FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

Foundation for Health Sciences
Report on Activities

MEMORIA DE ACTIVIDADES **2008 | 2009**

Presentación

Desde sus orígenes la Fundación de Ciencias de la Salud 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 ocurre, por ejemplo, con todos aquellos que no están bien cubiertos por la enseñanza universitaria, instituciones que tienen dimensiones tan enormes que les 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.

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 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 últimos años, aquellos que cubre la presente Memoria. Como el lector podrá advertir, 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. Este rápido y progresivo incremento de las actividades formativas ha permitido agrupar toda nuestra oferta docente en una Cartera de Formación que en la actualidad está compuesta por cursos monográficos de diferente tamaño y amplitud sobre temas tan variados como la bioética, tanto general como especializada por áreas, los problemas de la comunicación, las humanidades médicas, la metodología del ensayo clínico, la ética de la investigación básica y con seres humanos, y un largo etcétera.

A esa cartera básica vamos añadiendo nuevos programas en áreas también nuevas, como son las relacionadas con la ética de las organizaciones sanitarias, los problemas relativos a la inmigración, la igualdad de género, etc. Nuestras consignas son siempre dos: una, la fundacional, tratar estos temas *prudenti diligentique animo,* con ánimo prudente y diligente; y la segunda, la máxima exigencia de calidad y rigor en su enfoque. Para nuestra satisfacción, vemos que este esfuerzo es reconocido como tal por parte del sector sanitario, que cada vez demanda en mayor número nuestros cursos y avala nuestras actividades. Creemos que con ello no sólo hacemos honor de nuestros fines fundacionales, sino que también contribuimos, en la medida de lo posible, a la mejora de la formación continuada de los profesionales sanitarios y por tanto a la atención que puedan prestan a los ciudadanos.

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. 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, cuyo propio tamaño hace que reaccionen más lentamente. Es natural que así suceda. 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”.

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

Diego Gracia
Presidente del Patronato

Introduction

From the very beginning, the Foundation for Health Sciences has always tried to fulfil its most important foundational objective: to serve as a meeting place for all stakeholders in the health sector, the Public Administration, private business, professionals and society. Many institutions work in this field, but even so there are many areas that are hard to serve or are simply neglected. In the area of teaching, for example, this can be seen in subjects that are not fully covered by university teaching, and are left in the hands of such massive institutions that it is very hard, if not impossible, to meet new needs that arise in the evolution of our society and culture.

The aim of the Foundation for Health Sciences is not to compete with anybody, but to help everyone achieve objectives that are useful or necessary in order to increase the quality of our health system. We seek to be useful in our setting, organising activities with high added value, which will therefore enrich the system itself, its professionals and its users. We try to be present wherever we observe deficiencies and feel that we could offer a solution or support. We try to serve everyone, i.e., the Spanish society as a whole.

This is the spirit that we have followed in recent years, as covered in this Report. As the reader will observe, we have substantially increased our presence in the world of health professional training. Changes occur in the area of health at neck-breaking speed, and it is absolutely essential to keep up to date, because the health, well-being and even the life of our fellow citizens depend on it. This rapid and progressive increase in training activities has brought our teaching offer to be organised in a Training Portfolio that currently consists of subject courses of different sizes and breadths on a variety of topics such as bioethics, both general and specialised by area, communication problems, medical humanities, clinical trial methodology, ethics of basic research and involving human beings, and a long etcetera.

We are adding new programmes to this basic portfolio. Examples of these new areas are those related to ethics in health organisations, problems related to immigration, gender equality, etc. We always have two mottoes: first, to deal with these subjects prudenti diligentique animo *- with prudent and diligent purpose, and second, making maximum demands on quality and rigour of focus. It is to our satisfaction that we have seen this effort being acknowledged by the health sector, which increasingly demands our courses and vouches for our activities. We believe that this way we not only fulfil our foundational objectives but we also contribute as much as we can to improving health professionals' on-going training, and therefore the care they provide citizens.*

For many years now, at least since Max Weber's times, we have known that big institutions inevitably create an enormous amount of bureaucracy, which despite being useful for their internal organisation and necessary for their very survival, limits their charismatic potential, which, in this case, means their innovative capacity and their sensitivity to change. Therefore, it is increasingly important to have small, agile institutions that have a great creative capacity and are very sensitive to change. They are a necessary complement to big institutions, which by their very size makes them react more slowly. It is natural that this should be so. Using Weber's reasoning, it can be deduced that it is not possible to make a circle square and have both elements - bureaucracy and charisma - in a single institution, solidness goes with big organisations and agility goes with the small ones. They are both necessary and they both have their own place.

In the area of health, it is of paramount importance to understand this. Traditional health institutions are of gigantic proportions. This includes teaching institutions - faculties of medicine - and also health care institutions - Medical insurance systems and National health systems. Within the general system of society, the health sub-system is one of the most numerous ones, to the extent that it covers a professional group of well over half a million people in the case of Spain. This gives the sub-system its own particular characteristics, with enormous positive achievements, which we all want to preserve and enhance, but it also has faults and inertia that have to be corrected, or, at least, minimised.

The Foundation for Health Sciences was created with the vocation to serve this objective, and it feels that this has indeed been fulfilled as far as possible, since the very start. We are a small group of people with faith in what we do. We are convinced that by setting realistic targets that match our capacity, and always seeking maximum quality, we do indeed fulfil our vocation and serve Spanish health. We are not a profit-making institution. We do not seek benefit for ourselves but we try to contribute, as far as we can, to achieve the objective that should always guide the work of all social actors: "common good".

Diego Gracia
President of the Board of Trustees

We are a small group of people with faith in what we do. We are convinced that by setting realistic targets that match our capacity, and always seeking maximum quality, we do indeed fulfil our vocation and serve Spanish health

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 6th February 1991 by agreement of the Board of Trustees and affidavit of Mr. José Manuel Pérez-Jofre Esteban, member of the adrid 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 in History of Medicine and Director of the Master's Degree in Bioethics at the Faculty of Medicine of the Complutense University of Madrid. 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 Microbiología y Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

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

Vocal *Member*
José M. Mato

Director General de CIC bioGUNE y CIC biomaGUNE. Profesor de Investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Ex-Presidente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Premio Nacional de Investigación en Medicina 2005.

Director General of the Cooperative Research Centres CIC bioGUNE and CIC biomaGUNE. Professor in Research at the Spanish Scientific Research Council (CSIC). Former Chairman of the Spanish Scientific Research Council (CSIC). National Award in Medical Research, 2005.

Vocal *Member*
Javier Puerto

Catedrático de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica y Director del Museo de la Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid. Miembro de la Real Academia Nacional de Farmacia.

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. Appointed Member of the Royal National Academy of Pharmacy.

Vocales GSK

GSK Members

José Cadórniga

Emilio Díez

Gonzalo París

J. Manuel Pérez Santos

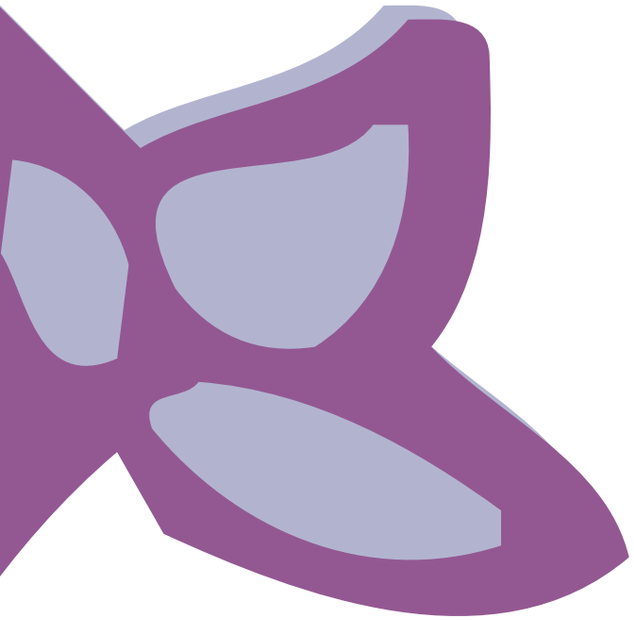
Secretario *Secretary*
José Miguel Colldefors

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, the Foundation for 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 izquierda a derecha y de arriba abajo: Cristina Bernis, Teresa Ortiz, Concha Colomer, Flora de Pablo y Mª Jesús Santesmases

Ciclo Mujer y salud: una perspectiva integral

Madrid, enero, febrero y marzo de 2008

Participantes

Cristina Bernis, Concha Colomer Diego Gracia, Teresa Ortiz, Flora de Pablo, Eulalia Pérez Sedeño, Javier Puerto, Mª Jesús Santesmases

Temas Tratados

Morbilidad femenina diferencial · Transversalidad de género en las políticas de la salud · Las mujeres y las actividades sanitarias en la historia europea · Investigación biomédica en el s XXI: desde la política científica al género

Las diferencias de género que afectan a la salud están claramente asociadas a las situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres. La primera, atañe a la reproducción: las mujeres asumen los papeles de reproducción y producción, mientras que los hombres sólo se ocupan de la producción. Por esta razón, muchas enfermedades se expresan de manera diferente en las mujeres. Así ocurre con los problemas osteomusculares, los desórdenes nutricionales, las anemias o las enfermedades metabólicas asociadas.

Hay muchos indicadores que se utilizan para valorar las diferencias de salud entre hombres y mujeres. En general, las mujeres siempre se perciben con una peor salud, duermen menos horas y, en los últimos años, se han producido curiosos hechos en relación con el género. Por ejemplo, a finales del siglo XX, ha aumentado más la talla de las mujeres que la de los hombres; el índice de masa corporal también ha variado y, con ello, el aumento de la liposidad.

Los comportamientos de riesgo han sufrido fuertes cambios. Tradicionalmente sólo los hombres fumaban, consumían drogas o alcohol, pero en las últimas décadas los comportamientos femeninos se han masculinizado y el consumo de tabaco y el de alcohol es ya más alto en las chicas adolescentes.

Cycle on Women and health: an overall perspective

Gender differences that affect health are clearly associated with situations of inequality between men and women. The first difference is related to reproduction: women have roles in reproduction and production, while men only have a role in production. This is the reason why many illnesses are expressed differently in women. Such is the case, for instance, of osteomuscular problems, nutritional disorders, anaemias and associated metabolic diseases.

Los comportamientos de riesgo han sufrido fuertes cambios. Tradicionalmente sólo los hombres fumaban, consumían drogas o alcohol, pero en las últimas décadas los comportamientos femeninos se han masculinizado

El ciclo *Mujer y salud: una perspectiva integral* se celebró en colaboración con la FECYT (Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología) y el Instituto Internacional

Arriba: Representación teatral de la obra *Ética de los incentivos: Fijar, limpiar y dar esplendor.* Abajo: Ricard Meneu, Francesc Borrell, Andrés Rabadán y Manuel de los Reyes

IX Ateneo de Bioética. Ética de los incentivos a profesionales sanitarios

Madrid, 21 de mayo de 2008

Participantes

Francesc Borrell, Diego Gracia, Ricard Meneu, Andrés Rabadán, Manuel de los Reyes

Temas Tratados

- Ética de los incentivos: pros y contras
- Ética de los incentivos: fijar, limpiar y dar esplendor
- Incentivos a los profesionales sanitarios: la situación actual

La compensación económica por objetivos cumplidos es una práctica consolidada en el mundo empresarial. Desde hace algunos años también lo es en el mundo de la sanidad, tanto en la Atención Primaria como en la Atención Especializada. La reducción de los costes de hospitalización, de la factura farmacéutica y de la lista de espera son algunos de sus resultados más prometedores. En muchos casos, estos incentivos suponen cantidades económicas que empiezan a ser significativas. Sin embargo, algunas voces empiezan a cuestionarse el fundamento ético de esta práctica.

Los incentivos no son ni buenos ni malos por sí mismos, sino que todo depende del uso que se les dé. Se pusieron en marcha para solventar un grave problema de justicia: tratar de manera diferente al profesional que se esfuerza del que no lo hace. Su impacto en la actualidad es importante; en general, en sentido positivo, pero en ocasiones, también en sentido negativo. A este respecto, los criterios para su distribución deben ser conocidos por la sociedad en su conjunto, en tanto en cuanto la sanidad es uno de los servicios que más directamente incide en la población. Y es que la incentivación basada sólo en criterios economicistas puede llevar a la desmotivación del profesional sanitario.

La incentivación basada sólo en criterios economicistas puede llevar a la desmotivación del profesional sanitario

9th Athenaeum of Bioethics. The ethics of incentives for health professionals

Economic compensation for meeting targets is a regular practice in the business world. This is the case in the health setting. The results appear to go down well on all sides with reductions in hospitalisation costs, pharmacy bills, waiting lists, etc., and for many professionals economic compensation is now becoming quite significant. However, all that glitters is not gold, and concerns are starting to arise in some cases, about whether this practice is jeopardising professional integrity.

De arriba abajo: Rafael Bravo, Julio Bonis, Juan Gérvas, Miguel Amengual, Olga Pané, Guadalupe Carmona, Luis Alberto García, Carlos Hernández-Salvador y Julián Librero

El mejor uso del conocimiento en clínica, gestión e investigación. Ciencia y tecnología de la información en medicina

Madrid, 21 de mayo de 2008

Participantes

Miguel Amengual, Julio Bonis, Rafael Bravo, Guadalupe Carmona, Luis Alberto García, Juan Gérvas, Carlos Hernández Salvador, Julián Librero, Olga Pané

Temas Tratados

Ver sumario de la edición de esta jornada en la página 68

Desde hace más de 30 años se discute el papel de los avances tecnológicos aplicados a la práctica médica. Se ha producido un crecimiento exponencial de la información y del acceso a ésta en todos los aspectos. Las nuevas tecnologías no son sólo una herramienta más, sino que constituyen algo tan potente que van a cambiar, y ya lo están haciendo, la forma de trabajar de los médicos. Si hablamos del mejor uso del conocimiento en clínica, en gestión e investigación, la palabra clave es accesibilidad: física, porque la información está donde se necesita; funcional, cuando se utiliza el formato adecuado. Es necesario aprender a utilizar críticamente la información y si hablamos de ubicuidad y rapidez hay que hacerlo de Internet y de nuevas tecnologías y el sistema de ayuda de toma de decisiones. Tan importante es la accesibilidad, la ubicuidad y la rapidez, que todos los prototipos, sistemas, proyectos de nuevas tecnologías e historia clínica informatizada de nuestro país han contemplado el acceso a Internet y el acceso a la información científica algo esencial en la práctica de la profesión médica. La apuesta más importante que se ha realizado en España dentro de este área ha sido la creación de la base de datos BIFAP. Este proyecto nació con la idea de crear una base de datos integrada, centrada en el médico de atención primaria, que consiste en recabar información procedente de consultas informatizadas de médicos con el objetivo final de utilizarla como fuente de información destinada para estudios fármacoepidemiológicos.

Improved use of knowledge in clinical practice, management and research. Science and information technology in medicine

For over 30 years now, there has been a debate on the role of technological progress applied to medical practice. In recent years there has been substantial growth in information and access thereto in every aspect. New technologies are not simply another tool; they are so powerful that they will change the way doctors work, and indeed are doing so already.

Es necesario aprender a utilizar críticamente la información y si hablamos de ubicuidad y rapidez hay que hacerlo de Internet y de nuevas tecnologías

De izquierda a derecha y de arriba abajo: Miguel Sánchez, Ricardo De Lorenzo, Ramiro González Fandós, Rogelio Altisent, José Luis Monzón, Diego Gracia, Isacio Siguero, Juan José Rodríguez Sendín, Víctor J. Suberviola

Ética en la objeción de conciencia en medicina

Madrid, 29 de mayo de 2008

Participantes

Rogelio Altisent, Ricardo De Lorenzo, Ramiro González Fandós, Diego Gracia, José Luis Monzón, Juan José Rodríguez Sendín, Miguel Sánchez, Isacio Siguero, Víctor J. Suberviola

Temas Tratados

La objeción de conciencia del personal médico: El derecho ante la objeción de conciencia · La objeción de conciencia y deontología médica · Ética de la objeción de conciencia · **La objeción de conciencia en la clínica médica:** La objeción de conciencia en la relación clínica · La objeción de conciencia en el origen de la vida · La objeción de conciencia en el final de la vida

Polémica y compleja. Son dos de los adjetivos más utilizados cuando se habla de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario. Los profesionales se encuentran con frecuencia ante un conflicto entre dos deberes: el de respetar las decisiones de los pacientes, de los superiores o de los reglamentos, y el de ser consecuentes con sus propias creencias y valores. No es fácil actuar ante una objeción, pero se trata de un derecho fundamental, como lo es para el paciente exigir la mejor prestación sanitaria. Aunque la objeción en estos casos se aborde con el máximo respeto, se alzan voces muy diferentes. Existen dos posturas extremas: para unos, se trata de un derecho humano primario del que el profesional siempre puede echar mano y ante el que cede la exigencia de cualquier otro precepto, ley o norma. Otros, por el contrario, consideran que la ley ha de poderse cumplir y que, por tanto, los ciudadanos tienen derecho a que los profesionales sanitarios satisfagan sus necesidades, incluso cuando éstas van contra su conciencia, siempre que no exista otro medio de hacer accesibles tales prestaciones.

La objeción es un derecho fundamental que afecta tanto a médicos como a pacientes. Es necesario que se de a conocer por parte del profesional de forma voluntaria y con tiempo suficiente para poder organizar los servicios y atender de la mejor manera posible al usuario del sistema sanitario. No se debe discriminar a ningún profesional a causa de sus principios, pero también es cierto que la defensa de esos principios no puede lesionar los derechos, legalmente establecidos, que pueda reclamar un paciente.

Los profesionales se encuentran con frecuencia ante un conflicto entre dos deberes: el de respetar las decisiones de los pacientes, de los superiores o de los reglamentos, y el de ser consecuentes con sus propias creencias y valores

Ethics in conscientious objection in medicine

Doctors are often faced with two contradicting obligations. First, to respect the decisions of their patients, superiors and regulations; second, to act in accordance with their own beliefs and values. Objection is a fundamental right, just as it is a patient's right to demand the best healthcare and although it must be approached with maximum respect, there are many different opinions. Some people feel that it is a primary human right that a professional can always exercise, above any other obligation. Others believe that the law must be respected and therefore citizens have the right for health professionals to meet their needs.

Este seminario de debate fue el marco de presentación de la tercera de las *Guías de ética en la práctica médica*, que lleva el mismo nombre. El proyecto se realiza en colaboración con la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial

De izquierda a derecha: Gregorio Varela, Barbara Fielding, José M. Mato, Anne de la Hunty, Lina Badimón, Nita Forohui, Emilio Díez y Roberto Sabrido, Presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, quien clausuró la jornada

Jornada sobre Nutrición y Salud

Madrid, 19 de noviembre de 2008

Participantes

Lina Badimón, Emilio Díez, Barbara Fielding, Nita Forohui, Chris Hickey, Anne de la Hunty, Ricardo Martí Fluxá, José M. Mato, Gonzalo París, Roberto Sabrido, Gregorio Varela

Temas Tratados

Iniciativas europeas en torno a la nutrición y la salud · Proyecto HEPADIP sobre síndrome metabólico · Proyecto EPIC sobre nutrición y cáncer · Proyecto EARNEST, sobre nutrición infantil · La situación en España y otras iniciativas · Nutrición y enfermedades cardiovasculares · Nutrición y enfermedades hepáticas

Sabemos qué es una dieta saludable y sabemos que seguirla es una de las mejores decisiones que podemos tomar. Ahora más que nunca, conocemos las propiedades de los alimentos, pero resulta curioso comprobar que la mayoría de los ciudadanos se alimenta mal, por exceso, por defecto o, simplemente, porque no disponen de tiempo para dedicar a la alimentación el tiempo que merece.

Los hábitos alimentarios de los españoles han sido los que más rápida y profundamente han cambiado en Europa y, en general, la tendencia no ha sido positiva. Detrás de afirmaciones tan extendidas como la necesidad de incluir verduras y frutas en la dieta, se encuentran muchos estudios que han evidenciado lo que se intuía por mera asociación. Todos concluyen que la nutrición es uno de los pilares de la salud. La evidencia científica demuestra que entre un 30% y un 40% de los distintos tipos de cáncer se podrían prevenir con medidas relacionadas con la dieta, el control del peso y la actividad física, pero también es cierto que la alimentación está directamente relacionada con la situación socioeconómica de la población. Los distintos estudios han demostrado que las dietas están condicionadas por el nivel económico y por la educación. Incluso, el nivel social influye en la práctica o no de ejercicio.

La evidencia científica demuestra que entre un 30% y un 40% de los distintos tipos de cáncer se podrían prevenir con medidas relacionadas con la dieta, el control del peso y la actividad física

Nutrition and Health

We know what a healthy diet consists of and we know that following it is one of the best decisions that we can make. Now more than ever before we understand the different properties of food, but strangely it has been observed that majority of people have a poor diet because they eat too much, too little, or they are simply in too much of a rush to spend time on eating as it indeed deserves. Scientific evidence demonstrates that between 30% and 40% of the different types of cancer could be prevented with diet-related measures, weight control and physical exercise. However, it is also true that eating habits are directly related to a population's socio-economic situation as different studies have demonstrated that diets depend on economic status and education. Even social status plays a role in physical exercise.

La *Jornada sobre Nutrición y Salud* se organizó junto con el British Council, el Instituto Tomás Pascual Sanz y el CICbioGUNE

De izquierda a derecha: Gracia Rodríguez, Carmen Carrero, Leonardo Lorente, María Jesús Pérez-Granda, Emilio Bouza, Jesús Fortún, Josep Antoni Capdevila, Patricia Muñoz, Aitziber Aguinaga, Alfonso Pérez-Parra y Juan Carlos Yébenes

Jornada sobre la infección relacionada con catéteres vasculares

Madrid, 26 de noviembre de 2008

Participantes

Aitziber Aguinaga, Emilio Bouza, Josep Antoni Capdevila, Carmen Carrero, Jesús Fortún, Leonardo Lorente, Patricia Muñoz, María Jesús Pérez-Granda, Alfonso Pérez-Parra, Gracia Rodríguez, Juan Carlos Yébenes

Temas Tratados

Elección, implantación y cuidados de catéteres vasculares . Diagnóstico de la infección relacionada con el catéter . Tratamiento de la infección local y sistémica causada por catéteres vasculares

El uso de catéteres endovasculares es hoy una herramienta básica. Pero frente a sus innumerables beneficios, uno de sus riesgos más importantes es la infección. Ese riesgo aumenta con los días de cateterización, con el tipo de catéter, dependiendo del tipo de vaso por el que se ha accedido al torrente sanguíneo y de la aplicación de una serie de medidas preventivas durante la inserción o en el cuidado posterior del catéter.

Las infecciones de los catéteres vasculares son un problema multidisciplinario y, por tanto, interesan a todo tipo de profesionales de la salud y especialistas, muy particularmente a los de cuidados intensivos, a los cirujanos, a los especialistas en nutrición, a los microbiólogos e infectólogos y a la enfermería en general.

El objetivo de la Jornada fue revisar el estado de conocimientos actual sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de esta infección. El momento fue especialmente pertinente puesto que las recomendaciones sobre este tema acababan de ser revisadas por un conjunto de sociedades científicas entre las que se encuentran la *Infectious Disease Society of America* (IDSA) y la *European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases* (ESCMID).

Intravascular catheter-related infection

Intravascular catheters are a basic tool. But, counteracting their innumerable benefits, one of their biggest risks is infection. This risk increases according to the number of days of catheterisation, type of catheter, type of vein used and the application of a series of preventive measures during insertion and subsequent catheter care.

Intravascular catheter infections are a multidisciplinary problem and therefore they involve all types of health professionals and specialists, and in particular intensive care professionals, surgeons, nutrition experts, microbiologists and infection specialists and nursing staff in general.

Las infecciones de los catéteres vasculares son un problema multidisciplinario y, por tanto, interesan a todo tipo de profesionales de la salud

De izquierda a derecha y de arriba abajo: Gregorio Varela, Clotilde Vázquez, Jose Ignacio Arranz y Susana Monereo

Jornada sobre Nutrición, comunicación y ética: de la obesidad a la anorexia, controversias en la alimentación actual

Madrid, 29 de abril de 2009

Participantes

Jose Ignacio Arranz, Alicia Gómez Navarro, Diego Gracia, Ricardo Martí Fluxá, Susana Monereo, Gregorio Varela, Clotilde Vázquez

Temas Tratados

Verdades y falacias sobre el poder de los alimentos · De la obesidad a la anorexia. La virtud del equilibrio · La información y comunicación sobre alimentos. ¿Es fiable? · Dietética y ética. Hasta dónde podemos llegar

En el mundo de la alimentación existen muchas facetas polémicas. El exceso o el defecto en la ingesta de alimentos pueden ser considerados como comportamientos patológicos. Son muchos los actores y los factores implicados en la alimentación y es difícil averiguar hasta dónde podemos o debemos llegar con nuestros hábitos alimenticios. Alimentarse no es sólo una necesidad vital imprescindible, sino que forma parte de un gran negocio, inunda los medios de comunicación y representa un reto para la salud pública, la industria alimentaria y el propio consumidor. Las preguntas son muchas y es complejo llegar a respuestas consensuadas. Algunas de estas cuestiones se debatieron en esta Jornada: la incoherencia en la alimentación respecto de la abundancia, los horarios desestructurados, el abuso de la comida, el sedentarismo... Y todo lo que está desencadenando una obesidad declarada por la OMS como la epidemia del siglo XXI. Además, se impone un canon de belleza, cada día más delgado, con tallas irreales. La comprensión de los trastornos de alimentación requiere una aproximación multidisciplinar, que abarque factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La forma en la que éstos interactúan entre sí puede influir en la génesis del problema. Sus consecuencias son muy graves para la salud.

El exceso o el defecto en la ingesta de alimentos pueden ser considerados como comportamientos patológicos

Jornada celebrada en colaboración con el Instituto Tomás Pascual Sanz y la Residencia de Estudiantes

Nutrition, communication and ethics. From obesity to anorexia: controversies in current eating patterns

Eating too much or too little food can be considered as pathological behaviour. There are many actors and factors involved in eating and it is hard to know how far we can go with our eating habits. Eating is not only an essential living process, but it also forms part of a great business, saturating the media and posing a challenge for public health, the food industry and the consumer himself/herself. Many questions need to be answered, such as the incoherence we show in eating. We are incoherent with regard to over eating, irregular mealtimes, the abuse of food, our sedentariness, etc. And this has all triggered pandemic obesity, which has been declared as the epidemic of the 21st century by the WHO.

De arriba a abajo y de izquierda a derecha: Sergio Minué, Luis Miguel García, Francisco Buitrago, Rafael Cofiño, Concepción Violán, Pilar Rodríguez, Esther Limón, Juan Gérvas y Alicia Gutiérrez

Jornada sobre Investigación para una mejor clínica, gestión y reforma de la Atención Primaria en España

Madrid, 13 de mayo de 2009

Participantes

Francisco Buitrago, Rafael Cofiño, Luis Miguel García, Juan Gérvas, Alicia Gutiérrez, Esther Limón, Sergio Minué, Pilar Rodríguez, Concepción Violán

Temas Tratados

· La investigación previa y relevante en España · La Investigación que precisamos en el futuro para la toma de decisiones en la clínica, la gestión y la política · Análisis de conclusiones de los cuatro años de Seminarios de Innovación en Atención Primaria. Impacto práctico

En el momento actual, las carencias y defectos de la investigación en la atención primaria de España tienen mucho que ver con la falta de recursos materiales y personales. No obstante, por encima de todo, se echa de menos un entramado conceptual, profesional y político que impulse decididamente una investigación que permita obtener la información necesaria para mejorar la toma de decisiones en los ámbitos clínico, de gestión y político.

Con los objetivos de explorar la investigación del primer nivel asistencial y de proponer un plan de actuación al respecto, se organizó esta jornada en la que se destacó que las principales carencias de la investigación que se realiza en el primer nivel asistencial español son la escasez de estudios multicéntricos y de ensayos clínicos, la mínima explotación de la oportunidad que ofrece una atención primaria informatizada, la ausencia de departamentos universitarios de medicina de familia y de unidades de apoyo metodológico a la investigación, y la ausencia de partidas presupuestarias para financiarla.

A pesar del incremento de la calidad metodológica de los estudios llevados a cabo en los últimos años, las sociedades científicas deberían preocuparse más por liderar proyectos de investigación que respondan a problemas propios de este nivel asistencial. Crear redes basadas en la práctica clínica y hacer más accesibles los resultados de las investigaciones son algunas acciones que podrían mejorar la toma de decisiones.

Las principales carencias de la investigación que se realiza en el primer nivel asistencial español son la escasez de estudios multicéntricos y de ensayos clínicos

Esta jornada se organizó en colaboración con el Instituto de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) de la Fundación Jordi Gol

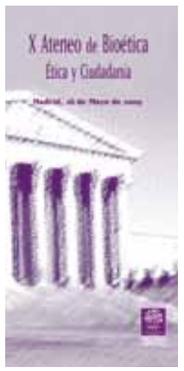
Day conference on Research for improved clinical practice, management and reform in Primary Care in Spain

At present, scarcity of and faults in research into primary care in Spain are closely related to a lack of material and human resources. However, above all, a conceptual, professional and political framework is lacking. This would provide a decisive drive in research in order to obtain the necessary information to improve decision-making in clinical, management and political areas. Despite an increase in the methodological quality of studies conducted in recent years, scientific societies should be more concerned about leading research projects than responding to the problems inherent to this health care level. Creating networks based on clinical practice and making research results more accessible are just two actions that could improve decision-making.

De izquierda a derecha y de arriba abajo: José María Marco, Adela Cortina, Juan Antonio Marina y Diego Gracia

X Ateneo de Bioética. Ética y Ciudadanía

Madrid, 26 de mayo de 2009



Participantes

Adela Cortina, Diego Gracia, José María Marco, Juan Antonio Marina

Temas Tratados

El ciudadano ¿nace o se hace? La promoción de la ciudadanía

El Real Decreto 1631/2006 estableció los aspectos básicos del currículo del área de la asignatura Educación para la ciudadanía y provocó muchas reacciones en contra de que los niños y adolescentes recibieran una formación considerada para algunos ideológica y a favor de una determinada moral. Este revuelo, injustificado para otros, inundó los medios de comunicación sin que diera tiempo a realizar un análisis profundo y ecuánime de lo que se pretendía enseñar a los alumnos. Desde un punto de vista ético, es necesario plantearse el significado de ser ciudadano y la posibilidad de incluir una educación para la ciudadanía sin sesgos de ningún tipo.

Pero vivimos en una sociedad plural, con distintos credos, morales e ideología. ¿Es posible transmitir a los jóvenes unos valores que prevalezcan por encima de estas diferencias? Para saberlo, lo primero que debemos hacer es conocer el significado histórico de ciudadanía, una idea que se va extendiendo como un motor de transformación social y se ha constituido como una expresión sinónimo de compromiso y participación.

Frente a las voces que juzgan la asignatura como un instrumento de manipulación que nunca debería utilizarse en las escuelas, otras opinan que se trata de un ataque disparatado. Una de las críticas más repetida a esta asignatura ha venido por parte de los sectores que creen que en sus contenidos se incluye una moral determinada, afín a los valores del socialismo. Es necesario distinguir entre moral y ética. La moral siempre va unida a un tipo de cultura (moral cristiana, musulmana...), pero la ética intenta ser transcultural.

Frente a las voces que juzgan la asignatura como un instrumento de manipulación que nunca debería utilizarse en las escuelas, otras opinan que se trata de un ataque disparatado

10th Athenaeum of Bioethics. Ethics and Citizenship

Royal Decree 1631/2006 set forth the basic curricular aspects for the subject of Citizenship Education and it provoked many protests against children and teenagers receiving an education that was considered, by some, as ideological and biased towards a certain moral. This commotion, which others viewed as unreasonable, saturated the media without there being time to undertake an in-depth, impartial analysis of what pupils were to be taught. From an ethical point of view, consideration should be given the meaning of being a citizen and the possibility of including citizenship education without any bias of any type.

De arriba abajo y de izquierda a derecha: Ricardo Martí Fluxá, Enrique Cruz Giráldez, José M. Mato y Mark Baumfield; José López Barneo, María Blasco y David Gems; Carlos Martínez Manzanares, Micaela Navarro y Alasdair MacLullich; Manuel Pérez Yruela, Ángela Blanco y Julio Pérez Díaz

Ciclo Envejecimiento y esperanza de vida

Sevilla, 22 y 27 de octubre, 5 y 12 de noviembre de 2009

Participantes

Mark Baumfield, Ángela Blanco, María Blasco, David Gems, José López Barneo, Alasdair Maclulich, Ricardo Martí Fluxa, Carlos Martínez Manzanares, José M. Mato, Mª Jesús Montero, Micaela Navarro, Julio Pérez Díaz, Manuel Pérez Yruela, John Starr

Temas Tratados

Calidad y esperanza de vida · Envejecimiento y salud · Retos de la investigación en torno al envejecimiento · El papel de la telomerasa en cáncer y envejecimiento · Un acercamiento a la biología del envejecimiento · Enfermedades asociadas al envejecimiento · Delirio y demencia: últimos avances y futuros desarrollos · El envejecimiento, la enfermedad y la geriatría · El envejecimiento de la población: repercusiones sociales y económicas · Las proyecciones demográficas en torno al envejecimiento en España y Europa · Envejecimiento y gasto en protección social

El objetivo de este ciclo de jornadas es promover el debate en torno a las preguntas más importantes en salud pública que cualquier país debe de hacerse, como ¿Puede seguir aumentando la esperanza de vida al nacer en los países desarrollados? ¿Cuánto? ¿Cómo? ¿Es posible superar la esperanza de vida máxima de una especie? ¿Cuál puede ser el objetivo de esperanza de vida al nacer en Europa para el año 2020? ¿y para el 2050? Además, se profundizó en las circunstancias del proceso de envejecimiento desde el punto de vista sociosanitario y sus posibles repercusiones en la calidad de vida. No en vano, la esperanza de vida al nacer es el mejor indicador de desarrollo de un país. Factores tales como la educación, la democracia, los hábitos alimenticios, las políticas de salud pública, el sistema sanitario o el desarrollo de la medicina, influyen de manera decisiva sobre esta variable, principal causante del progresivo envejecimiento de la población mundial. La OMS estima que el número de personas mayores de 60 años se triplicará entre 2000 y 2050, pasando de 600 a 2.000 millones de ancianos.

La esperanza de vida al nacer es el mejor indicador de desarrollo de un país

Cycle: Ageing and life expectancy

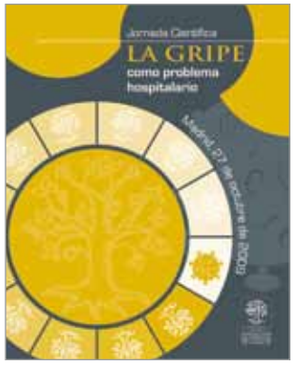
These conferences served to go further into the circumstances of the ageing process from a social-health point of view and its possible repercussions on quality of life. It is with reason that life expectancy at birth is the best indicator of a country's development. Factors such as education, democracy, eating habits, public health policies, the health care system and developments in medicine, have a decisive influence on this variable, which is the main cause of the progressive ageing of the world population. The WHO estimates that the number of people over the age of 60 will triple between 2000 and 2050, rising from 600 to 2000 million old people.

El ciclo *Envejecimiento y esperanza de vida* se celebró en colaboración con el British Council y el Instituto Tomás Pascual Sanz en la Casa de la Ciencia del CSIC en Sevilla

De izquierda a derecha y de arriba abajo: Pilar Pérez Breña, Manuel Oñorbe, José Ramón de Juanes y José Mª Eiros Bouza; Luis Ortiz, José García-Sicilia López, Carmen Fariñas y Alejandro Rodríguez; Raúl Ortiz de Lejarazu, Ildefonso Hernández Aguado, Antoni Plasència i Tarradach y José Mª Bayas

La gripe como problema hospitalario

Madrid, 27 de octubre de 2009



Participantes

Jose Mª Bayas, Emilio Bouza, Jose Mª Eiros Bouza, Carmen Fariñas, José García-Sicilia López, Diego Gracia, Ildefonso Hernández Aguado, José Ramón de Juanes, José Martínez Olmos, Manuel Oñorbe, Luis Ortiz, Raúl Ortiz de Lejarazu, Pilar Pérez Breña, Antoni Plasència i Tarradach, Alejandro Rodríguez

Temas Tratados

Impacto de las grandes epidemias de gripe · Virus gripales, diagnóstico y epidemiología · Diferencias entre el virus A (H1N1) y otros virus gripales causantes de pandemias. Factores de virulencia · Confirmación diagnóstica de la gripe: Comparación de técnicas · Gripe pandémica y gripe estacional: Diferencias epidemiológicas dentro del hospital · Clínica y evolución · El paciente pediátrico · El paciente en UCI · La mujer embarazada · El paciente inmunodeprimido · Respuesta frente a la gripe · Fármacos antivirales: Dianas alternativas. Mecanismos de resistencia e indicaciones terapéuticas · Vacunas frente a la gripe en el entorno hospitalario · Análisis de la política de Salud Pública frente a la pandemia

Desde el punto de vista epidemiológico, la gripe estacional es una enfermedad con mayor incidencia en la población de más de 60 años, mientras que la pandemia actual de gripe A afecta con mayor frecuencia a una población más joven, no expuesta en el pasado a virus similares.

Existen diferencias importantes entre el actual subtipo de virus A (H1N1) y los de la gripe estacional; incluso presenta divergencias con respecto a otros subtipos del virus A (H1N1) que han circulado en el pasado bajo la misma denominación, pues el actual "tiene un origen triple". Este nuevo subtipo de virus es más fácilmente transmisible pero menos grave, en general. En cuanto a las técnicas actualmente disponibles para la confirmación diagnóstica, las de PCR (detectan fragmentos del genoma del virus) son las que más se utilizan por ser más inmediatas. Es evidente que la información científica de que disponemos en este sentido procede de los conocimientos y estudios generados por la gripe estacional y por las pandemias del pasado, pero ya tenemos alguna información generada durante la pandemia actual en países que acaban de pasar el invierno austral.

Este nuevo subtipo de virus es más fácilmente transmisible pero menos grave

Flu as a hospital problem

From an epidemiological point of view, seasonal flu is the disease that has the highest incidence in the over 60s population, while the current swine flu pandemic more commonly affects a younger population, who have not been exposed to similar viruses in the past.

There are significant differences between the current H1N1 swine virus subtype and seasonal flu, and there are even differences between this subtype and other H1N1 swine virus subtypes that have circulated in the past under the same name, because the current subtype "has a triple origin". It is said that this new virus subtype spreads more easily but is less severe, in general. With regard to currently available techniques to confirm the diagnosis, PCR assay is used (to detect fragments of the virus genome).

La jornada *La gripe como problema hospitalario* recibió el auspicio del Ministerio de Sanidad y Política Social

Arriba: Consuelo Sánchez Naranjo; Concepción Martín, Teresa Pàmpols, Diego Gracia y Francesc Palau
Abajo: Cristina Martínez, Carmen Ayuso, Francisco de Abajo y Rosa Sánchez de Vega

Ética de la investigación en enfermedades raras

Madrid, 28 de octubre de 2009

Participantes

Carmen Ayuso, Francisco de Abajo, Diego Gracia, Concepción Martín, Francesc Palau, Teresa Pàmpols, Rosa Sánchez de Vega

Temas Tratados

Planteamientos éticos y científicos · Introducción general a la investigación en enfermedades raras · Ética de la investigación biomédica · Muestras, biobancos · Manejo de la información: consentimiento informado y confidencialidad de los datos · Aspectos particulares de los ensayos clínicos en enfermedades raras

Las causas de las enfermedades raras, si son genéticas o no, cuándo se produce la enfermedad, y cuáles podrían ser los puntos dónde desarrollar nuevas dianas terapéuticas fueron algunos de los asuntos que se trataron en esta Jornada que se centró también en los aspectos éticos generales de la investigación biomédica.

Este tipo de patologías causan el 35 por ciento de las muertes en niños menores de un año y se sabe que los enfermos están dispuestos a correr riesgos en los ensayos clínicos, debido a factores como la gravedad o al grado de degeneración de la enfermedad. Para los expertos, las personas con este tipo de patologías pueden ser más vulnerables o más fácilmente influenciables y, por lo tanto, crear un desequilibrio en la distribución de riesgos y beneficios de la investigación. Los sujetos vulnerables tienen que recibir una "especial protección", lo que significa que la investigación sólo es aceptable cuando no pueda realizarse igualmente bien en pacientes no vulnerables. Sin embargo, se da la paradoja del vulnerable necesitado, ya que por su gravedad requeriría una especial protección pero, sin embargo, estarían dispuestos a correr importantes riesgos, sometiéndose a investigaciones experimentales.

Además, en este encuentro, se trató el manejo de muestras biológicas humanas y su depósito y gestión en biobancos públicos y privados, centros hospitalarios, distintos a los biobancos de diagnóstico, todo ello en relación con la Ley de Investigación Biomédica y con el nuevo real decreto sobre la materia.

Estas patologías causan el 35 por ciento de las muertes en niños menores de un año

Ethics in research on rare diseases

Rare diseases account for 35 percent of deaths in infants under the age of one and it is known that these patients are willing to take risks in clinical trials because of factors such as severity of the disease or the degree of disease degeneration. According to experts, people suffering this type of disease may be more vulnerable or more easily influenced, thus leading to an imbalance between the risks and benefits of the research. Vulnerable subjects have to be given "special protection", and research should only be acceptable if it cannot be performed equally well in non-vulnerable patients. However, this poses a paradox amongst these needy vulnerable patients because the severity of their disease means they require special protection and yet they are willing to take significant risks, subjecting themselves to experimental research.

Jornada celebrada en colaboración con la Fundación Jiménez Díaz-Grupo Capio y el CIBERER (Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras) del Instituto de Salud Carlos III

De arriba abajo y de izquierda a derecha: Jorge Rodríguez-Roda y Ángel González Pinto; Maricela Valerio, Patricia Muñoz, Juan Navia y Hugo Rodríguez-Abella; Rafael San Juan y José Lasso; Alfonso Pérez Parra, Manuel Ruiz, Marta Rodríguez-Créixems, Mar Moreno, Gregorio Cuerpo y Leonardo Lorente; Francisco Javier Hortal, Emilio Bouza, Pablo Martín-Rabadán, José Mª Barrio y Mª Jesús Pérez

La infección postoperatoria en cirugía cardiaca

Madrid, 24 de noviembre de 2009

Participantes

José Mª Barrio, Emilio Bouza, Gregorio Cuerpo, Ángel González Pinto, Francisco Javier Hortal, José Lasso, Leonardo Lorente, Pablo Martín-Rabadán, Mar Moreno, Patricia Muñoz, Juan Navia, Alfonso Pérez Parra, Mª Jesús Pérez, Hugo Rodríguez-Abella, Marta Rodríguez-Créixems, Jorge Rodríguez-Roda, Manuel Ruiz, Rafael San Juan, Maricela Valerio

Temas Tratados

Infección de las heridas quirúrgicas y mediastinitis. Bacteriemia y fungemia en cirugía cardiaca. Infecciones relacionadas con catéteres endovasculares. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la neumonía asociada a ventilación mecánica en cirugía cardiaca. Otras infecciones tras cirugía cardiaca. Nuevos fármacos antimicrobianos. Profilaxis

Los impresionantes progresos realizados por la cirugía cardiaca en los últimos cincuenta años han permitido el tratamiento exitoso de una población de edad cada vez más avanzada e incluso con graves enfermedades de base. Los procedimientos invasores hoy tolerados eran sencillamente impensables hace sólo unos pocos años.

Como consecuencia de ello, el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas es lógicamente mayor y así también su manejo, que exige un creciente nivel de preparación técnica para todo profesional de la salud relacionado. El objetivo general de la Jornada fue conseguir profundizar en las principales infecciones en pacientes sometidos a una cirugía cardiaca, así como su profilaxis, diagnóstico y tratamiento, ya que el manejo de las complicaciones infecciosas de esta población ha sufrido cambios revolucionarios que exigen un nivel de preparación cada vez mayor de los profesionales de la salud relacionados con este tema.

Esta jornada se celebró con motivo del 25 Aniversario del Servicio de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

El manejo de las complicaciones infecciosas por cirugía cardiaca ha sufrido cambios revolucionarios que exigen un nivel de preparación cada vez mayor de los profesionales de la salud relacionados con este tema

Jornada declarada de Alto Interés Sanitario y dotada de 1 crédito de formación médica continuada por el Sistema Nacional de Salud

Post-operative infection in heart surgery

The impressive progress made in heart surgery in the last fifty years has led to successful treatment in an increasingly ageing population, even with severe underlying diseases. The invasive procedures that are tolerated today were simply inconceivable just a few years ago.

As a result of this, the risk of suffering infectious diseases is logically greater, as is their management, requiring a growing level of technical preparation on the part of all health professionals involved. The general aim of this day conference was to learn more about the principal infections in patients undergoing heart surgery, as well as prophylaxis, diagnosis and treatment.

Ciclo Desde la memoria:
Historia, medicina y ciencia en torno a...

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: Diego Gracia, Carmen Iglesias, José M. Sánchez Ron y María Tena. El ciclo está dirigido por Javier Puerto.

Cycle From memory:
History, medicine and science based on...

The Foundation for 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: Diego Gracia, Carmen Iglesias, José M. Sánchez Ron and María Tena. The cycle is directed by Javier Puerto.*

Desde la memoria:
Historia, medicina y ciencia en torno a Darwin
Madrid, abril y mayo de 2008

Participantes
Thomas Dixon, Joaquín Fernández, Álvaro Girón, Alberto Gomis, Antonio González Bueno, Carmen Iglesias, Ginés Morata, Javier Puerto, José M. Sánchez Ron, María Tena, John Van Wyhe, Paul White

Temas Tratados
Las teorías de la evolución antes y después de Darwin: Teorías e hipótesis sobre el origen de las especies antes de Darwin **La influencia de Darwin en el pensamiento, la cultura y el arte** **Darwin, Ciencia y Sociedad:** Darwinismo social **Darwin en la vida diaria española** **Darwin, vida y obra:** Darwin, su vida **Darwin, su correspondencia** **¿Qué queda de Darwin?:** Darwin, religión y ciencia **Darwin y la ciencia en la actualidad**

La Teoría sobre la evolución de las especies transformó la historia de la ciencia. La asumida y estática explicación de la creación fue cuestionada y sustituida por una propuesta que defendía la perpetua transformación de la vida. Charles Darwin defendió su teoría no siempre en las mejores circunstancias, pero 150 años después de su presentación, nadie pone en duda que su labor cambió la ciencia y el pensamiento moderno en general.

En el camino de esta aceptación han aparecido muchos escollos: los principios religiosos de la Europa decimonónica, las interpretaciones sociales de esta teoría que, en ocasiones, lindaban con la crueldad, la falta de comprensión por parte de anglicanos y católicos que vieron en Darwin la amenaza de la explicación bíblica… En el 200 aniversario de su nacimiento, Darwin sigue dando mucho de que hablar.

El 24 de noviembre de 1859 se publicó *El origen de las especies.* Fue un extraordinario éxito editorial. El impresor, John Murria lanzó 1250 ejemplares que se agotaron esa misma tarde. Todo un hito en la literatura científica. La leyenda se ha encargado de aumentar la polémica que supuso la publicación de este libro, pero hoy sabemos que lo que hizo Darwin fue avivar un fuego que se había encendido mucho tiempo antes.

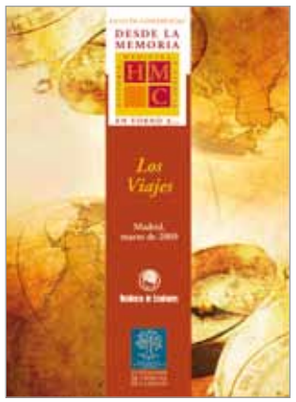
Han sido muchos los actos que han conmemorado a este "maravilloso viejo seriamente enfermo", como lo describió Einstein

From memory: history, medicine and science based on Darwin

The theory of evolution of species transformed the history of science. The accepted, static explanation of the creation was questioned and replaced by a theory that defended the perpetual transformation of life. Charles Darwin was not always able to defend his theory under the best circumstances, but 150 years on after he published On the Origin of Species, *nobody can question that his work changed science and modern thinking in general.*

There have been many stumbling blocks on the road to reaching this acceptance: the religious principles of 19th-century Europe, social interpretations of this theory that sometimes verged on cruelty, a lack of understanding on the part of Anglicans and Catholics who perceived Darwin as a threat to biblical beliefs, etc. On the 200th anniversary of his birth, Darwin continues to be the source of great debate.

Desde la memoria:
Historia, medicina y ciencia en torno a los Viajes
Madrid, marzo de 2009



Participantes
Josefina Castellví, Carmen Iglesias, Alberto Infante, Francisco Jarauta, Pablo Martín Aceña, Juan Pimentel, Javier Puerto, Miguel Ángel Puig Samper, José María Ridao, José Manuel Sánchez Ron, Francisco Sánchez, María Tena, Andrés Trapiello

Temas Tratados
Historia, literatura y ciencia: El viaje en la historia · Parábolas y naufragios de Robinsón Crusoe · **Los viajes científicos:** Dos viajes de iniciación: Darwin y Wallace · Viajes científicos a Canarias decisivos para la astronomía · **Experiencia, literatura y salud:** Los viajes de mi memoria: experiencias, literatura y salud · La vuelta al mundo en ochenta días. La etapa africana · **Sensación, literatura y ciencia:** La vuelta al día en ochenta mundos: la vida como novela · **Otros mundos que están en este:** las expediciones antárticas

Hay muchos tipos de viajes, muchas formas de abordar lo desconocido. Algunos viajeros se lanzan a descubrir nuevos continentes para conocer los secretos de la vida, otros pretenden encontrar argumentos con los que defender sus ideas, y otros viajan hacia dentro, un largo viaje interior que también es un itinerario a lo inexplorado. Las jornadas del ciclo *Desde la memoria* dedicadas a los viajes sentaron en la misma mesa a distintos viajeros: científicos, diplomáticos, escritores... todos buscaban adentrarse en lo ignoto, ir más allá de la seguridad de lo cotidiano. El viaje planteado como motor de descubrimiento en el ámbito científico y literario. Un mismo destino con dos itinerarios diferentes que a algunos les hace preparar las maletas y a otros correr a las bibliotecas. Desde las páginas de los libros los lectores viajan a lugares insospechados, y gracias a que siempre han existido exploradores, viajeros empeñados en descubrir nuevos lugares, la ciencia ha avanzado inexorable. "Cuando emprendas tu viaje hacia Ítaca / debes rogar que el viaje sea largo". Estos versos de Konstantino Kavafis recogen la experiencia de quienes han entendido que viajar no significa necesariamente tener que llegar a alguna parte.

> Gracias a que siempre han existido exploradores, viajeros empeñados en descubrir nuevos lugares, la ciencia ha avanzado inexorable

From memory: history, medicine and science based on Travel

There are many types of travel, and many ways of tackling the unknown. Some travellers set off to discover new continents in order to fathom the secrets of life, others tried to find reasons with which to defend their ideas, and a few let a travel inward, a long interior journey that is also an itinerary of the unexplored. The day conferences in the From Memory *cycle on travel brought together different travellers: scientists, diplomats, writers... all searching to delve into the unknown, to go beyond the certainty of daily life. This travel is approached as the driving force behind discovery in the scientific and literary world. A single destination with two different itineraries, which means that some have to pack their suitcases and others make a dash to the library.*

El ciclo *Desde la Memoria* es una iniciativa conjunta con la Residencia de Estudiantes. En las sesiones sobre Darwin también colaboró el British Council

a Evolución

a Evoluc

lenguaje

El len

Mitos Los M

Donde habita el re
memoria y creac

Utopías Las

La Felicida

cidad

Javier Puerto, director del ciclo, durante la presentación de una de las conferencias

ca de la palabra

Ciclo En tierra de nadie:
conversaciones sobre ciencias y letras

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 perspectiva, la Fundación de Ciencias de la Salud, en colaboración 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. El ciclo se desarrolla entre dos representantes de ambas culturas y está avalado por un comité que cuenta con científicos y humanistas de la talla de José Miguel Colldefors, Alberto Galindo, Diego Gracia, Luis Mateo Diez y Javier Puerto, quien, además, dirige el ciclo.

Cycle In no man's land:
Conversations between sciences and arts

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, the Foundation for Health Sciences, in collaboration with the Students' Residency, 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, at the end of the day, there is one sole culture, and its development is due to contributions from science and literature alike. The cycle is developed between two representatives from both cultures and topics are debated that are of interest to humanists, health care workers, and the general public. Its scientific committe is made up of top level professionals: Jose Miguel Colldefors, Alberto Galindo, Diego Gracia, Luis Mateo Díez and Javier Puerto.

La Felicidad

Madrid, 2 de abril de 2008

Participantes

Luis Mateo Díez, Francisco Mora, Luis Muñoz

El cerebro humano, producto de 700 millones de años de evolución, no está diseñado para alcanzar la felicidad. La principal causa de esta infelicidad estaría en nuestro sistema límbico, una estructura cerebral que gestiona respuestas fisiológicas ante estímulos emocionales. Ahí, toda la información que recibimos del mundo externo a través de los sentidos se impregna de matices existencialistas, lo que realmente nos impide ser felices.

Desde el punto de vista de la literatura, es más fácil escribir sobre la infelicidad. Esto se debe fundamentalmente a que este estado lleva aparejada la necesidad de aliviar el dolor que produce, algo que puede hacerse fácilmente a través del lenguaje poético. Por el contrario, la felicidad no necesita de ningún tipo de escritura por su condición irreflexiva.

Happiness

The human brain, product of 700 million years of evolution, is not designed to achieve happiness. The main cause of this unhappiness appears to be in our limbic system, a brain structure that coordinates physiological responses to emotional stimuli. From a literary point of view, it is easier to write about unhappiness.

Las Utopías

Madrid, 11 de noviembre de 2008

Participantes

Alberto Galindo, Luis Goytisolo, Antonio Fernández-Rañada

De utopías se han alimentado muchas veces la filosofía, la política y la sociología. Los cambios más importantes de la historia se han producido a la luz de un pensamiento utópico y no son pocos los pensadores e intelectuales que añoran el entusiasmo optimista que se esconde detrás de esos planteamientos. Esa forma de imaginar y de creer en un estado perfecto en todos los ámbitos, ficciones que describen modelos de conducta político-sociales localizados “en ningún lugar y en ningún tiempo”. La utopía es una propensión innata del ser humano. La utopía no es el fruto de un carácter optimista sino que, al contrario, la posibilidad de imaginar un mundo utópico convierte a quien lo hace en optimista.

Conferencia enmarcada en la Semana de la Ciencia de la Comunidad Autónoma de Madrid

Utopias

Utopias have given much food for thought in philosophy, politics and sociology. The biggest changes in history have been brought about as a result of the utopian school of thought and there is a large group of thinkers and intellectuals who miss the optimistic enthusiasm that hides behind these ideas.

Germinación poética de la palabra científica arcaica: Plinio, Dioscórides y otros

Madrid, 2 de diciembre de 2008

Participantes

José Miguel Colldefors, Antonio Gamoneda

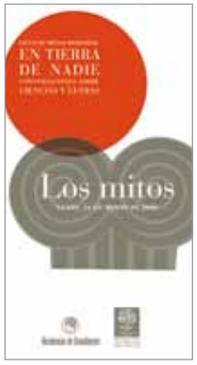
¿Puede ser poética la descripción de cómo actúa en el organismo un veneno? ¿Hay voluntad de estilo al describir las propiedades de determinadas plantas? ¿Se pueden encontrar connotaciones literarias en los escritos científicos? Aparentemente no, pero si es un poeta quien los lee, es posible que su mirada los transforme, que encuentre una germinación poética en el uso de la palabra precisa del lenguaje técnico. Ese es el misterio que encontró el poeta Antonio Gamoneda en los textos renacentistas del médico Andrés Laguna. Apenas nada de lo que se decía en ese texto podría considerarse hoy como verdadero. La mayoría de la información procede de leyendas, de conocimientos chamánicos, lo que relataba era una imposibilidad. Y en eso coincidía con la poesía.

Poetic germination of the archaic scientific word: Plinius, Dioscorides and others

Is the description of the properties of certain plants poetic? Can one find literary connotations in scientific works? Apparently not, but if it is a poet who is reading them, his vision might transform them, finding poetic germination in the use of a precise word in a technical language.

Los Mitos

Madrid, 16 de marzo de 2009



Participantes

Luis Mateo Díez, Carlos García Gual, Antonio Lafuente

Los mitos son relatos tradicionales sobre figuras y acciones extraordinarias y memorables que se desenvuelven en un tiempo prestigioso y lejano. Los grandes mitos de nuestra cultura vienen, en su mayoría, de Grecia e intentan dar un sentido humano al mundo natural. Pretenden dar respuesta a los grandes enigmas de la humanidad: de dónde venimos, a dónde vamos, qué hay más allá de la muerte, cuál es el sentido de la vida. La ciencia prescinde de los mitos en tanto en cuanto ha de ser objetiva y verificable. No obstante, tales relatos pueden servir para ilustrar temas y aspectos específicos del alguna disciplina como el psicoanálisis, pero nuestro tiempo –desmemoriado, tecnológico y comercial- no es propicio a la mitología.

Myths

Myths are traditional tales of extraordinary and memorable people and actions that take place in a prestigious, far-off time. In our culture, the majority of the great myths come from Greece, and try to explain the sense of the natural world in human terms. Science discards these myths because it has to be objective and verifiable.

Donde habita el recuerdo: memoria y creación

Madrid, 26 de mayo de 2009

Participantes

Justo Navarro, Javier Puerto, Raquel Yubero

La pérdida de la memoria se asocia frecuentemente con el proceso de envejecimiento, pero no siempre tiene por qué ser así. Envejecer no tiene por qué acarrear la pérdida de la memoria. Sin embrago, el estrés, algún tipo de alteración psicológica o psiquiátrica sí que inducen la pérdida de memoria. Por otro lado, según el escritor Justo Navarro, la literatura no es más que un dispositivo para la memoria, una herramienta para olvidar a través de la fabulación. Mientras que el olvido es silencioso, la memoria es habladora y potencialmente insolente. La creación literaria puede servir para domesticar la memoria díscola o poco agradable.

Where recollection dwells: memory and creation

Memory loss is frequently associated with the ageing process, but this is not always the case, as ageing does not have to go hand-in-hand with memory loss. Furthermore, according to the author Justo Navarro, literature is simply a memory device, a tool for forgetting through fiction.

La Evolución

Madrid, 26 de noviembre de 2009

Participantes

Juan Luis Arsuaga, Gustavo Martín Garzo, Javier Puerto

El conocimiento de que los tres ángulos de un triángulo suman siempre 180º fue lo que enseñó a Darwin que, detrás de lo que vemos, existen reglas que explican el mundo, y que es posible investigarlas. Este sencillo razonamiento le permitió elaborar su particular teoría de la selección natural, que supuso para la biología un cambio radical en el paradigma científico. La publicación de *El Origen de las Especies* -libro en el que este genio plasmó sus ideas- cambió el pensamiento occidental y aportó también a la historia de la cultura una brillante obra científica escrita con verdadera calidad literaria.

Conferencia declarada de Alto Interés Sanitario por el SNS y enmarcada en la Semana de la Ciencia de la Comunidad Autónoma de Madrid

Evolution

Knowing that the three angles of a triangle always add up to 180º, was what taught Darwin that there are rules behind what we see to explain the world, and that it is possible to investigate them. This simple reasoning permitted him to draw up his own theory on natural selection.

"El lenguaje de la poesía expresa la infelicidad mejor que la felicidad, pues cuenta con más recursos verbales para la primera y atrae especialmente los momentos desgraciados"
Luis Muñoz

"El cerebro humano, producto de 700 millones de años de evolución, no está diseñado para alcanzar la felicidad"
Francisco Mora

"La utopía es una invención frente a la literatura que es una creación"
Luis Goytisolo

"Existen utopías que se valen de la ciencia para crear un mundo mejor porque utópico es el ansia de conocerlo todo"
Antonio Fernández Rañada

"La palabra científica arcaica, tanto en su condición meramente léxica como en la forma de articularse, se ha convertido en poesía"
Antonio Gamoneda

"Los mitos están íntimamente ligados a la supervivencia de la especie humana"
Carlos García Gual

"El progreso es el mito de la sociedad actual. Nos lleva a dar sentido a nuestras desgracias en favor de un mejor porvenir"
Antonio Lafuente

"La literatura es un dispositivo para la memoria, una herramienta para olvidar a través de la fabulación"
Justo Navarro

"Envejecer no conlleva la pérdida de memoria"
Raquel Yubero

"Hemos dado la espalda al mundo natural, puesto que los seres humanos ya no escuchamos lo que nos dice"
Gustavo Martín Garzo

"Darwin se hizo científico cuando un profesor le mostró el método hipotético deductivo durante su más tierna infancia"
Juan Luis Arsuaga

Seminarios de innovación en Atención Primaria

Desde el año 2005, la Fundación de Ciencias de la Salud en colaboración de la Fundación para la Formación de la OMC, han llevado a cabo este proyecto destinado a los profesionales de Atención Primaria, aunque su interés se ha extendido a otras áreas de la profesión sanitaria. El objetivo fue profundizar en distintas situaciones comunes o específicas con las que se encuentra este colectivo en su práctica diaria, analizando las posibles respuestas bajo un prisma crítico y eminentemente práctico.

Los Seminarios de Innovación en AP han propiciado la publicación de numerosos artículos en revistas científicas. Asimismo se han publicado en formato libro cada una de la ediciones.

Seminars on Innovation in Primary Care

In 2005, the Foundation for Health Sciences, in collaboration with the Training Foundation of the OMC (Organisation of Medical Colleges), started up this project, a round of three seminars per year, which aimed to analyse current problems in Primary Care and the more efficient responses to them. The seminars are addressed to people working in general and Primary Care but are interesting for other areas as well.

The results of research that has teaken place in these Seminars has been published in scientific journals. Also, each one of the yearly rounds of seminars has been published as books and are part of the Foundation's list of titles.

> En sus sucesivas ediciones, los Seminarios de Innovación en Atención Primaria han recibido subvención del Ministerio de Sanidad para el fomento de actividades de alto Interés Sanitario

Innovación en Atención Primaria 2008

Innovación en torno a la prevención clínica. Expectativas y realidades fue el asunto abordado en 2008. Muchas prácticas preventivas se pueden aplicar en la consulta del médico, pero algunas son irrelevantes y/o carecen de fundamento científico. El médico suele aceptar esa responsabilidad y el paciente exigirla. En estos seminarios se consideró el punto de vista del paciente, y se tuvo en cuenta la posibilidad de rediseñar la actividad preventiva teniendo en cuenta la estructura de apoyo al médico de primaria.

Participantes

Antonio Durán, Joan Gené, Juan Gérvas, Diego Gracia, Iona Heath, Juan Irigoyen, Armando Martín, Félix Miguel, José Ramón Vázquez

Temas Tratados

- 1er Seminario. Madrid, 7 de marzo de 2008
  Innovación en prevención clínica y sistemas sanitarios
- 2º Seminario. Madrid, 20 de junio de 2008
  Innovación en prevención clínica y priorización de actividades
- 3er Seminario. Madrid, 10 de octubre de 2008
  Innovación en prevención clínica y profesionalismo médico

Innovation in clinical prevention. Expectations and realities

Many preventive practices can be applied at a doctor's clinic, but some are irrelevant and/or lack scientific foundation, and so doctors must learn to distinguish them appropriately.

Innovación en Atención Primaria 2009

En el 2009 se abordó la *Innovación en la toma de decisiones diagnósticas en Atención Primaria* profundizando en varios puntos: las diferencias entre el proceso diagnóstico por los especialistas y en primaria; la resolución de la incertidumbre diagnóstica en AP; el empleo en el diagnóstico del conocimiento generado por la longitudinalidad; el impacto de los nuevos métodos de diagnóstico; las carencias en la evaluación previa a la difusión e implantación de los nuevos métodos diagnósticos; la interacción entre médico y paciente.

Participantes

Víctor Abraira, Arturo Álvarez, Enrique Bernal, Josep Casajuana, Juan Gérvas, Albert Jovell, J. Andrew Knottnerus, Blanca Lumbreras, Elena Serrano

Temas Tratados

- 1er Seminario. Madrid, 6 de marzo de 2009
  La innovación en la toma de decisiones diagnósticas en Atención Primaria
  Cuestiones globales
- 2º Seminario. Madrid, 5 de junio de 2009
  La innovación diagnóstica en el día a día de la Atención Primaria
- 3er Seminario. Madrid, 16 de octubre de 2009
  Componentes racionales e irracionales en la decisión diagnóstica en Atención Primaria, resultado de la interacción médico-paciente en un contexto concreto

Innovation in diagnostic decision-making in Primary Care

In 2009 the subject tackled was Innovation in diagnostic decision-making in Primary Care*, analysing different points related to daily clinical practice in greater depth.*

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. Además, la Fundación ha desarrollado una Cartera de Formación con la que, bajo el lema "Formación innovadora a su medida" pone a disposición de cada institución formadora iniciativas adaptadas a sus profesionales sanitarios.

De esta manera, la Fundación se ha convertido en un claro referente en este ámbito y ha impartido formación a profesionales sanitarios provenientes de la Fundación Mapfre, la Fundación Jiménez Díaz-Grupo Capio, el SUMMA, y distintas Gerencias de Atención Primaria de Salud y Agencias de Formación de las Consejerías de Sanidad autonómicas.

The general objective of the training area of the Foundation for Health Sciences is to enrich 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 that are not sufficiently covered by traditional training. Furthermore, the Foundation has developed a Training Portfolio, which, under the title of "Tailor-made innovative training", provides each training institution with initiatives that are adapted to their health professionals.

Thus, the Foundation has become a clear reference in this field, training health professionals from Fundación Mapfre, Fundación Jiménez Díaz-Grupo Capio, SUMMA, and different Management Offices of Primary Care and Training Agencies in the Regional Governments.

Cartera de Formación

Bioética para Clínicos

El Proyecto Bioética para Clínicos persigue el objetivo de facilitar el paso de la bioética como disciplina a la bioética integrada en la práctica clínica del profesional sanitario. Para ello, se han elaborado una serie de materiales docentes que se iniciaron con la publicación de una serie de artículos en Medicina Clínica y la publicación del libro *Ética en la práctica clínica* (Madrid, 2004, Ed. Triacastela / Fundación de Ciencias de la Salud) y han continuado con la elaboración de distintos materiales y 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. 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.

Drogodependencias

Programa de Formación en Drogas y Atención Primaria (DAP)

Realizado 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. La oportunidad del programa se encuentra en el hecho de que la consulta de Atención Primaria, además de recibir una parte importante de las demandas directas, se ha convertido en un espacio privilegiado de detección y prevención precoz de posibles problemas de dependencia aún no explícitos.

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. El segundo CD-ROM - Manual de Entrevista Clínica – contiene material audiovisual sobre habilidades y estrategias de comunicación con la escenificación de consultas tipo que permiten trabajar la comunicación en el marco terapéutico de las drogodependencias.

En 2009 el Programa de Formación y Consulta Drogas y Atención Primaria se ha adaptado para médicos de la Comunidad Autónoma de Castilla-la-Mancha.

> 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

Drug Dependency

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 Drugs 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.

In 2009, the Programme on Training and Consultation in Drugs and Primary Care has been adapted for physicians in the Autonomous Community of Castilla-la-Mancha.

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

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.

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.

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

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 mediante el seguimiento de las decisiones de los usuarios en su proceso de resolución de un caso clínico simulado. 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.

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.

Medical Reasoning

Medical Reasoning and Clinical Assessment Computer Programme (Piramyde).

PIRAMYDE® 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.

Claustro docente
Teaching board

Panel de profesores asociados a los distintos programas de formación:

- Rogelio Altisent. *Médico de Familia. Magíster en Bioética*
- Javier Barbero. *Psicólogo Clínico del Hospital General Universitario La Paz. Magíster en Bioética*
- Concha Bonet. *Médico Pediatra. Magíster en Bioética. Madrid*
- Francesc Borrell. *Médico de Familia. Miembro del grupo de Comunicación y Salud de la SemFYC. Profesor de la Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona*
- Lourdes Cabrera. *Farmacóloga Clínica. Secretaria del CEIC del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Madrid*
- Fernando Carballo. *Jefe de Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Magíster en Bioética. Murcia*
- Lydia Feito. *Profesora de Historia de la Medicina y Bioética, UCM. Magíster en Bioética. Madrid*
- Yolanda Jarabo. *Médico de Familia. Magíster en Bioética. Miembro del grupo de Comunicación y Salud de la Semfyc*
- Javier Júdez. *Médico. Magíster en Bioética. Murcia*
- Beatriz Ogando. *Médico de Familia. Magíster en Bioética. Madrid*
- Carlos Pose. *Instituto Teológico de Compostela. Santiago de Compostela*
- José Antonio Prados. *Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Profesor Asociado de la EASP*
- Manuel de los Reyes. *Médico Cardiólogo. Magíster en Bioética. Madrid*
- Juan José Rodríguez Salvador. *Médico. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria*
- Belén Ruiz Antorán. *Farmacóloga Clínica. Unidad de Investigación Farmacológica. Madrid*
- Miguel Sánchez. *Médico. Profesor Titular de Historia de la Medicina y Bioética, UCM. Madrid*
- Pablo Simon. *Médico de Familia. Magíster en Bioética. Granada*
- José Zarco. *Médico de Familia. Coordinador Docente del Área 1. Madrid*

Relación de cursos celebrados

La Fundación ha incrementado sustancialmente su presencia en la formación de profesionales sanitarios.

Cursos de Bioética

El objetivo de los cursos de bioética es desarrollar una base de conocimientos teóricos y habilidades que permiten detectar y abordar los conflictos éticos que surgen en el trabajo diario, con el fin de mejorar la calidad asistencial. Los cursos, ya sean de tipo introductorio o más avanzado, son eminentemente prácticos y basados en la resolución de problemas.

- Introducción a la bioética en urgencias. 30 horas lectivas.
Málaga, del 28 al 31 de enero de 2008; SUMMA 112 (Madrid), de 2 a 5 de marzo de 2009

- Introducción a la bioética en la práctica clínica. 30 horas lectivas. 5,7 créditos de formación médica continuada del SNS.
Agencia Laín Entralgo (Madrid), 4, 5, 11 y 12 de febrero de 2008 y de 2 a 5 de febrero de 2009

- Introducción a la bioética: origen, fundamentación y método. 20 horas lectivas. 3,7 créditos de formación médica continuada del SNS.
SUMMA 112 (Madrid), 7, 8 y 9 de abril de 2008; Agencia Laín Entralgo (Madrid), de 11 a 13 de mayo de 2009

- Bioética 4x4: curso de formación de formadores. 47,5 horas lectivas. 7,4 créditos de formación médica continuada del SNS.
Fundación de Ciencias de la Salud, Madrid, de 15 a 19 de septiembre de 2008 (5ª ed.)
Fundación de Ciencias de la Salud, Madrid, de 14 a 18 de septiembre de 2009 (6ª ed.)

- El enfermo oncológico: psicología y ética. 7,5 horas lectivas. 1,6 créditos de formación médica continuada del SNS. Este curso se acompañó de las charlas magistrales *Las tres bases de la excelencia: medicina basada en la evidencia, comunicación terapéutica y bioética* y *La experiencia del sufrimiento en medicina*, a cargo de D. Vicente Guillem y D. Ramón Bayés respectivamente.
Fundación de Ciencias de la Salud, Madrid, 24 de noviembre de 2008

- Introducción a la bioética. 30 horas lectivas. 4,5 créditos de formación médica continuada del SNS.
Fundación Jiménez Díaz-Grupo CAPIO. Madrid, martes y miércoles de febrero y 3-4 de marzo (1ª edición); martes y miércoles de noviembre (2ª edición) de 2009

- Introducción a la bioética. 8 horas lectivas.
Hospital de Móstoles (Madrid), 13 y 14 de octubre de 2009

Bioethics courses

The aim of the bioethics courses is to develop a foundation of theoretical knowledge and skills in order to identify and analyse ethical conflicts that arise in daily work, with the aim of improving health care. The courses -introductory and more advanced courses alike- are eminently practical and based on problem-solving.

Cursos de comunicación y salud

La relación clínica óptima se basa, entre otras habilidades, en la capacidad de mantener una buena comunicación asistencial basada en modelos relevantes de entrevista clínica. Estos cursos están enfocados a la mejora de las relaciones médico-paciente, ya sea desde una óptica general, para aprender a comunicar malas noticias, o a la comunicación con determinados subgrupos de población, como son los adolescentes.

- Comunicación y salud: comunicar malas noticias. 16 horas lectivas. 3,1 créditos de formación médica continuada del SNS.
  Fundación Mapfre. Madrid, 18-19 de junio de 2008; Vigo, 6-7 de octubre de 2008; Madrid, 12-13 de noviembre de 2008; Córdoba, 11-12 de marzo de 2009; Barcelona, 22-23 de abril de 2009; Valladolid, 7-8 de julio de 2009

- Comunicación y salud: comunicar malas noticias. Curso *On Line*. 25 horas lectivas. 3.1 créditos de formación médica continuada del SNS. Ediciones 2008 y 2009

- La entrevista con adolescentes en Atención Primaria. 8 horas lectivas. 1,3 créditos de formación continuada para personal de enfermería y medicina del SNS.
  Fundación Escola Galega de Administarción Sanitaria (FEGAS). Lugo, 23-24 de marzo y Pontevedra, 30-31 de marzo de 2009

- Entrevista Clínica para Residentes en Atención Primaria. 20 horas lectivas
  Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria del Área 2 de Madrid. Del 27 al 30 de octubre de 2008 y del 2 al 5 de noviembre de 2009

Courses on communication and health

The best clinical relationship is based on the ability, amongst other skills, to maintain good communication in health care, based on relevant models for clinical interviews. These courses are focused on improving doctor-patient relations, from a general viewpoint, learning how to break bad news, and communication with certain population subgroups, such as teenagers.

Cursos de investigación clínica

El presente área pretende conseguir que el alumno conozca los principios éticos de la investigación clínica, la puesta en marcha de un ensayo clínico y la metodología a seguir en su desarrollo, aplicando las Guías de Buena Práctica Clínica admitidas internacionalmente.

- Curso sobre investigación clínica. 8 horas lectivas. 1,2 créditos de formación médica continuada del SNS.
  Fundación Jiménez Diaz-Grupo CAPIO. Madrid, 6 y 7 de octubre de 2009

Courses on clinical research

The aim of this area is for students to learn the ethical principles of clinical research, how to start a clinical trial and what methods to use, applying internationally-accepted Good Clinical Practice Guides.

Formación para Organizaciones de Pacientes

Uno de los problemas que se han planteado en las Organizaciones de Pacientes (OPs) en España es la falta de conocimientos sobre gestión, una carencia que difícilmente se puede suplir con el entusiasmo y el compromiso de las personas que están al frente. A esto se suma el ámbito extremadamente local de muchas de estas asociaciones que impide que aparezcan en los foros más importantes. Sin embargo, es evidente que el centro del sistema sanitario debe ser el paciente y que su voz debe ser imprescindible en la toma de decisiones.

Con la formación para Organizaciones de Pacientes, la Fundación de Ciencias de la Salud pretende paliar algunas de estas carencias mediante la enseñanza práctica. La formación es gratuita en su totalidad y 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

Se han desarrollado cursos relacionados con las siguientes áreas de especialización:

- Fiscalidad/Legal
- Gestión de Proyectos
- Calidad de las OPs
- Gestión de Recursos Humanos
- Estrategia
- Comunicación
- Captación de Fondos

En 2009 la formación se centró en la captación de fondos, piedra de toque de este tipo de organizaciones.

> En todas las ediciones realizadas de esta formación, se ha contado con la colaboración de la Fundación Luis Vives

Training for Patient Organisations

One of the problems that has been detected in patient organisations in Spain is the lack of knowledge on management, a shortcoming that is hard to overcome only with the enthusiasm and commitment of the people who lead these organisations. On top of this, some of these associations are of an extremely local level, which means they have no voice on more important forums. However, it is clear that it is patients who should be the centre point of the health system, and their voice is essential in decision-making.

Through training for Patient Organisations, the Foundation for the Health Sciences aims to remedy some of these shortcomings by means of practical teaching. Training is completely free of charge, and is organised in the form of courses and seminars. Contents are focused on different aspects that affect patients' organisations, and the training is mainly targeted at staff and members of the Management Boards.

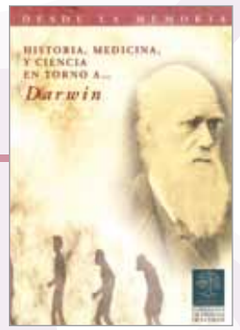
Línea Editorial

Publications

Gran parte de la labor editorial de la Fundación de Ciencias de la Salud se ha centrado en la publicación de textos biosanitarios y culturales. Durante 2008-2009, se han añadido títulos nuevos a las colecciones *Desde la memoria*, *Innovación en AP* y *Guías de ética* y se ha continuado con la serie de títulos sobre la Atención Primaria de nuestro país. Por su parte, la revista EIDON -que ha cumplido 10 años- sigue su andadura periódica. Por último, la Fundación edita una serie de informes socio-sanitarios fruto del estudio de diversos problemas sociales con importante repercusión en nuestra sanidad.

Much of the Foundation for Health Sciences' editorial work has been focused on publishing biohealth and cultural work. In 2008-2009, new publications have been added to the collections titled From Memory, Innovation in Primary Care and Guides to Ethics in medical practice, and the series on Primary Care in Spain has also been continued. Furthermore, the EIDON journal - which is now in its 10th year - continues to be published regularly. Finally, the Foundation edits a series of social-health reports that have been written after studying different social problems with a major impact on health.

Desde la memoria: Historia, medicina y ciencia en torno a Darwin



La obra de Darwin supuso a la biología un cambio radical en el paradigma científico y en ella se observa el fruto de una mente poderosa y una educación magnífica, fermentadas por un extraordinario viaje alrededor del mundo.

Este libro es el resultado de una nueva celebración del ciclo *Desde la memoria* y se publica en el momento de conmemorar los ciento cincuenta años de la edición de *El origen de las especies* y los doscientos años del nacimiento de su autor, Charles Darwin. En él se recogen las conferencias de un ciclo que se aproximó a la obra de Darwin con la objetivad del tiempo transcurrido y los avances que han confirmado su teoría. Esperamos que sirva para evocar el pasado, anclarnos en el presente y preparar un futuro mejor.

La obra de Darwin supuso a la biología un cambio radical en el paradigma científico

Sumario

Introducción *J. Puerto*

I Darwin, vida y obra
Darwin, su vida *J. Van Wyhe* Darwin, su correspondencia *P. White*

II Las teorías de la evolución antes y después de Darwin
El misterio de los misterios. Teorías e hipótesis sobre el origen de las especies antes de Darwin *A. González Bueno* La influencia de Darwin en el pensamiento, la cultura y el arte *J. Fernández*

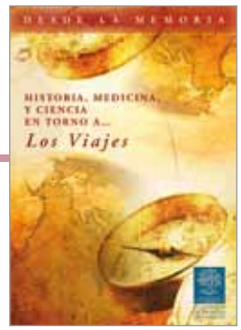
III Darwin, Ciencia y Sociedad
Darwinismo social *A. Girón* Darwin en la vida diaria española *Alberto Gomis*

IV ¿Qué queda de Darwin?
Darwin, religión y ciencia *T. Dixon* Darwin y la ciencia en la actualidad *G. Morata*

From memory: History, medicine and science based on Darwin

This book is the result of a new edition of the cycle: From memory and it has been published to coincide with the one hundred and fiftieth anniversary commemorations of the publication of On the Origin of Species and two hundred years after the birth of its author, Charles Darwin. The book describes the conferences held on the cycle on Darwin's work, with the objectivity of time and the advances that have confirmed his theory. We hope that it serves to evoke the past, secure us in the present and prepare for a better future.

Desde la memoria: Historia, medicina y ciencia en torno a los viajes



Los viajes han sido durante muchos siglos uno de los métodos de experimentación científica. Los viajeros exploraron nuevas tierras, nuevas floras y faunas, distintas costumbres, culturas y formas de ver la vida. El espíritu de muchos de ellos quedó reflejado en obras que han contribuido de manera decisiva a la historia de la ciencia y también de la cultura humanística. Este libro recoge las distintas formas de aproximación al viaje: como búsqueda de la verdad, como comprobación de una tesis científica, como búsqueda interior... Su hilo conductor, el impulso de abordar lo desconocido. Algunos viajeros se lanzan a descubrir nuevos continentes para conocer los secretos de la vida, otros pretenden encontrar argumentos con los que defender sus ideas, y otros viajan hacia dentro, un largo viaje interior que también es un itinerario a lo inexplorado.

El libro recoge la opinión de distintos viajeros: científicos, diplomáticos, escritores... todos buscaban adentrarse en lo ignoto, ir más allá de la seguridad de lo cotidiano.

Sumario

Introducción *J. Puerto*

I Historia, literatura y ciencia
· La mirada de Ulises *F. Jarauta* · Parábolas y naufragios de Robinson Crusoe *J. Pimentel*

II Los viajes científicos
· Dos viajes de iniciación: Darwin y Wallace *M.A. Puig Samper* · Viajes científicos a Canarias decisivos para la astronomía *F. Sánchez*

III Experiencia, literatura y salud
· Los viajes de mi memoria: experiencias, literatura y salud *A. Infante* · La vuelta al mundo en ochenta días. La etapa africana *J. M. Ridao*

IV Sensación, literatura y ciencia
· Otros mundos que están en este: las expediciones antárticas *J. Castellví*

From memory: History, medicine and science based on travel

Travel has been a method of scientific experimentation for many centuries. Travellers explored new lands, new flora and fauna and different cultures. The spirit of many of them was reflected in works that have made a decisive contribution to the history of science and also humanistic culture.

Innovación en AP

El modelo de Atención Primaria en España se diseñó en un momento de transición política y este espíritu de no ruptura impregnó también la política sanitaria y, en concreto, la asistencia médica ambulatoria. Supuso una serie de transformaciones graduales que se desarrollaron lentamente lo que ha hipotecado en gran medida las posibilidades de progreso. Ante esta situación, se puso en marcha el proyecto Innovación en Atención Primaria, una serie de seminarios que han quedado recogidos en varias publicaciones.

Las ediciones de esta serie recogen algunas de las iniciativas de Innovación en Atención Primaria que se han implementado recientemente en España y reflejan la inquietud creciente de cambio que experimenta este ámbito. El proyecto del que proceden se realiza en colaboración con la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial y ha recibido diversos reconocimientos procedentes del Ministerio de Sanidad y Consumo.

El lector tiene entre sus manos documentos que le permitirán adentrarse de manera rigurosa en estos temas de la mano de reconocidos expertos

Fondo editorial

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

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

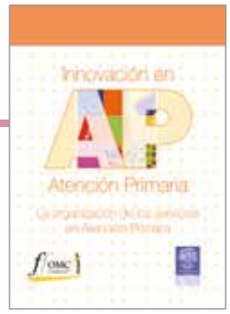
Innovación en Atención Primaria 2007
- La organización de los servicios en Atención Primaria

Innovación en Atención Primaria 2008
- Innovación en torno a la prevención clínica. Expectativas y realidades

Innovation in Primary Care

The publications in this series analyse some of the initiatives to innovate Primary Care that have been recently implemented in Spain, and which reflect the growing concerns about the changes that this health care area is undergoing. The project behind these publications is being undertaken in collaboration with the Foundation for Training of the Medical Association Organisation and it has been acknowledged several times by the Ministry of Health and Consumer Affairs.

Innovación en Atención Primaria 2007
La organización de los servicios en Atención Primaria



Sumario

Prólogo *Josep Casajuana*

Primer Seminario

, Subespecialization vs increased comprehensivess in Primary Care *Barbara Starfield* , Subespecialización del medico de cabecera. Posibilidades de éxito en nuestro sistema sanitario *Sergio Minué* , Especialización versus integralidad en AP, *Concepción Violán*

Segundo Seminario

, (Nuevas) formas de incentivación en AP *Vicente Ortún* , Uso y disfrute de los incentivos en AP *Luis Palomo* , Nuevas formas de incentivación en AP, impacto en la organización y en el resultado *Miguel Ángel Ripoll*

Tercer Seminario

, Nuevas profesiones y nuevos papeles para las viejas profesiones en AP , *Juan Gérvas* , *Beatriz Ogando* , *Julio Bonis*

Cuarto Seminario

, Cambios en la organización y demanda derivada en AP , *Luis Miguel García Olmos* , *Juan Simó* , *Salvador Peiró*

Innovación en Atención Primaria 2008
Innovación en torno a la prevención clínica. Expectativas y realidades

Sumario

Primer Seminario

, Prevention in the medical encounter *Iona Heath* , La prevención clínica en un entorno gestionado *Joan Gené* , Innovación en prevención clínica y sistemas sanitarios *Antonio Durán*

Segundo Seminario

, Cuestiones (generales y concretas) sobre la priorización de servicios clínicos preventivos *Juan Gérvas* , Innovación en prevención clínica y priorizacion de actividades *Antonio Martín* , Sobre la priorización de actividades preventivas a propósito del PAPPS *Félix Miguel*

Tercer Seminario

, Innovación en prevención clínica y profesionalismo médico , *Diego Gracia* , *Juan Irigoyen* , La profesionalidad, los valores, el healing, lo científico, la prevención y la formación de los residentes , *José Ramón Vázquez*

Guías de ética en la práctica médica

En medicina existen guías de "buena práctica clínica", que indican al profesional cómo proceder técnicamente ante situaciones clínicas concretas y guías de "buena práctica profesional" que abordan aspectos jurídicos y éticos a aplicar en algunas situaciones, pero que suelen tener carácter excesivamente abstracto. No existen, sin embargo, documentos de apoyo al clínico ante situaciones que puedan agrupar aspectos clínicos, jurídicos, éticos y deontológicos y para los que la sociedad demanda al clínico un servicio para el que puede sentirse poco preparado. El objetivo de esta línea editorial de la Fundación de Ciencias de la Salud es la elaboración de una serie de guías de ética en la práctica médica que ayuden al profesional sanitario en la mejora de la resolución este tipo de conflictos.

El objetivo de las Guías de Ética es ayudar al profesional sanitario en la mejora de la resolución de conflictos de este tipo

Fondo editorial

Primera guía
- Intimidad, confidencialidad y secreto médico

Segunda guía
- Ética en cuidados paliativos

Tercera guía
- Ética de la objeción de conciencia

Cuarta guía
- Ética de los incentivos a profesionales sanitarios

Guides to ethics in the pratices

Ante la objeción de conciencia existen dos posturas extremas: para unos se trata de un derecho humano primario, del que el profesional siempre puede echar mano y ante el cual cede la exigencia de cualquier otro precepto, ley o norma; otros consideran que la ley, una vez promulgada, ha de poderse cumplir.

Tercera guía
Ética de la objeción de conciencia

La objeción de conciencia es uno de los temas más debatidos en cualquier área, pero en la sanitaria cobra una controversia especial. Los profesionales se enfrentan, normalmente, a dos deberes: el de respetar lo que dicen sus pacientes, las normas, los reglamentos y el de ser consecuentes con sus valores o creencias. Cualquier persona de este colectivo puede negarse a realizar un acato que, en principio, es jurídicamente exigible. La enorme complejidad del desarrollo de la objeción en este ámbito justifica que las comisiones nacionales e internacionales de ética no hayan elaborado apenas documentos sobre este tema. Esta Guía pretende conducir al personal sanitario en la resolución de los conflictos morales que se plantean día a día en la práctica de su profesión. Para llegar a un acuerdo en la objeción de conciencia se propone como método el ejercicio de la deliberación, procedimiento idóneo para llegar a decisiones prudentes. Además de cuestiones teóricas, incluye 33 casos clínicos.

> Esta guía de *Ética sobre la objeción de conciencia* se presentó en seminario público de debate el 29 de mayo de 2008

Third guide: Ethics in conscientious objection

There are two extreme standpoints regarding conscientious objection: some people feel that it is a primary human right that a professional can always exercise, above any other obligation, law or regulation; others believe that when a law has been passed, it must be respected.

Cuarta guía
Ética de los incentivos a profesionales sanitarios

El problema ético de los incentivos está directamente relacionado con la dificultad de definir con precisión el tipo de actividad que desarrolla el profesional sanitario. Ante esta cuestión aparecen dos posturas extremas. Una, la rigorista, tiende a demonizar cualquier tipo de incentivo, considerándolo intrínsecamente perverso. En el extremo opuesto están quienes no se hacen cuestión ética de los incentivos y consideran que cuantos más, mejor. El debate suele orientarse a la búsqueda de una postura intermedia.

Ésta no es una *Guía* jurídica sino de ética, razón por la cual busca orientar al profesional en la resolución de los conflictos morales o conflictos de valores relacionados con los incentivos sanitarios. El buen manejo de los conflictos morales hace posible la búsqueda de soluciones que optimicen los valores en juego y eviten su progresión, hasta traspasar los límites estrictamente legales y convertirse en procesos judiciales.

> El problema ético de los incentivos está directamente relacionado con la dificultad de definir con precisión el tipo de actividad que desarrolla el profesional sanitario

Fourth guide: Ethics in health professional's incentives

This is an ethical, rather than a legal Guide, and therefore the aim is to orient the solving of moral conflicts related to values in healthcare professionals' incentives. Proper handling of moral conflicts makes it possible to look for solutions that will optimise the values that are at stake.

El mejor uso del conocimiento en Clínica, Gestión e Investigación

Las tecnologías de la información y la comunicación tienen un potencial desaprovechado en muchos casos. La historia clínica aún no da respuesta a las necesidades del médico y del paciente, al gerente y los políticos, y a los investigadores en el seguimiento. Esta edición recoge las aportaciones al respecto de los participantes en la jornada que organizó la Fundación en mayo de 2008 y que abordó el uso de tecnologías para romper las barreras al acceso a los servicios sanitarios o como mejora del uso del conocimiento necesario para la decisión clínica. También se dedica un capítulo a la telemedicina como campo experimental en la mejora de la interacción entre médico y paciente.

Las tecnologías de la información y la comunicación tienen un potencial que en pocos casos se utiliza

Sumario

Prólogo *Juan Gérvas*

Mesa 1. Clínica

- Cómo pueden romper algunas tecnologías las barreras al acceso a los servicios sanitarios *Julio Bonis*
- El mejor uso del conocimiento necesario para la decisión clínica en el despacho médico y en el domicilio del paciente *Rafael Bravo*
- Longitudinalidad y continuidad de la atención al paciente y a la familia: ayudas tecnológicas a un problema complejo sin soluciones sencillas *Juan Gérvas*

Mesa 2. Gestión

- La obtención y uso del conocimiento preciso para tomar decisiones respecto a los incentivos (individuales y grupales) de los profesionales sanitarios *Miguel Amengual*
- El conjunto mínimo básico de datos en atención especializada y en primaria. Definición, obtención, uso y abuso *Guadalupe Carmona*
- Del dato al conocimiento, y de la información a la acción en gestión sanitaria. La mejora de la decisión con nuevas y viejas tecnologías *Olga Pané*

Mesa 3. Investigación

- Los bancos de datos, una mina poco explotada. El ejemplo de la farmacoepidemiología, con sus dificultades y éxitos *Luis Alberto García*
- De cómo los médicos colaboran en la obtención de información y en la generación de conocimiento. El caso de la variabilidad en España *Julián Librero*
- La telemedicina como campo experimental en la mejora de la interacción entre médico y paciente (y entre profesionales y familiares) *Carlos Hernández-Salvador*

The Best Using of Knowledge in Clinics, Management and Research

This edition compiles the contributions made on this subject by the participants at the day course that the Foundation organised in May 2008, which analysed the way in which some technologies can break the barriers to access health services, and how to improve the use of knowledge needed in clinical decisions at a doctor's clinic, and in the patient's home.

Revista eidon

Hace 10 años la revista eidon nació como un espacio abierto al mundo de la ciencia y al de la cultura humanística en el ámbito de la salud, un reto que se ha ido concretando gracias a la colaboración y al entusiasmo de las primeras figuras de la investigación biomédica española y la generosidad de escritores, filósofos e historiadores que aplaudieron una publicación que pretendía aunar las llamadas "dos culturas". eidon nació con la intención de tender puentes entre estas dos orillas.

Una década después, podemos asegurar que la revista se ha convertido en un referente de promoción de la cultura científica y humanística. Cada una de sus páginas pretende fomentar la reflexión y el diálogo provocando los más variados debates siempre desde el respeto a todas las posturas intelectuales

Es parte de la idiosincrasia de eidon ignorar la dicotomía que existe entre humanidades y ciencias y que C.P. Snow bautizó en 1959 como las "dos culturas". Creemos que ambas deben confluir en un único cauce: el pensamiento crítico que arrastra irremediablemente a la innovación que nos hará avanzar en el mundo de las ideas y en el de las realidades. En las páginas de eidon han escrito bioquímicos, novelistas, médicos, historiadores, políticos, filósofos... La mirada caleidoscópica enriquece los puntos de vista y ayuda a ver más claro los problemas y las demandas de nuestra sociedad.

Es parte de la idiosincrasia de eidon ignorar la dicotomía que existe entre humanidades y ciencias

The Eidon Journal

EIDON, the journal of the Foundation for Health Sciences, was 10 years old in 2009. This was an innovative project, which, however, sought to recover a spirit of that ancient subject of debate: knowledge. It was founded as an area that was open to the worlds of science and humanistic culture in the sphere of health, a challenge that has been gradually focused as a result of the collaboration and enthusiasm of the biggest names in Spanish biomedical research and the generosity of authors, philosophers and historians who have applauded a publication that has aimed to unite the so-called "two cultures". EIDON was founded with the aim of building bridges between the two sides.

Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española

Esta publicación recoge los resultados del proyecto *Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española*, que inició la andadura de la Fundación de Ciencias de la Salud en asuntos sociosanitarios.

Según los datos de este texto, la población inmigrante utiliza los servicios sanitarios con menor frecuencia que la autóctona. No obstante, existen algunas excepciones a este patrón general, como la excesiva utilización de los servicios de urgencias por los inmigrantes procedentes de América Central y del Sur.

En líneas generales, aquellos sujetos que emigran están más sanos que los que se quedan en sus lugares de origen, una ventaja que suele alargarse durante largo tiempo.

Sumario

Introducción

Características sociodemográficas y sanitarias de la población inmigrante en España
· Características sociodemográficas de la población inmigrante · Estado de salud de la población inmigrante · Factores que influyen en el estado de salud de la población inmigrante · Circunstancias relacionadas con el acceso de la población inmigrante al sistema sanitario · *Referencias bibliográficas*

Evidencia internacional en torno a las diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población autóctona
· Consulta al médico general · Consulta al médico especialista · Hospitalización · Utilización del servicio de urgencias · Utilización de los servicios de salud dental · Utilización de los servicios médicos preventivos: cribado de cáncer de mama y de cuello de útero · *Referencias bibliográficas*

Población de estudio
· Fuentes de datos · Sujetos y variables de estudio

Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española
· La utilización de los servicios de médico general · La utilización de los servicios del médico especialista · La utilización de los servicios de urgencias · La hospitalización · La utilización de los servicios médicos privados · La utilización de los servicios médicos preventivos: mamografía y citología vaginal

Conclusiones
Glosario de términos

Autores: *José Manuel Díaz Olalla, Lourdes Lostao, Cruz Pascual, Enrique Regidor (coordinador), Elisabeth Sánchez, Belén Sanz*

Differences in use of health services between the immigrant and the Spanish population

The Foundation has commenced a new line of work based on the elaboration of social-health reports, which aim to undertake objective, in-depth analyses of the close relationship between social aspects that have a direct influence on the area of health.

This is the publication of the research study "Differences in use of health services between the immigrant and the Spanish population", which was backed by the Madrid's Regional Department of Cooperation and Immigration. According to the data provided in this work, the immigrant population does not excessively use health services. In general, people who emigrate from their country of origin are healthier than those who stay, and this advantage tends to be maintained in the course of time.

El informe *Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española*, recibió una subvención de la Consejería de Inmigración de la Comunidad de Madrid y se presentó en rueda de prensa el 24 de junio de 2008, con la participación de Gabriel Fernández Rojas, Viceconsejero de Inmigración de la CAM

La Ley de Igualdad en el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid

El informe *La Ley de Igualdad en el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid* es un estudio pionero que analiza la aplicación de la Ley de Igualdad (LO 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres) en el sector sanitario público de la región. El análisis ha tenido en cuenta tanto aspectos cuantitativos -análisis de indicadores bajo la perspectiva de género de los profesionales que forman parte del Servicio Madrileño de Salud - como cualitativos - análisis de la percepción de estos profesionales- y su objetivo fundamental ha sido analizar las necesidades de formación existentes en este ámbito.

Según este análisis, estos porcentajes superan holgadamente el ratio global de representatividad femenina en puestos directivos de empresas y de la Administración pública a nivel nacional, situado en el 31,8%.

El estudio también ha detectado una fuerte cultura de igualdad entre los profesionales del SERMAS pero, aunque se utilizan las medidas de conciliación disponibles, el conocimiento de la Ley de Igualdad es muy superficial.

Sumario

Introducción

Alcance

Metodología

Conclusiones generales del Estudio

Situación en materia de igualdad del Sistema Sanitario público en la Comunidad de Madrid

, Análisis de los distintos estatutos de personal , Análisis comparado de jornada de trabajo, vacaciones y descansos por régimen jurídico del profesional , Análisis comparado de medidas de conciliación existentes por régimen jurídico del profesional , Análisis global de la plantilla del Servicio Madrileño de Salud , Conclusiones

Percepción de los profesionales en materia de igualdad

, Perfil de la muestra , Resultados del muestreo de percepción , Conocimiento de la LO 3/2007 de Igualdad , Políticas de RR.HH. , Conciliación y condiciones de trabajo , Conclusiones

Elena Juárez, Directora General de Atención al Paciente de la Comunidad de Madrid, y Mª Dolores Sánchez de Puerta, Directora de la Fundación de Ciencias de la Salud, durante la rueda de prensa de presentación del informe

The Law on Equality in the public health system in the Community of Madrid

This is a pioneer study that analyses the application of the Law on Equality in the public health system in the Community of Madrid. The analysis took into account quantitative aspects - analysing indicators under the perspective of the gender of professionals who form part of the Madrid Health Service - and qualitative aspects - analysing the perception of these professionals. The main aim was to analyse training needs in this area.

El informe *La Ley de Igualdad en el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid* se presentó en rueda de prensa el 30 de junio de 2009

Resumen de actividades

Summary of activities

Jornadas y Conferencias

Ciclos

Ciclo de envejecimiento y esperanza de vida
Octubre y noviembre de 2009

Ciclo sobre Mujer y salud: una perspectiva integral
Enero, febrero y marzo de 2008

Política Sanitaria

Jornada sobre Investigación para una mejor clínica, gestión y reforma de la Atención Primaria en España
Madrid, 13 de mayo de 2009

El mejor uso del conocimiento en clínica, gestión e investigación. Ciencia y tecnología de la información en medicina
Madrid, 28 de mayo de 2008

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 y 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

La infección postoperatoria en cirugía cardiaca
Madrid, 24 de noviembre de 2009

La gripe como problema hospitalario
Madrid, 27 de octubre de 2009

Jornada sobre la infección relacionada con catéteres vasculares
Madrid, 26 de noviembre de 2008

Jornada sobre Nutrición y Salud
Madrid, 19 de noviembre de 2008

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

S.A.R. Infanta Dª Cristina

Antonio Gala

Tim Hunt

María Blasco

Teresa Miras

Ildefonso Hernández Aguado

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

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

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 de la Investigación en Enfermedades Raras
Madrid, 28 de octubre de 2009

X Ateneo de Bioética. Ética y Ciudadanía
Madrid, 26 de mayo de 2009

Jornada sobre Nutrición, Comunicación y Ética: De la obesidad a la anorexia, controversias en la alimentación actual
Madrid, 29 de abril de 2009

Ética de la objeción de conciencia en medicina
Madrid, 29 de mayo de 2008

IX Ateneo de Bioética. Ética de los incentivos a profesionales sanitarios
Madrid, 21 de mayo de 2008

Ética en cuidados paliativos
Madrid, 31 de enero de 2007

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

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

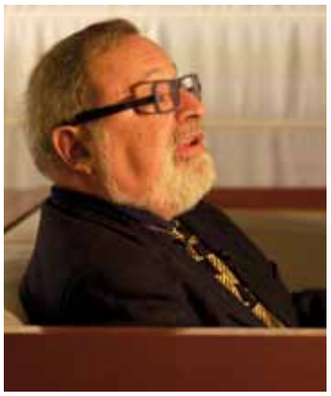
Salud e Intimidad: Protección de Datos en el Entorno de la Investigación Clínica en España
Madrid, 22 de marzo de 2002

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

Alberto Infante

Juan Luis Arsuaga



Fernando Savater

Ana Pastor

Sydney Brenner

Consuelo Rumí

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 Química 1980
Madrid, 24 de mayo de 2001

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

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

Har Gobind Khorana, Premio Nobel en Medicina 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

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...

Epilepsia. *Madrid, 16 de octubre de 2006*

Cáncer de mama. *Madrid, 25 de octubre de 2005*

VIH/SIDA. *Madrid, 9 de diciembre de 2004*

Obesidad y Diabetes. *Madrid, 1 de diciembre de 2004*

Parkinson. *Madrid, 22 de abril de 2004*

Asma. *Madrid, 17 de junio de 2003*

Fobias. *Madrid, 21 de noviembre de 2002*

Seminarios sobre Innovación en Atención Primaria

Innovación en la toma de decisiones diagnósticas en AP
Madrid, marzo, junio y octubre de 2009

Innovación en torno a la prevención clínica. Expectativas y realidades.
Madrid, marzo, junio y octubre de 2008

La organización de los servicios de AP
Madrid, febrero, junio, septiembre y noviembre de 2007

La Capacidad de Respuesta Clínica de la AP
Madrid, marzo, julio, septiembre y octubre de 2006

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

Ciclo Desde la memoria. Historia, medicina y ciencia en torno a...

Los Viajes. *Madrid, marzo de 2009*

Darwin. *Madrid, abril y mayo de 2008*

La II República. *Madrid, febrero de 2007*

Cajal. *Madrid, marzo y abril de 2006*

El Quijote. *Madrid, abril y mayo de 2005*

Ciclo En tierra de nadie: conversaciones sobre ciencias y letras

La Evolución. *Madrid, 16 de noviembre de 2009*

Donde habita el recuerdo: memoria y creación. *Madrid, 26 de mayo de 2009*

Los Mitos. *Madrid, 16 de marzo de 2009*

Germinación poética de la palabra científica arcáica. *Madrid, 2 de diciembre de 2008*

Las Utopías. *Madrid, 11 de noviembre de 2008*

La Felicidad. *Madrid, 2 de abril de 2008*

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 médico

Ética en cuidados paliativos

Ética de la objeción de conciencia

Ética de los incentivos a profesionales sanitarios

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

El Quijote

Cajal

La II República

Darwin

Los Viajes

Innovación en Atención Primaria

Coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada (2005)

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

La organización de los servicios en Atención Primaria (2007)

Innovación en torno a la prevención clínica. Expectativas y realidades (2008)

Informes

La Ley de Igualdad en el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid

Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española

OTROS TÍTULOS

Ética en la práctica clínica

Con otra mirada

Consumo y control de drogas: reflexiones desde la ética

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

El Sistema Sanitario ante situaciones de crisis

El mejor uso del conocimiento en clínica, gestión e investigación. Ciencia y tecnología de la información en medicina

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

Informe sobre clonación: En las fronteras de la vida

Drogas: Nuevos patrones y tendencias de consumo

Serie: Investigación y Ciencia

La investigación preclínica y clínica de los medicamentos en España

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)

Programa de Deshabituación Tabáquica

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

Índice

Presentación	4
Fundación de Ciencias de la Salud	9
Patronato	10
Jornadas y conferencias	13
Formación	53
Línea editorial	61
Resumen de actividades	73

Index

Introduction	*6*
Foundation for Health Sciences	*9*
Board of Trustees	*10*
Conferences and seminars	*13*
Training	*53*
Publications	*61*
Summary of activities	*73*

Fundación de Ciencias de la Salud • *Foundation for Health Sciences*

Plaza Carlos Trías Bertrán, 4-2º. 28020 Madrid
Telf.: +34 91 353 01 50. Fax: +34 91 350 54 20

e-mail: info@fcs.es
www.fcs.es