de Previsión a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. José Manuel Freire

Sistema Sanitario y Atención Primaria
El cambio global (1976 - 2006) Prospectiva sobre la AP española, y sus relaciones con otros niveles y agentes sanitarios y con otras agencias sociales. Juan Gérvas
El contexto internacional. Las reformas de la AP en otros países, con énfasis en los europeos del mediterráneo, y en la influencia en España. Joan Gené
Los cambios en el proceso de formación de los médicos de Atención Primaria, su satisfacción profesional, y sus expectativas profesionales. Juan Simó
La reforma de AP española, de los cambios en la profesión médica, en la forma de pago a los profesionales, y en la medición de la calidad de su actividad. Luis Palomo

Atención Primaria y Sociedad
La innovación práctica en la organización de servicios (1976-2006), los aspectos de gestión y prestación de cuidados y de difusión de conocimiento, y el impacto de las expectativas sociales. Sergio Minué
La evolución en la gestión de los equipos de AP, de los cambios en la estructura y función de los mismos, y de su relación con otros profesionales clínicos, pacientes, gerentes y políticos. Josep Casajuana
Los cambios en el trabajo clínico diario de los médicos de primaria a lo largo de las tres década. Raimundo Pastor
La evolución en la demanda derivada a lo largo de las tres décadas, y el impacto en la misma de la formación de los médicos, de la organización sanitaria, y de los pacientes. Luis Miguel García Olmos

THREE DECADES ON IN PRIMARY CARE IN SPAIN (1976 - 2006)

This book was the result of the conference titled, "Three decades on in primary care in Spain (1976-2006). Social, health and clinical change", organised by Foundation for the Health Sciences and supported by the Ministry of Health and Consumer Affairs. It has the same objective: to analyse and reflect on what the health system was and is, and Primary Care in particular. There is a forward by José Martínez Olmos, General Secretary for Health.

El Sistema Sanitario ante situaciones de crisis

Según recoge el prólogo de D. Manuel Oñorbe, Director General de Salud Pública, tres son los principales aspectos que hay que trabajar en una crisis sanitaria: un trabajo técnico impecable; hay que dedicar mucho tiempo y esfuerzo al trabajo con los medios de comunicación; la utilización política de las crisis. En todo caso, afirma que "con cada crisis avanzamos en el control de las mismas".

La presente edición incluye las ponencias, debates y bibliografía recomendada surgidos en la celebración de la jornada que bajo el mismo título se celebró en mayo de 2007.

Sumario

Prólogo
Manuel Oñorbe de Torre

Mesa 1. ***Crisis en torno a la alimentación y a la cadena alimentaria***
- Crisis en torno a la alimentación y a la cadena alimentaria: síndrome tóxico. *Manuel Posada*
- La terca crisis de las vacas cuerdas. *Miquel Porta*
- Impacto en la clínica diaria. *Miguel A. Ripoll*

Mesa 2. ***Crisis en torno a las infecciones***
- Vacunación contra la meningitis. Temporada 1996-1997. *Javier Sada*
- Crisis en torno a las infecciones: La neumonía por Legionella. *Antoni Plasència*
- Crisis sanitarias infecciosas: la gripe aviaria. *Ildefonso Hernández*

Mesa 3. ***Crisis alimentarias y crisis infecciosas***
- Mejora de la respuesta del sistema ante las crisis alimentarias e infecciosas. *Antonio Durán*
- Perspectiva institucional. *José Manuel Freire*
- La gestión mediática de las crisis en tiempos de globalización. *Milagros Pérez Oliva*

Mesa 4. ***Crisis en torno a agentes químicos***
- La catástrofe del Prestige. *Juan J. Gestal*
- El polonio 210. *José María Gérvas Camacho*
- La seguridad del paciente en el día a día clínico. *Juan Gérvas*

Mesa 5. ***Crisis en torno a los agentes físicos y ambientales***
- La percepción de riesgos y la comunicación en situaciones de crisis: El caso de Aznalcóllar. *Joan Carles March*
- Crisis relacionada con las olas de calor. *Ferrán Martínez*
- Las antenas de comunicación. *Mercedes Martínez Cortés*

Mesa 6. ***Crisis en torno a los agentes químicos, físicos y ambientales***
- El sistema sanitario ante situaciones de crisis. *Andreu Segura*
- Aspectos generales y mejora de la respuesta del sistema sanitario. *Carmen Amela*
- Aspectos científicos, de organización, de política sanitaria y económica y de comunicación. *Miguel Angel Madrid*

THE HEALTH SYSTEM IN CRISIS SITUATIONS

As stated in the forward to this book (written by Mr. Manuel Oñorbe, General Director General of Public Health), there are three principal aspects that must be managed in a health crisis: first is impeccable technical work; second is all the time and effort that must be spent working with the media; and third, which is usually the hardest aspect of all, political advantage reaped from crises. In any event, Mr. Oñorbe confirms that "we make progress in crisis control every time there is a crisis".

Desde la memoria: Historia, Medicina y Ciencia en tiempos de Cajal

Con este libro contribuimos a homenajear, de nuevo, al científico español más conocido y celebrado

Este libro, reflejo de las ponencias leídas con motivo de la segunda entrega del ciclo *Desde la memoria…* dedicado a conmemorar el centenario de al concesión del Premio Nobel a Santiago Ramón y Cajal, ofrece una panorámica completa de las coordinadas sociales en las que le tocó vivir y de su biografía; de su compromiso intelectual y social y de de su actividad científica. De esa manera, contribuimos a homenajear, de nuevo, al científico español más conocido y celebrado.

Sumario

Introducción
Javier Puerto

Esbozo biográfico de Ramón y Cajal
Juan Fernández Santarén

Cajal, literato
Luis Landero

Cajal, dibujante y fotógrafo
Antonio Bonet

El otro Cajal
Diego Gracia

Cajal y el regeneracionismo científico, político y social
Antonio Moreno

La herencia de Cajal en la neurociencia de hoy
Carlos Belmonte

Cajal y la comunidad neurocientífica internacional de su tiempo
José Manuel Sánchez Ron

FROM MEMORY: HISTORY, MEDICINE AND SCIENCE IN THE DAYS OF CAJAL

This book reflects the lectures given at the second edition of the cycle From Memory…, which was to commemorate the centenary of Santiago Ramón y Cajal being awarded the Nobel Prize. It offers a complete view of the social coordinates in which he lived and of his biography, his intellectual and social commitment and his scientific work. In this way, we are taking the opportunity to offer our homage, again, to the best-known and most prestigious Spanish scientist.

Desde la memoria: Historia, Medicina y Ciencia en tiempos de la IIRepública

La II República ha cobrado una creciente actualidad política: sin embargo, aunque bien estudiada por los historiadores, no está suficientemente divulgado su conocimiento y se presta en la actualidad, más que en ningún otro periodo a manipulaciones y mitificaciones.

Este libro recoge las conferencias que se impartieron en el ciclo Desde la memoria… dedicado a la II República, cuando se cumplen 75 años de su transcurso y se celebra el centenario de la Junta de Ampliación de Estudios. Se ha querido proponer una reflexión meramente histórica sobre diversos aspectos del periodo destacando la aportación que dio al mundo de las artes, las letras y la ciencia.

Sumario

Introducción
Javier Puerto

La II República 1931-1936
Juan Pablo Fusi

La sanidad durante la II República
José Luis Barona

La ciencia durante la II República
José Manuel Sánchez Ron

La destrucción de la Ciencia en España. Una esperanza frustrada: La depuración de la Universidad por el franquismo
Luis Enrique Otero Carvajal

La creación intelectual durante la II República
Juan Carlos Mainer

José Giral y Pereira, bioquímico, farmacéutico, ministro de Marina y Primer ministro de la República en guerra
Javier Puerto

Juan Negrin, fisiólogo y Primer ministro de la República en guerra.
Enrique Moradiellos

FROM MEMORY: HISTORY, MEDICINE AND SCIENCE IN THE DAYS OF THE REPUBLIC

The 2nd Republic has taken on a growing political interest today. However, although it is well studied by historians, knowledge on this period is not sufficiently diffused and now, more than ever before, it is subject to manipulation and myths.

This book offers the lectures given during the cycle called From Memory… on the 2nd Republic, 75 years on in time, coinciding with the centenary of the Council for the Extension of Studies. The aim was to provide a purely historic reflection on different aspects of that period, highlighting the contribution made by the arts, literature and science.

Revista eidon

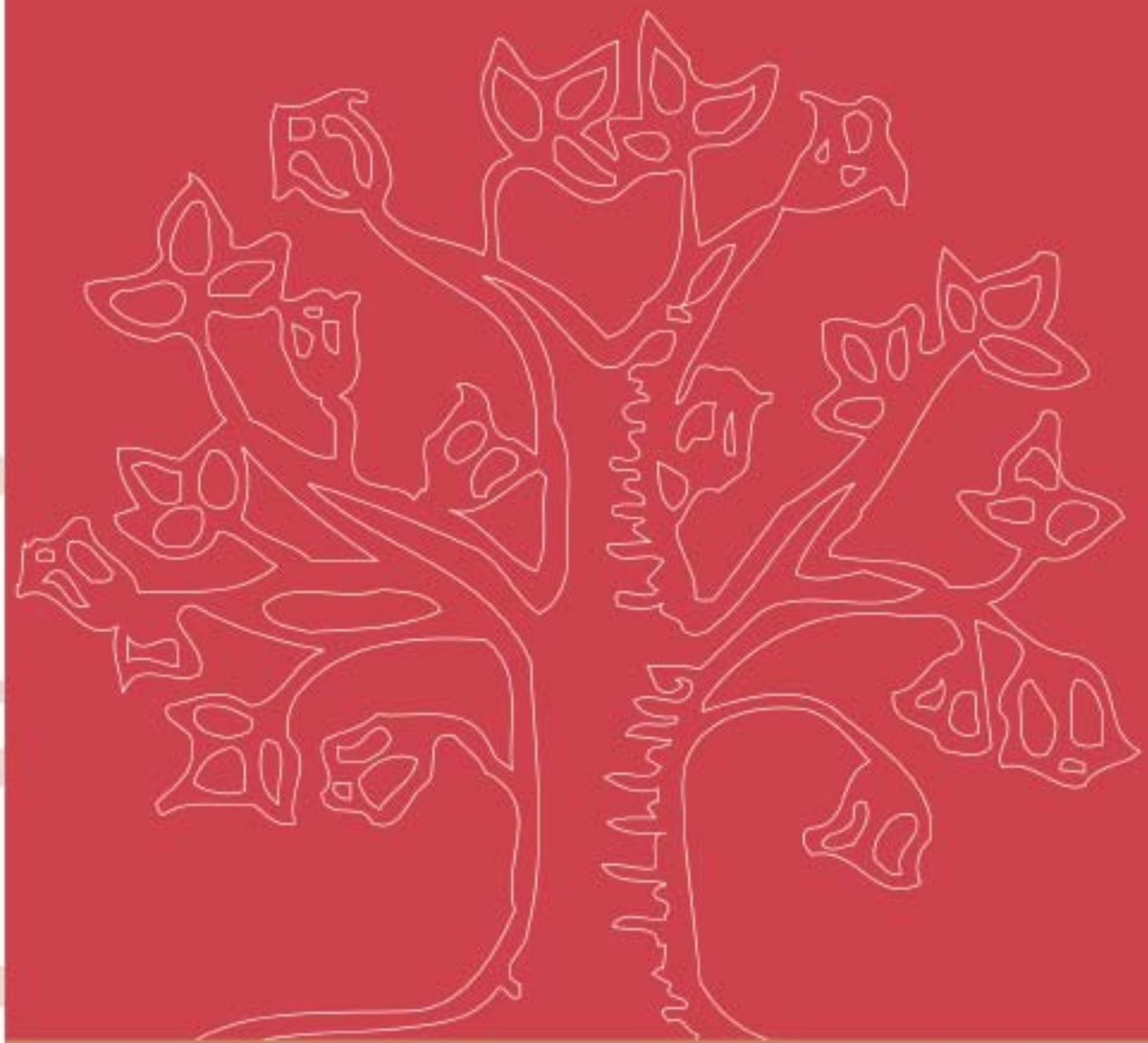
eidon es cauce e instrumento de expresión de ideas, además de plataforma de promoción de la cultura científica y humanística y portavoz de la Fundación. Desde su primera publicación, Eidon ha contado con un prestigioso y creciente elenco de colaboradores y expertos, proveniente de las distintas áreas del conocimiento y de la cultura científica y humanística. Los autores que han ido llenando sus páginas han consolidado la revista como un espacio de comunicación y diálogo peculiar, sin igual en la vida cultural española. Pocas veces se reúnen primeras voces del ámbito científico, literario o histórico con un mismo objetivo: el que da origen al nombre de la revista, eidon, que significa mirar, ver, entender.

En este bienio ha recogido opiniones sobre el derecho y la salud, la mujer y la salud, la salud pública o un balance del año de la ciencia 2007

eidon tiene como objetivo crear una plataforma de encuentro y foro de debate sobre los problemas que ocupan a la sociedad española en general, pero especialmente en lo relacionado con las ciencias de la salud. En este bienio ha recogido opiniones sobre el derecho y la salud, la mujer y la salud, la salud pública o un balance del año de la ciencia 2007. Todos ellos temas de gran actualidad y que se recogen en las líneas de trabajo de la propia entidad.

THE EIDON JOURNAL

EIDON's aim is to create a platform that offers a meeting point and debate forum on problems that concern Spanish society in general, and problems related to health sciences in particular. In this two-year period, opinions have been offered on law and health, women and health, public health, and a look back on science in 2007. All these subjects are extremely topical, and are also analysed in the Foundation's own work lines.



RESUMEN DE ACTIVIDADES
SUMMARY OF ACTIVITIES

Jornadas y Conferencias

Política Sanitaria

El sistema sanitario ante situaciones de crisis
Madrid, 7 de mayo de 2007

Tres décadas de evolución de la Atención Primaria en España (1976-2006)
Madrid, 23 de mayo de 2006

Tabaco o salud 2006
Madrid, 19 - 20 de enero de 2006

Inmigración: sociedad y sanidad.
Madrid, 28 de septiembre de 2005

Tabaco o Salud.
Madrid, 25 de febrero de 2004

Debates en torno a la calidad del acto médico.
Madrid, 13 de febrero de 2003

La visita médica: un debate pendiente.
Madrid, 15 de enero de 2003

Uno o diecisiete modelos de sanidad.
Madrid, 10 de octubre de 2002

Diálogo europeo sobre innovación y salud: la situación en España.
Madrid, 28 de Mayo de 2002

La gestión hospitalaria en España después del año 2000.
Madrid, 10 de febrero de 2000

El hospital ideal ante el tercer milenio.
Madrid, 11 de noviembre de 1999

Formación continuada de las profesiones sanitarias: Retos y expectativas.
Madrid, 18 de noviembre de 1998

La dimensión europea de la política sanitaria nacional y regional.
Sevilla, 7 de febrero de 1997

La industria farmacéutica en el año 2000.
Barcelona, 29 de mayo de 1996

Alternativas a la gestión centralizada de centros y servicios sanitarios
Madrid, 25 de abril de 1995

Modelos de coparticipación del usuario en la financiación de la sanidad pública.
Madrid, 27 de octubre de 1994

Análisis del sistema sanitario español.
Madrid, 5 de mayo de 1994

Economía y salud: la financiación del medicamento.
Madrid, 23 de abril de 1993

La oportunidad de la reforma sanitaria.
Madrid, 12 de diciembre de 1992

Repercusiones en la política sanitaria por el Acuerdo de Maastricht.
Madrid, 30 de noviembre y 1 de diciembre de 1992

Ciencia e Investigación

Clostridium difficile: un patógeno emergente
Madrid, 27 de noviembre de 2007

Jornada sobre Imagen Molecular
Madrid, 5 de octubre de 2007

La Investigación Clínica en la enfermedad de Alzheimer: Realidades y retos
Madrid, 29 de noviembre de 2006

Nanotecnología, la revolución de lo pequeño
Madrid, 17 de octubre de 2006

Jornada sobre Endocarditis Infecciosa (EI)
Madrid, 5 de octubre de 2006

Ciclo Celular y Cáncer
Madrid, 17 de febrero de 2005

Virus de importación con alto riesgo sanitario
Madrid, 6 de mayo de 2004

Edición científica en el medio digital.
Madrid, 13 y 14 de octubre de 2004

Priones, vacas locas y salud pública.
Madrid, 25 de abril de 2001

Células madre, tejidos y órganos: mitos y realidades.
Madrid, 29 de marzo de 2001

La medicina del futuro: genética y terapéutica.
Madrid, 26 de octubre de 2000

Impacto sanitario y medioambiental de los productos transgénicos.
Madrid, 29 de mayo de 2000

La investigación: factor clave para el desarrollo competitivo de los países. Richard Sykes.
Madrid, 1 de diciembre de 1999

Delineando el futuro de la medicina: aplicaciones presentes y futuras de la farmacogenómica. Allen D. Roses.
Madrid, 4 de noviembre de 1999

La promesa de la ciencia como oportunidad de desarrollo.
Madrid, 27 de mayo de 1999

Curso "Uso y abuso del placebo en los ensayos clínicos".
Madrid, 10 de mayo de 1999

Jornadas y Conferencias

Los retos de la medicina del próximo milenio: ¿Necesita el trasplante de órganos animales una moratoria? El estado de la ciencia.
Madrid, 22 de junio de 1998

Los retos de la medicina del próximo milenio: envejecimiento y deterioro neurológico.
Madrid, 9 de febrero de 1998

Situación actual de las encefalopatías espongiformes. ¿Un riesgo controlado?
Madrid, 25 de junio de 1997

Los brotes epidémicos en la actualidad. Nuevos y viejos patógenos: legionellosis.
Madrid, 19 de febrero de 1997

Sida en España, una situación preocupante.
Madrid, 28 de noviembre de 1996

Uniendo la investigación básica y clínica.
Madrid, 25 de mayo de 1995

Medicinas alternativas. ¿Mito o realidad?: Homeopatía.
Madrid, 6 de abril de 1995

VIII Ateneo de Bioética. El nuevo profesionalismo. El médico que deseamos para el siglo XXI
Madrid, 25 de octubre de 2006; Sevilla, 6 de marzo de 2007; Murcia, 1 de diciembre de 2007

Ensayos clínicos sin interés comercial
Madrid, 24 de mayo de 2006

Intimidad, confidencialidad y secreto médico
Madrid, 26 de octubre de 2005

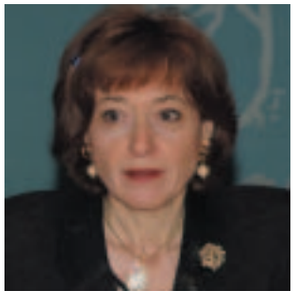
Ensayos clínicos en psiquiatría:¿es ético el uso del placebo?
Sevilla, 30 de junio de 2005. Barcelona, 1 de diciembre de 2004. Madrid, 10 de junio de 2004

Consumo y control de drogas: Reflexiones desde la ética
Madrid, 17 de diciembre de 2004

Jornadas sobre Farmacogenética
Barcelona, 11 de noviembre de 2004. Valencia, 18 de noviembre de 2004.

VII Ateneo de Bioética. Humanidades Médicas. Situación Actual.
Madrid, 24 de junio de 2004

| S.A.R. Infanta Dª Cristina



| Nöelle Lenoir

| Theresa Zabell

| Ernest LLuch

| Mariano Barabacid

La investigación clínica de medicamentos en España.
Madrid, 1 de marzo de 1994

La investigación en el campo de la farmacología preclínica en España.
Madrid, 14 de diciembre 1993

Bioética

Ética en cuidados paliativos
Madrid, 31 de enero de 2007

VI Ateneo de Bioética. Bioderecho y bioética: una cooperación necesaria.
Madrid, 5 de febrero de 2003

Derechos humanos de las personas mayores.
Madrid, 7 de marzo de 2002

Salud e Intimidad: Protección de Datos en el Entorno de la Investigación Clínica en España.
Madrid, 22 de marzo de 2002

Jornadas y Conferencias

V Ateneo de Bioética: La deliberación en bioética.
Madrid, 28 de junio de 2001

IV Ateneo de Bioética: La narrativa del paciente: clínica, comunicación y bioética.
Madrid, 19 de septiembre de 2000

III Ateneo de Bioética: Comunicación y Salud.
Madrid, 19 de enero de 2000

II Ateneo de Bioética: Bioética para clínicos.
Madrid, 18 de junio de 1999

Las drogas a debate: Nuevos patrones y tendencias de consumo.
Madrid, 15 de febrero de 1999

I Ateneo de Bioética: protocolos de procedimientos quirúrgicos, cuidados paliativos y orígenes de la bioética.
Madrid, 20 de octubre de 1998

El modelo español de trasplantes y su proyección internacional.
Madrid, 20 de octubre de 1998

Las drogas a debate: los programas de sustitución en España.
Madrid, 21 de mayo de 1998

En las fronteras de la vida: Ciencia y ética de la clonación.
Madrid, 16 de enero de 1998

Las drogas a debate: Programas de reducción de riesgos. Una perspectiva internacional.
Barcelona, 26 de mayo de 1997

Limitación de las prestaciones sanitarias.
Madrid, 26 de junio de 1996

Morir con dignidad: Dilemas éticos al final de la vida.
Madrid, 25 de octubre de 1995

La responsabilidad de los médicos y centros hospitalarios frente a los usuarios de la sanidad pública y privada.
Madrid, 18 de octubre de 1993

Ciclo *Con otra mirada*

Conferencias celebradas en 2006

Ignacio Martínez de Pisón

Conferencias celebradas en 2005

Carme Riera
José Mª Merino

Conferencias celebradas en 2004
Justo Navarro
Fernando Savater
Javier Tomeo
Luis Alberto de Cuenca

Conferencias celebradas en 2003
Raúl Guerra Garrido
Luciano G. Egido

Conferencias celebradas en 2002
José Jiménez Lozano
Roberto Bolaño
Alfredo Bryce Echenique
Antonio Pereira

Conferencias celebradas en 2001
Enrique Vila-Matas
Antonio Gamoneda
Belén Gopegui
Ángel González

Conferencias celebradas en 2000
Soledad Puértolas
Julio Llamazares
Gustavo Martín Garzo
Luis Mateo Díez
Josefina Aldecoa
Jorge Edwards
Andrés Trapiello
Miguel Sánchez-Ostiz

Conferencias celebradas en 1999
Juan José Millás
Luis Landero
Luis García Montero
Manuel Rivas
Almudena Grandes
Álvaro Pombo

Ciclo *Con voz propia: la historia de la ciencia contemporánea narrada por sus protagonistas*

Paul Berg, Premio Nobel en Química1980.
Madrid, 24 de mayo de 2001

Stanley Cohen, Premio Nobel de Medicina en 1986. Madrid, 13 de noviembre de 2000

Jornadas y Conferencias

Arthur Kornberg, Premio Nobel en Medicina 1959. Madrid, 18 de septiembre de 2000

Har Gobind Khorana, Premio Nobel de Medicina en 1968. Madrid, 22 de junio de 2000

Max Ferdinand Perutz, Premio Nobel en Química 1968. Madrid, 13 de marzo de 2000

Ciclo *Evolución y Genoma*

La evolución y las enfermedades del ser humano. Madrid, 27 de octubre de 2003

Genómica y proteómica en el descubrimiento de nuevos fármacos. Madrid, 23 de septiembre de 2003

Genética a la inversa. Madrid, 19 de mayo de 2003

¿Es el Hombre sólo un Animal Más? Lo que la ciencia puede – o no – decir sobre nosotros mismos. Madrid, 12 de noviembre de 2002

Vivir con… VIH/SIDA. Madrid, 9 de diciembre de 2004

Vivir con… Obesidad y Diabetes. Madrid, 1 de diciembre de 2004

Vivir con… Parkinson. Madrid, 22 de abril de 2004

Vivir con… Asma. Madrid, 17 de junio de 2003

Vivir con... Fobias. Madrid, 21 de noviembre de 2002

Seminarios sobre *Innovación en Atención Primaria*

La organización de los servicios de Atención Primaria. Madrid, febrero, junio, septiembre y noviembre de 2007

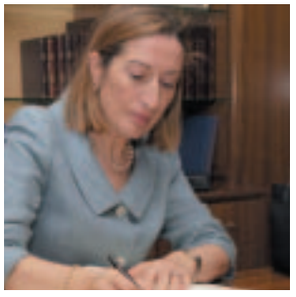
La Capacidad de Respuesta Clínica de la Atención Primaria. Madrid, marzo, julio, septiembre y octubre de 2006

Coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada. Madrid, febrero, junio, septiembre y noviembre de 2005

| Arthur Caplan

| Sydney Brenner

| Juliana Fariña


| Ana Pastor

| Ángeles Maestro

Presentación del libro "The Common Thread. A Story of Science, Politics, Ethics and the Human Genome". Madrid, 7 de mayo de 2002

Ciclo *Vivir con...*

Vivir con… … Epilepsia. Madrid, 16 de octubre de 2006

Vivir con… Cáncer de mama. Madrid, 25 de octubre de 2005

Ciclo *Desde la memoria. Historia, medicina y ciencia en tiempos de...*

Desde la memoria. Historia, medicina y ciencia en tiempos de… la II República. Madrid, febrero de 2007

Desde la memoria. Historia, medicina y ciencia en tiempos de… Cajal. Madrid, marzo y abril de 2006

Desde la memoria. Historia, medicina y ciencia en tiempos de... El Quijote.
Madrid, abril y mayo de 2005

Ciclo *En tierra de nadie: conversaciones sobre ciencias y letras*

La percepción de lo real
Madrid, 12 de noviembre de 2007

El dolor
Madrid, 22 de octubre de 2007

La libertad
Madrid, 22 de marzo de 2007

La creatividad
Madrid, 15 dejunio de 2006

La visión de las mujeres
Madrid, 18 de enero de 2006

Ciencia versus Narrativa.
Madrid, 7 de noviembre de 2005

Línea Editorial

Guías de ética en la práctica médica

Intimidad, Confidencialidad y Secreto

Ética en cuidados

Desde la memoria: historia, medicina y ciencia en tiempos de…

El Quijote

Cajal

La II República

Innovación en Atención Primaria

Coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada (2005)

La capacidad de respuesta clínica de la Atención Primaria (2006)

OTROS TÍTULOS

Ética en la práctica clínica

Con otra mirada

Consumo y control de drogas: reflexiones desde la ética

El Sistema Sanitario ante situaciones de crisis

Tres décadas de evolución de la Atención Primaria en España (1976-2006)

BIBLIOTECA DE CLÁSICOS DE LA MEDICINA Y DE LA FARMACIA ESPAÑOLAS

Fondo editorial de la colección

Examen Apothecariorum.
Pedro Benedicto Mateo. Barcelona, 1521.

Libro de las cuatro enfermedades cortesanas.
Luis Lobera de Ávila. Toledo, 1543.

Historia de la composición del cuerpo humano.
Juan Valverde de Hamusco. Roma, 1556.

La materia medicinal de Pedacio Dioscórides.
Andrés Laguna. Segovia, 1566.

Sitio, naturaleza y propiedades de la Ciudad de México.
Diego Cisneros. México 1618.

Noticias de el Caphe. Discurso Philosophico.
Juan de Tariol. Valladolid, 1692.

Instrucción sobre el modo más seguro y económico de transportar plantas vivas.
Casimiro Gómez Ortega. Madrid, 1779.

Quinología. Suplemento a la Quinología.
Hipólito Ruiz. Madrid, 1792.

Disertaciones sobre la raíz de la ratánhia, de la calaguala y de la china y acerca de la yerba llamada canchalagua.
Hipólito Ruiz. Madrid, 1796

Método de la nueva nomenclatura química de M.M. Morveau, Lavoisier, Bertholet y de Fourcroy.
Pedro Gutiérrez Bueno. Madrid, 1798.

Flora Peruviana et Chilensis.
Hipólito Ruiz y José Antonio Pavón.
Madrid, 1798-1802, 3 vols.

El Arcano de la Quina.
José Celestino Mutis. Madrid, 1828.

Modus faciendi cum ordine medicandi.
Milagro Laín y Doris Ruiz Otín, 2001

COLECCIÓN DEBATES

Fondo editorial de la colección

Serie: Política Sanitaria

Análisis del sistema sanitario español

Modelos de coparticipación del usuario en la financiación de la sanidad pública

Alternativas a la gestión centralizada de centros y servicios sanitarios

La dimensión europea de la política sanitaria nacional y regional

Serie: Ética y Humanidades

La responsabilidad de los médicos y centros hospitalarios frente a los usuarios de la sanidad pública y privada

Morir con dignidad: Dilemas éticos en el final de la vida

Limitación de las prestaciones sanitarias

En las fronteras de la vida: Ciencia y ética de la clonación

Las drogas a debate: Ética y programas de sustitución

Drogas: Nuevos patrones y tendencias de consumo

Serie: Investigación y Ciencia

La investigación preclínica y clínica de los medicamentos en España

Serie: Informes de la Fundación

Informe sobre clonación: En las fronteras de la vida

REVISTA EIDON

Revista de la Fundación de Ciencias de la Salud

Otras Actividades y Proyectos

Bioética

Bioética para clínicos

EURETHNET

Formación

Plan de Formación para Organizaciones de Pacientes

Programa de Comunicación y Salud para Hospitales

Programa de Comunicación y Salud, aspectos generales

Programa de Formación y Consulta Drogas y Atención Primaria

PIRÁMYDE (Programa Informático de Razonamiento Médico y Evaluación Clínica)

Cuaderno de vacaciones “Esto es vida: educando para la salud en vacaciones”

Medioambiente y salud

Teatro para la educación ambiental *GAIA*

Educación para la higiene y la salud y acceso al agua potable en Guinea Ecuatorial

Premios de la Fundación

Jornadas Homenaje a la Investigación Biomédica Española

Premios de Información en Ciencias de la Salud

Premio Nacional de Investigación “Cátedra Severo Ochoa” en Biología y Biomedicina

Otros

Biblioteca Digital Dioscórides

Exposición: Flora Peruviana et Chilensis