20 años

1984-2004

FUNDACION DR. ANTONIO ESTEVE

©2004, Fundación Dr. Antonio Esteve
Llobet i Vall-Llosera 2.
08032 Barcelona
Teléfono: 93 433 53 20; fax: 93 450 48 99
Dirección electrónica: fundacion@esteve.org
http://www.esteve.org

Editado por la Fundación Dr. Antonio Esteve, Barcelona 2004.

Depósito legal: B. 49.120-2004
Impresión: Addenda

Agradecimientos

La Fundación Dr. Antonio Esteve desea expresar su agradecimiento a todas las personas que han colaborado en las diversas actividades organizadas durante estos veinte años. También agradecemos especialmente a Pol Morales Vidal la preparación, recopilación de información y edición de este libro.

20 años de la Fundación Dr. Antonio Esteve

La Fundación Dr. Antonio Esteve se creó en el año 1983 con el fin de honrar al Dr. Antonio Esteve i Subirana. A lo largo de estos años, la fundación ha generado un buen número de actividades, orientadas a la promoción de la farmacoterapia desde sus más diversas vertientes.

Parte de estas actividades se basan en presentaciones y discusiones organizadas bajo diferentes formatos. Uno de ellos son los simposios, de carácter bienal y tres días de duración, en los que participan expertos internacionales que presentan y discuten en torno a un determinado tema. Posteriormente, el contenido del simposio se edita a través de los *Esteve Foundation Symposia* (Excerpta Medica, Elsevier). También se organizan mesas redondas de ámbito nacional, de un día completo de reunión y que se divulgan a través de la serie Monografías Dr. Antonio Esteve (Ediciones Doyma). Otra actividad que ha patrocinado la Fundación Dr. Antonio Esteve son los premios de investigación. Se conceden con carácter bienal, al mejor trabajo en farmacoterapéutica publicado por autores españoles, según criterio de un tribunal internacional cuyos miembros van cambiando en sucesivas convocatorias.

Merece especial atención el apartado de las publicaciones de la Fundación Dr. Antonio Esteve, como la mejor manera de divulgar los actos que se organizan. Además de los libros previamente citados, desde la fundación se edita la serie *Pharmacotherapy Revisited: a Esteve Foundation Series* (Prous Science) de amplia divulgación internacional y los Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve. También se publican editoriales, comentarios y originales en revistas científicas, a partir de las diversas actividades organizadas.

Todo ello se intenta organizar y desarrollar con el objetivo de mantener el máximo nivel de calidad posible en función de las posibilidades de la Fundación. Creemos que si ello se ha conseguido, ha sido en parte debido a determinados rasgos diferenciales que caracterizan la Fundación Dr. Antonio Esteve y que le imprimen cierta singularidad: su tradición histórica, su independencia de criterios, la selección de los temas y las actividades, así como su posterior divulgación. Fiel a su origen y objetivos y manteniendo estas peculiaridades, hasta la actualidad la Fundación Dr. Antonio Esteve ha

organizado más de un centenar de actividades y ha generado casi noventa publicaciones.

Coincidiendo con los primeros veinte años de actividades de la Fundación Dr. Antonio Esteve, se celebró en Barcelona un acto académico conmemorativo del centenario del nacimiento del Dr. Antonio Esteve. Además, en aquel momento, consideramos que podría ser útil recopilar en un libro las principales actividades llevadas a cabo durante estos años, de forma similar como se hizo en 1994 durante el décimo aniversario. Aunque de una forma general este libro presenta todo lo que la Fundación Dr. Antonio Esteve ha aportado a la farmacoterapia durante las dos últimas décadas, únicamente se hace énfasis especial y se detallan las actividades y publicaciones de los diez últimos años. Además, se ha incluido la percepción que reconocidos médicos y científicos españoles tienen de la Fundación Dr. Antonio Esteve, a través de una serie de entrevistas que se han reproducido de forma resumida en los diferentes apartados del libro*.

Los que trabajamos en esta institución esperamos seguir disfrutando del incondicional apoyo del patronato de la Fundación Dr. Antonio Esteve en general y de la familia Esteve en particular y de la colaboración de los profesionales sanitarios e investigadores que nos ayudan y animan. También queremos destacar el papel del resto de colaboradores internos y externos de la Fundación Dr. Antonio Esteve que nos ha permitido que toda la labor desarrollada desde esta institución tenga continuidad. Desde aquí aprovechamos estas líneas para hacerles llegar nuestro más sincero agradecimiento a todos ellos.

Barcelona, diciembre de 2004

Sergio Erill y Félix Bosch
Fundación Dr. Antonio Esteve

*En el sitio web de la Fundación Dr. Antonio Esteve, apartado publicaciones, se encuentra disponible el texto completo de estas entrevistas.

Índice de contenidos

Cronología de actividades 10

20 años de publicaciones 15

Resumen de actividades y publicaciones 20

Mesas redondas 21

ENTREVISTA Rafael Maldonado 23

Symposia internacionales 37

ENTREVISTA Pilar D'Ocon 39

Seminarios de formación 54

ENTREVISTA Maribel Lucena 55

Workshops internacionales 62

ENTREVISTA Xavier Carné 63

Conferencias 69

Premios de investigación 74
ENTREVISTA Fernando Rodríguez de Fonseca 75

Otras actividades 80
ENTREVISTA Roser González 81

Monografías 89

Esteve Foundation Symposia 99

Cuadernos 103

Pharmacotherapy revisited 107

	Actividades internacionales	Premios, Mesas redondas y seminarios	Conferencias, debates y otras actividades
1984	Drug-protein binding. Simposio 1	El hospital de día y su repercusión en terapéutica. Mesa redonda 1	The pharmaceutical revolution forty years later. (L. Lasagna). Conferencia 1 Aplicación de la informática al diseño de fármacos (J. Elguero) Conferencia 2
1985		Problemas que se plantean en el tratamiento de las infecciones graves por S. aureus. Mesa redonda 2 Contribución del biólogo a la farmacología en España. Mesa redonda 3	The changing scene of pharmaceutical sciences. (M. Gibaldi). Conferencia 3 Dinámica vascular cerebral. (S. Lluch). Conferencia 4
1986	Interactions between drugs and chemicals in industrial societies. Simposio 2		Medical journals and drugs, old and new. (I. Munro). Conferencia 5 Factores que influencian la respuesta diurética en el animal de experimentación y en el hombre. (P. du Souich). Conferencia 6
1987		Aspectos biológicos de los síndromes depresivos. Mesa redonda 4 Investigación básica y medicina clínica. Mesa redonda 5 Bases del tratamiento de las intoxicaciones agudas. Mesa redonda 6	Perspectives in medicine-therapeutic opportunities. (P. Cuatrecasas). Conferencia 7 Nuevas fronteras en farmacocinética. (A. Domínguez Gil). Conferencia 8
1988	Dose-response relationships in clinical pharmacology. Simposio 3	Tratamiento de datos en farmacología. Mesa redonda 7	Nutrientes y fármacos. (F. Grande Covián). Conferencia 9 Possibilities and limitations of therapeutic drug monitoring. (E. Perucca). Conferencia 10

	Actividades internacionales	Premios, Mesas redondas y seminarios	Conferencias, debates y otras actividades
1989		J.A. García Sevilla y J.K. Zubieta. Premio de investigación 1 Perspectivas terapéuticas en la esclerosis múltiple. Mesa redonda 8 Biotecnología de aplicación farmacéutica. Mesa redonda 9	Priorities and strategies in the control and management of cancer. (J. Stjernswärd). Conferencia 11 Uso de hepatocitos humanos en cultivo para la predicción del riesgo potencial de hepatoxicidad de medicamentos (J.V. Castell). Conferencia 12
1990	Periodismo científico. Simposio 4 The clinical pharmacology of biotechnology products. Simposio 5	Metodología del ensayo clínico. Mesa redonda 10	Current and future possibilities in the treatment of AIDS with antiviral agents. (G. Darby). Conferencia 13 Aplicaciones de la ubiquitina en el desarrollo de fármacos. (M. Izquierdo). Conferencia 14
1991		F.J. Ayesta y J. Flórez Premio de investigación 2 El ensayo clínico como tarea cooperativa. Mesa redonda 11	Tendencias actuales en la farmacoterapia de la adicción a drogas y medicamentos. (C.A. Naranjo). Conferencia 15 Recherche en pharmacologie oculaire. (C. Bonne). Conferencia 16
1992	The pharmacology of cell differentiation. Simposio 6	Terapéutica y calidad de vida. Mesa redonda 12	Farmacología de la memoria. (I. Izquierdo). Conferencia 17 Canales iónicos: participación en la fisiología celular e implicaciones farmacológicas. (J. López Barneo). Conferencia 18
1993		C.R. Artalejo y cols. Premio de investigación 3 Investigación sobre cáncer en España: de la biología molecular a la clínica. Mesa redonda 13 El tratamiento del dolor: del laboratorio a la clínica. Mesa redonda 14	Possibilités du traitement du SIDA à l'heure actuelle. (C. Katlama). Conferencia 19 Farmacotoxicología in vitro. (J.A. Vericat). Conferencia 20

	Actividades internacionales	Premios, Mesas redondas y seminarios	Conferencias, debates y otras actividades
1994	The pharmacology of sexual function and dysfunction. Simposio 7	Farmacología de los canales iónicos. Mesa redonda 15	Las múltiples facetas de la farmacoepidemiología. (W.O. Spitzer). Conferencia 21 Publicación de los Anales de la Fundación Dr. Antonio Esteve: 10 años de actividades
1995	Essential drugs and the WHO Model List: Addressing new issues. Workshop 1	F. Barturen y J.A. García-Sevilla. Premio de investigación 4 J.M. López Novoa y cols. Premio de investigación 4 'ex aequo' Bases de datos en farmacología y terapéutica. Mesa redonda 16	Aplicaciones de la modelización farmacocinética-farmacodinámica en anestesiología. (P.L. Gambús). Conferencia 22
1996	The clinical pharmacology of sport and exercise. Simposio 8	Fármacos y conducción de vehículos. Mesa redonda 17	Animals transgènics com a models farmacològics. (L. Montoliu). Conferencia 23
1997		F. Sánchez-Madrid y cols. Premio de investigación 5 Problemas y controversias en torno al ensayo clínico. Mesa redonda 18	Debate sobre DNA y sociedad. Conferencia 24 Noves estratègies terapèutiques per les malalties neurodegeneratives: factors neurotròfics i vies intracel·lulars activades. (J. Comella). Conferencia 25
1998	Improving the skills of journal referees. Workshop 2 Variability in human drug response. Simposio 9	Transducción de señales como diana farmacológica. Mesa redonda 19	Modelos experimentales en farmacosexología. (M. Mas). Conferencia 26

	Actividades internacionales	Premios, Mesas redondas y seminarios	Conferencias, debates y otras actividades
1999		J.C. Lacal y cols. Premio de investigación 6 Modelos experimentales de patología infecciosa. Mesa redonda 20 Educación sanitaria: información de medicamentos al paciente. Mesa redonda 21	Nuevos mecanismos de regulación y señalización intracelulares. (F. Mayor, jr.). Conferencia 27
2000	Optimal dose identification. Simposio 10	Ensayos clínicos en intervenciones no farmacológicas. Mesa redonda 22	Quimioquinas, inflamación y sida. (C. Martínez Alonso). Conferencia 28
2001		M.J. Alcaraz y cols. Premio de investigación 7 1.er y 2.º Seminarios de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Seminarios 1 y 2	Genoma y fármacos. (J. Benítez). Conferencia 29
2002	Improving peer review: an interactive workshop for reviewers. Workshop 3 Inverse agonism. Simposio 11	3.er Seminario de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Seminario 3 Jornadas sobre comités de bioética en las universidades españolas. Seminario 5 4.º Seminario de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Seminario 6	El sistema cannabinoide como nueva diana terapéutica. (F. Rodríguez de Fonseca). Conferencia 30 Debates sobre periodismo científico. Seminario 4
2003		F. Rodríguez de Fonseca et al. Premio de investigación 8 Aspectos básicos y clínicos sobre la neurobiología de la adicción. Mesa redonda 23 5.º Seminario de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Seminario 7	Conmemoración del centenario del nacimiento del Dr. Antonio Esteve. Rosalind Franklin: the dark lady of DNA. (Brenda Maddox). Aula El País

	Actividades internacionales	Premios, Mesas redondas y seminarios	Conferencias, debates y otras actividades
2004	Drug transport(ers) and the diseased brain. Simposio 12	La investigación desde entornos asistenciales. Mesa redonda 24 1.er, 2.º, y 3.er Seminarios sobre 'Cómo redactar un artículo científico'. Seminarios 8, 9 y 10 ¿Editar o perecer? Desafíos en la edición biomédica. Seminario 11 6.º Seminario de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Seminario 12	Química, medicina y crimen: Mateu J.B. Orfila y su tiempo. Colaboración

20 años de publicaciones

Monografías

1. Erill S, Estapé J, editores. El hospital de día y su repercusión en terapéutica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 1. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1985.
2. Verger G, Carbó L, editores. Problemas que se plantean en el tratamiento de infecciones graves por S. aureus. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 2. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1986.
3. Erill S, Camprubí P, editores. Contribución del biólogo a la farmacología en España. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 3. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1987.
4. Laurence DR, Shaw IC. Un glosario para farmacólogos. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 4. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1987.
5. García-Sevilla JA, editor. Aspectos biológicos de los síndromes depresivos. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 5. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1988.
6. Munné P, editor. Bases del tratamiento de las intoxicaciones agudas. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 6. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1988.
7. Erill S, Castell JV, editores. Investigación básica y medicina clínica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 7. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1988.
8. Badia A, Domínguez-Gil A, Garzón J, editores. Tratamiento de datos en farmacología. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 8. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1989.
9. Matías-Guiu J, Bigorra J, editores. Perspectivas terapéuticas en la esclerosis múltiple. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 9. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1989.
10. González-Duarte R, editora. Biotecnología de aplicación farmacéutica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 10. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1991.
11. García-Alonso F, Bakke OM, editores. Metodología del ensayo clínico. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 11. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1991.
12. Periodismo científico. Un simposio internacional. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 12. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1991.
13. Bartlett A, Serrano MA, Torrent J, editores. El ensayo clínico como tarea cooperativa. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 13. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1992.
14. Camps MV, Pérez Oliva M, editoras. Terapéutica y calidad de vida. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 14. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1993.
15. Capellá G, Hernández-Bronchud M, Lluís F, editores. Investigación sobre cáncer en España: de la biología molecular a la clínica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 15. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1994.
16. Carlos R, Baños JE, editores. El tratamiento del dolor: del laboratorio a la clínica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 16. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1994.
17. García AG, editor. Farmacología de los canales iónicos. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 17. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1995.
18. Elguero J, Pérez-Gutthann S, editores. Bases de datos en farmacología y terapéutica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 18. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1996.
19. Álvarez FJ, editor. Fármacos y conducción de vehículos. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 19. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1996.

20. Navarro FA, editor. Traducción y lenguaje en medicina. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 20. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1997.
21. Medicina y medios de comunicación. Traducción al español de una serie publicada en la revista The Lancet. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 21. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1997.
22. Carné X, Costa J, editores. Problemas y controversias en torno al ensayo clínico. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 22. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1998.
23. Baños JE, Brotons C, Farré M. Glosario de investigación clínica y epidemiológica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 23. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1998.
24. Baeyens JM, Zorzano A, editores. Transducción de señales como diana farmacológica. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 24. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1999.
25. Investigación médico-farmacéutica en atención primaria. Una visión a través de las publicaciones de la REAP. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 25. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1999.
26. Miró JM, Gatell JM, editores. Modelos experimentales de patología infecciosa. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 26. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2000.
27. Laurence DR, Carpenter JR. Diccionario de farmacología y temas afines. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 27. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2000.
28. Codina C, editor. Educación sanitaria: información al paciente sobre los medicamentos. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 28. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2000.
29. Bosch F, editor. Aspectos conceptuales del ensayo clínico: una revisión a través de artículos publicados en Medicina Clínica (1990-1999). Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 29. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2000.
30. Bonfill X, editor. Ensayos clínicos en intervenciones no farmacológicas. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 30. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2001.
31. De Felipe, C, editora. Aspectos básicos y clínicos de la neurobiología de la adicción. Monografías Dr. Antonio Esteve, Nº 31. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2003.
32. Videla S, Bosch F, editores. La investigación desde un entorno asistencial. Monografías Dr. Antonio Esteve, No 32. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; en impresión.

Esteve Foundation Symposia

1. Reidenberg MM, Erill S, editors. Drug-protein binding. Esteve Foundation Symposium I. Clinical Pharmacology and Therapeutic Series. Vol. 6. New York: Praeger; 1986.
2. Plaa GL, du Souich P, Erill S, editors. Interactions between drugs and chemicals in industrial societies. Esteve Foundation Symposia. Vol. 2. Amsterdam: Excerpta Medica; 1987.
3. Lasagna L, Erill S, Naranjo CA, editors. Dose-response relationships in clinical pharmacology. Esteve Foundation Symposia. Vol. 3. Amsterdam: Excerpta Medica; 1989.
4. Reidenberg MM, editor. The clinical pharmacology of biotechnology products. Esteve Foundation Symposia. Vol. 4. Amsterdam: Excerpta Medica; 1991.
5. Rifkind RA, editor. The pharmacology of cell differentiation. Esteve Foundation Symposia. Vol. 5. Amsterdam: Excerpta Medica; 1993.
6. Bancroft J, editor. The pharmacology of sexual function and dysfunction. Esteve Foundation Symposia. Vol. 6. Amsterdam: Excerpta Medica; 1995.
7. Reilly T, Orme M, editors. The clinical pharmacology of sport and exercise. Esteve Foundation Symposia. Vol. 7. Amsterdam: Excerpta Medica; 1997.
8. Tucker GT, editor. Variability in human drug response. Esteve Foundation Symposia. Vol. 8. Amsterdam: Excerpta Medica; 1999.
9. Breckenridge A, editor. Optimal dose identification. Esteve Foundation Symposia. Vol. 9. Amsterdam: Excerpta Medica; 2001.
10. IJzerman A, editor. Inverse agonism. Esteve Foundation Symposia. Vol. 10. Amsterdam: Excerpta Medica, 2003.
11. De Boer, AG, editor. Drug transport(ers) and the diseased brain. Esteve Foundation Symposia. Vol. 11. Amsterdam: Excerpta Medica; in press.

Cuadernos

1. Guardiola E, Baños JE. Eponímia mèdica catalana. Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve, No 1. Barcelona: Prous Science; 2004.
2. Debates sobre periodismo científico. A propósito de la secuenciación del genoma humano: interacción de ciencia y periodismo. Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve, No 2. Barcelona: Prous Science; 2004.
3. Palomo Cobos L, Pastor Sánchez R. Terapias no farmacológicas en atención primaria. Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve, No 3. Barcelona: Prous Science; 2004.

Pharmacotherapy revisited

1. Erill S, editor. Clinical pharmacology through the pen of Louis Lasagna. Pharmacotherapy Revisited: An Esteve Foundation Series. Vol. 1. Barcelona: Prous Science; 1997.
2. du Souich P, Lalka D, editors. Pharmacokinetics: Development of an exquisitely practical science. Pharmacotherapy Revisited: An Esteve Foundation Series. Vol. 2. Barcelona: Esteve Foundation; 1999
3. Domino EF, editor. Selected publications shaping psychopharmacology as a discipline. Pharmacotherapy Revisited: An Esteve Foundation Series. Vol. 3. Barcelona: Prous Science; 2002.
4. Levy G. Kinetics of drug action in disease states. Pharmacotherapy Revisited: An Esteve Foundation Series. Vol. 4. Barcelona: Prous Science; 2002.
5. Evans WE, Relling M, editors. Cancer pharmacodynamics and pharmacogenetics. Pharmacotherapy Revisited: An Esteve Foundation Series. Vol. 5. Barcelona: Prous Science; 2003.

Artículos y otras publicaciones

1. Lasagna L. The pharmaceutical revolution forty years later. Rev Farmacol Clin Exp 1984; 1:157-161.
2. Gibaldi M. The changing scene of pharmaceutical sciences. Rev Farmacol Clin Exp 1985; 2:367-372.
3. Munro I. Medical journals and drugs, old and new. Rev Farmacol Clin Exp 1986; 3:311-316.
4. Cuatrecasas P. Perspectives in medicine - therapeutic opportunities. Rev Farmacol Clin Exp 1987; 4:125-128.
5. Grande F. Nutrientes y fármacos. Rev Farmacol Clin Exp 1988; 5:349-361.
6. Darby G. Prospects for the therapy of HIV. Rev Farmacol Clin Exp 1990; 7:177-184.
7. Stjernswärd J. Priorities and strategies in the control and management of cancer. Rev Farmacol Clin Exp 1990; 7:57-59.
8. Naranjo CA, Bremner KE. Recent trends in the pharmacotherapy of drug dependence. Drugs of Today 1991; 27:479-495.
9. Izquierdo I, Medina JH. Neurotransmitter mechanisms in memory consolidation. Drugs of Today 1992; 28:421-429.
10. Katlama C. Therapeutic management of HIV infection: present status and future perspectives. Drugs of Today 1993; 29:569-576.
11. Fundación Dr. Antonio Esteve. 10 años de actividades. Barcelona: J.R. Prous Editores; 1994.
12. Fundación Dr. Antonio Esteve. 1984-1993: 10 años de conferencias. Barcelona: J.R. Prous Editores; 1995.
13. Fundació Dr. Antoni Esteve. 10 anys d'activitats. Barcelona: J.R. Prous Editores; 1995.
14. Reidenberg MM. Essential drugs and the WHO Model List: Addresssing new issues. Clin Pharmacol Ther 1996; 58:251-257.

15. Revuelta G. Genética. Aplicaciones, dilemas y prejuicios. Crónica de la jornada «DNA y Sociedad». Quark 1997; Oct-Dic(9):68-72.

16. Erill S, Bosch F. Fundació Dr. Antoni Esteve (Antoni Esteve i Subirana, 1902-1979), vint anys després de la seva mort. Ann Med (Barc) 1999; 82:293-29.

17. Fundació Dr. Antoni Esteve, TERMCAT Centre de Terminologia. Termes de recerca clínica de medicaments [Tríptic]. Barcelona: Fundació Dr. Antoni Esteve, 2002.

18. Bosch F, Navarro FA, Baños JE. Es pot emprar el català en recerca clínica de medicaments? (1). Ann Med (Barc) 2002; 85:94-101.

19. Galende I, Bosch F, Baños JE. La formación de los miembros de los CEIC. Experiencia de dos seminarios realizados por la Fundación Dr. Esteve. ICB digital 2002; 7:2-8.

20. Bosch F, Navarro FA, Baños JE. Es pot emprar el català en recerca clínica de medicaments? (i 2). Ann Med (Barc) 2002; 85:168-72.

21. Reidenberg, JW. Improving peer review: A guide for reviewers of biomedical research. Clin Pharmacol Ther 2002; 72:469-73.

22. Guardiola E. Improving peer review. An interactive workshop for reviewers. Rev Esp Doc Cient 2002; 25:88-9.

23. Baños JE, Bosch F, Galende I, Lucena MI. Training for optimal service in Research Ethics Committees: an experience in Spain. ESRA Rapporteur 2003; May-June:19-21.

24. Bosch F, Guardiola E, Grupo de Trabajo del Esteve Foundation Workshop 2002. Lista de comprobación (checklist) abreviada para la evaluación de artículos de investigación biomédica básica. Med Clin (Barc) 2003; 121:228-30.

25. Bosch F, Guardiola E. Una fórmula senzilla per avaluar recerca biomèdica bàsica. Ann Med (Barc) 2003; 86:153-4.

26. Bosch F. Publicaciones gratuitas sobre comunicación científica: aportaciones desde una fundación. Panace@ 2003; 4:202-4.

27. Bosch F. X Simposio Fundación Esteve: Situación actual y perspectivas del agonismo inverso. Actualidad en Farmacología y Terapéutica 2003; 1:125-6.

28. Guardiola E, Bosch F, Grupo de Trabajo del Esteve Foundation Workshop 2002. El proceso de Peer Review en las revistas científicas: una propuesta para aumentar la calidad de la evaluación de manuscritos. En: VIII Jornadas Españolas de Documentación.Documat 2003, editor. Los sistemas de información en las organizaciones: eficacia y transparencia. Barcelona: Fesabid; 2003. p. 518-9.

29. Guardiola E, Bosch F, Colomer R, Baños JE. Normalización de términos sobre investigación clínica con medicamentos: una herramienta para farmacólogos y documentalistas. In: 8as Jornadas Españolas de Documentación.Documat 2003, editor. Los sistemas de información en las organizaciones: eficacia y transparencia. Barcelona: Fesabid; 2003. p. 516-7.

30. Lucena MI, Bosch F, Baños JE. Diez años de comités éticos de investigación clínica: los riesgos de la complacencia. Med Clin (Barc) 2003; 120:257-60.

31. Pérez-Oliva M. La dama oscura del ADN. El País (Cataluña) 2003: 11.

32. Grup de treball de l'Esteve Foundation Workshop 2002. Llista de comprovació per avaluar recerca biomèdica bàsica [Tríptic]. Barcelona: Fundació Dr. Antoni Esteve, 2004.

33. Grupo de trabajo del Esteve Foundation Workshop 2002. Lista de comprobación para evaluar investigación biomédica básica [Tríptico]. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 2004.

34. Bosch F, Baños JE, Erill S. Medical education beyond patient-physician relationship: an experience from the Esteve Foundation. Educación Médica 2004; 7:36, 47-8.

35. Bosch F, Morales P, Lucena MI, Baños JE. Present and future of Research Ethics Committees in Spain: the challenge of the training courses. Clin Exp Pharmacol Physiol 2004; 31(Suppl. 1):A81.

Resumen de actividades y publicaciones (1984-2004)

Actividades	Números
Mesas redondas	24
Symposia internacionales	12
Seminarios y jornadas	14
Workshops internacionales	3
Conferencias	33
Premios de investigación	8
Colaboraciones especiales	19
Total actividades	113

Publicaciones	
Monografías y cuadernos	35
Esteve Foundation Symposia	11
Pharmacotherapy revisited series	5
Artículos y otras publicaciones	35
Total publicaciones	86

Mesas redondas

Las mesas redondas de la Fundación Dr. Antonio Esteve son reuniones de un día de duración en las que un máximo de 30 expertos españoles discuten un tema de carácter interdisciplinario sobre el que poseen experiencia o intereses comunes. El objetivo fundamental que guía la preparación de estas Mesas Redondas es la identificación de temas que, en principio, no tengan un lugar natural de acogida (por ejemplo una sociedad científica) pero que resulten de interés para individuos de distintas procedencias y campos de trabajo.

Los moderadores de estas reuniones invitan a unos 10-12 ponentes a presentar su experiencia personal sobre cada uno de los distintos aspectos del tema principal y, a la vez, se invita a unos 18-20 «discutidores». Cada ponente dispone de un máximo de 20 minutos para su presentación, a los que siguen 10 minutos de discusión; además, se incluyen períodos generales de discusión al final de la mañana y de la tarde. Un elemento facilitador de la discusión de los temas tratados lo ofrece la disposición general del grupo, con mesas en forma de U y micrófonos individuales para los participantes, así como un elaborado sistema electrónico de control del turno de preguntas por parte de los moderadores.

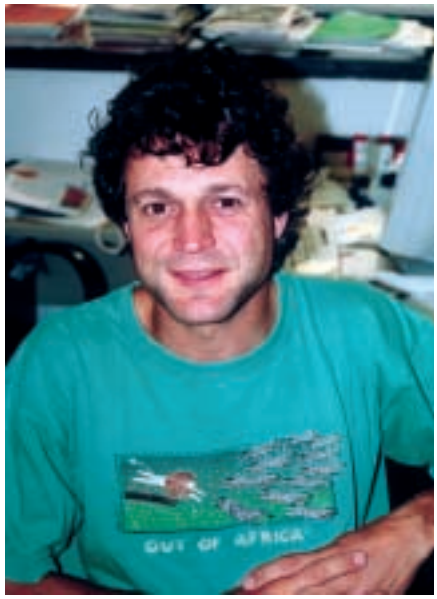
Con objeto de que el beneficio intelectual que se deriva de estas Mesas Redondas alcance más allá del reducido número de participantes que exige hacer posible una discusión fructífera, los distintos ponentes preparan manuscritos con el contenido de sus presentaciones y las discusiones son grabadas y posteriormente editadas por los propios participantes.

El conjunto de las ponencias y sus discusiones son posteriormente publicadas en la serie «Monografías Dr. Antonio Esteve». Estas monografías se distribuyen gratuitamente a un conjunto de bibliotecas académicas y hospitalarias, así como a aquellos individuos que han participado en las mismas y a quienes las solicitan directamente a la Fundación. Por otra parte, su contenido íntegro está disponible en la web de la Fundación.

ENTREVISTA

Rafael Maldonado

Catedrático de Farmacología



Miembro de la Unidad de Neurofarmacología del Departamento de Ciències Experimentals i de la Salut de la UPF de Barcelona, ha participado en varias actividades de la Fundación, entre ellas la mesa redonda sobre la neurobiología de la adicción. Su línea de investigación consiste en el estudio de los mecanismos biológicos implicados en los fenómenos de dependencia a drogas y trastornos afectivos

Como sabe, la Fundación Dr. Antonio Esteve cumple 20 años. ¿Qué valoración haría de su tarea a lo largo de este tiempo?

Mi contacto con la Fundación ha consistido sobre todo en participar como ponente en algunos de los actos que han organizado y por otra parte en enviar miembros de mi grupo de investigación para que ellos participasen como asistentes a otra serie de actos de la Fundación. Por lo general, la impresión que me he llevado del conjunto de actos en los que yo he participado ha sido muy positiva y el 'feedback' que he tenido de los miembros de mi grupo que también han asistido a algunas de sus actividades también ha sido muy positivo. El hecho de que haya fundaciones privadas que de una manera desinteresada apoyen la organización de este tipo de actos es algo que necesitamos. La ciencia necesita una cohesión, necesita que se facilite la comunicación de lo que realizamos cada uno de nosotros, que nos pongamos en contacto los diferentes grupos que trabajamos en temas afines, y yo creo que esto es algo que de una manera muy exitosa ha venido realizando la Fundación durante estos años.

Entrando en el estudio de los procesos de adicción a drogas ¿Podemos decir que la mitad de los factores son biológicos o genéticos

y la otra mitad están relacionados con el entorno social, cultural, etcétera?

No. No podemos hablar de porcentajes. Primero hemos de partir de la base de que un proceso adictivo es una enfermedad. El adicto no es un vicioso sino que es un enfermo. Y en esta enfermedad hay tres factores fundamentales. Uno, la exposición a la droga. Dos, la vulnerabilidad individual en la cual participa evidentemente el componente genético y participa la personalidad del individuo. Y tercero, el ambiente social en el cual está integrado. De la conjunción de estos tres factores se produce la enfermedad. Son estos tres factores los que hacen que el individuo comience el proceso adictivo. Por ejemplo, si hablamos de factores de vulnerabilidad individual todos sabemos que dos personas en un mismo ambiente que se han expuesto a una droga, una de ellas puede caer en el fenómeno adictivo y la otra no. Si hablamos del entorno social, uno de los ejemplos más recurrentes es el de la guerra de Vietnam y la cantidad de heroinómanos que provocó entre los combatientes norteamericanos. Cuando volvieron a su país dejaron de serlo. ¿Qué fue lo que cambió? Las condiciones socio-ambientales. Con lo cual se requieren los tres factores para que realmente se produzca la enfermedad, para que el individuo caiga en el proceso adictivo.

Sin embargo, un informe presentado este año por el Plan Nacional sobre Drogas sitúa a España como el primer consumidor de cocaína en Europa. ¿Cómo explica el aumento en el consumo de drogas?

Dar respuesta a esta cuestión es algo muy complejo. Y no sólo podemos hablar de cocaína. El ascenso en el consumo de cannabis que se ha producido en los últimos años en España es superado por muy pocos países. O el problema del éxtasis. Son quizá las tres drogas en las que España, por desgracia, está actualmente a la cabeza de Europa en incremento de consumo. Es una cuestión que habría que preguntar a los preventólogos y epidemiólogos del Plan Nacional sobre Drogas, que son los que mejor conocen esta situación. Habría que tener en cuenta miles de fenómenos sociales, culturales, de políticas, para conocer el por qué de estos cambios en la evolución del consumo de drogas. Son hechos reales tremendamente preocupantes y que deberíamos tener en cuenta, sobre todo a nivel de políticas de prevención, para evitar que estas cifras sigan disparándose como se están disparando.

A propósito de las políticas de prevención, ¿cuál es su opinión sobre políticas como el Plan Nacional sobre Drogas?

En el Plan Nacional sobre Drogas hay excelentes profesionales independientemente de las políticas que se tomen. Éstas pueden variar en función de quien tome el poder en el momento y sobre esto no me incumbe opinar. Me incumbe opinar sobre las capacidades de los profesionales que allí trabajan, y, desde un punto de vista del personal técnico en el Plan Nacional sobre Drogas, hay gente con una formación excelente y con una capacidad excelente para poder llevar a cabo las políticas preventivas que desde arriba, desde una u otra ideología, les impongan.

Pero, ¿se puede realmente prevenir a la sociedad para que no consuma drogas?

Es tremendamente difícil. Son políticas que se deben realizar de una manera multidisciplinar y en todos los ambientes. Ahora mismo, una de las priorida-

des del Plan Nacional sobre Drogas consiste en retrasar la edad de inicio del consumo de la droga. Esto es fundamental. En estos momentos no se trata de realizar panaceas que nadie va a ser capaz de hacer. No podemos decir que vamos a disminuir el consumo de drogas. Esto es algo ideal. Hay que ir hacia aspectos concretos, avanzar en pequeños pasos y que éstos nos lleven a que dentro de diez años no nos encontremos con estas cifras que ahora mismo nos asustan. ¿Y ésto como se consigue? Los preventólogos son los expertos y los que mejor lo conocen. Entre sus prioridades técnicas están, por ejemplo, el incremento en la edad de inicio del consumo de drogas, la reducción de daños en los consumidores, la percepción del riesgo de su consumo, etcétera. Son pequeños granos de arena que, en un conjunto, permitirán en el futuro que estas cifras que se nos han disparado no continúen con la misma tendencia.

A raíz de sus investigaciones ¿se podría establecer una clasificación de drogas más o menos perjudiciales?

No. Creo que intentar establecer un ránquing de peligrosidad de las drogas es completamente artificial sobre todo por la definición del proceso adictivo. Como he dicho, el proceso adictivo es una enfermedad en la cual la droga es solamente uno de los tres factores fundamentales, uno de los tres pilares. Con lo cual la droga va a afectar de manera diferente a un individuo con una mayor o menor vulnerabilidad y que esté mejor o peor integrado en una sociedad. Pero ¿qué droga es la más peligrosa? Pues sabemos perfectamente que todas las drogas son peligrosas. Y cuando hablo de todas me refiero a las legales e ilegales. Es decir, no podemos pensar que por el hecho de que una droga sea legal será menos peligrosa.

De hecho, según el informe publicado este año por la OMS 'Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas' la principal carga sobre la salud mundial corresponde a sustancias lícitas.

Exactamente. La droga que, con mucha diferencia, supone un mayor perjuicio sociosanitario es la nicotina, seguida por el alcohol y seguidas muy de lejos por las drogas ilegales. Eso sí, no hagamos de abogados del diablo. Esto no quiere decir que las drogas ilegales no sean peligrosas. Son tremendamente peligrosas, pero posiblemente por el hecho de que son ilegales su repercusión sociosanitaria es inferior a la de las drogas legales. Quedémonos con la idea de que, por el hecho de que una droga sea legal no quiere decir que esta droga es menos peligrosa.

Debemos considerar, como ha dicho, que un adicto es un enfermo.

Así es. Esto es algo que debemos tener en cuenta en todos los sentidos, primero a nivel de aceptación social. Es un enfermo problemático, ya que muchos de ellos son delincuentes, pero a fin de cuentas es un enfermo y como tal debería ser aceptado por la sociedad. Segundo, a nivel de tratamiento. No es lo mismo tratar a un vicioso que tratar a un enfermo. Un enfermo al que se le han producido unos cambios en el cerebro y con una serie de alteraciones que cada vez vamos conociendo más y con unos tratamientos que cada vez se van acercando más a las causas etiopatogénicas de esta enfermedad. Por lo tanto como tal enfermo debe ser tratado y debe ser aceptado por la sociedad.

¿Es igualmente enfermo un adicto al juego que un adicto a una determinada droga?

Exactamente. Te defino a una persona que padece un fenómeno adictivo relacionado con las drogas y verás que es lo mismo para el juego. Es una persona que realiza una utilización compulsiva de una droga a pesar de los efectos perjudiciales que le crea, que tiene una pérdida de control en su consumo y que además tiene fenómenos de recaída incluso después de largos periodos de abstinencia. Así se definiría de una manera simplista a un drogadicto. Pues sería exactamente igual para el ludópata. En el caso de éste último se comienzan a conocer los sustratos neurobiológicos del fenómeno de la ludopatía mediante los estudios de neuroimagen que han sido realizados en humanos. Y se comprueba una vez más que todos los procesos adictivos pasan, al parecer, por mecanismos que en muchos casos son comunes. Por lo tanto, la ludopatía, a pesar de las diferentes connotaciones, entraría también en el marco de las enfermedades adictivas.

El tratamiento es complicado, ¿no?

Es tremendamente difícil. Por eso lo realmente importante es adoptar políticas preventivas eficaces.

Sobre este tema usted participó en la mesa redonda organizada por la Fundación sobre la neurobiología de la adicción en la que presentó el trabajo 'Mecanismos implicados en la dependencia de cannabinoides'. ¿Cómo fue la experiencia?

Las ponencias fueron muy interesantes y se presentaron resultados de gran actualidad. En particular, yo haría especial énfasis en la riqueza de la discusión. No era como un congreso de adicciones a nivel nacional o internacional en los cuales hay una gran cantidad de público, sino que aquí éramos un pequeño comité y la riqueza de la discusión fue muy provechosa. Estábamos personas que conocíamos bien los temas y que realmente pudimos apoyar o discutir todo aquello que estábamos en acuerdo o en desacuerdo entre los diferentes participantes.

¿El cerebro sigue siendo el gran desconocido para la ciencia?

Claro. Es el órgano más complejo de nuestro organismo y es el más desconocido porque es el que cuesta más trabajo conocer. ¿Conocer cómo funciona nuestro cerebro? Yo creo que poco a poco iremos avanzando más pero aún estamos muy lejos de saber perfectamente cuál es su sistema de funcionamiento. Hay que tener en cuenta que en el sistema nervioso existen aproximadamente cien mil millones de neuronas, y que cada una de ellas establece miles de conexiones con otras neuronas. Estos son circuitos de una complejidad tremenda que, en cada individuo, pueden variar de una manera importante. Coger todo esto como un conjunto e imaginarse cómo funciona…Pues imagina la complejidad...

31/05/94

Farmacología de los canales iónicos

El desarrollo de dos poderosas herramientas metodológicas (las técnicas de *patch-clamp* y las de genética molecular) permitió ampliar de manera importante los conocimientos sobre los canales iónicos. Sin embargo, existen algunas intervenciones farmacológicas por investigar, por ejemplo en cuanto a los subtipos de los canales de calcio o de potasio neuronales, cardíacos o vasculares y sus activadores y bloqueadores. Perfilar esas posibilidades terapéuticas era el objetivo último de esta reunión de trabajo que contó con algunos de los científicos que trabajan en este tema en España y que representan a como la bioquímica, la biofísica o la farmacología.

MODERADA POR: Antonio G. García
Departamento de Farmacología y Terapéutica
Facultad de Medicina
Universidad Autónoma de Madrid

CONTENIDO

- El receptor nicotínico de acetilcolina: estudios sobre el reconocimiento y ensamblaje de subunidades
- Canales activados por glutamato
- Canales de K+ en la señal celular del calcio
- Canales de potasio sensibles a ATP. Sulfonilureas y activadores de canales de potasio
- Canales de potasio regulados por oxígeno
- Canales de sodio sensibles a voltaje: implicaciones farmacoterapéuticas
- Posibilidades de manipulación farmacológica de los canales de potasio
- Diversidad de canales de calcio voltajedependientes
- Canales de calcio sensibles a segundos mensajeros
- Relación estructura química-actividad farmacológica de los moduladores de los canales de calcio
- La señal celular del calcio: implicaciones fisiológicas y farmacoterápicas

23/11/95

Bases de datos en farmacología y terapéutica

Es indudable la gran cantidad de ventajas que ha aportado la informática al desarrollo de nuestra sociedad en todos sus ámbitos, desde el mundo de la empresa al de la comunicación. Una de sus beneficiarias es la farmacología. La aparición y el uso de las bases de datos informatizadas ha supuesto una revolución para la investigación a todos los niveles, desde el diseño molecular de medicamentos a la evaluación de sus aspectos en grupos de población humana, por no hablar del acceso de forma rápida y cómoda a los resultados de investigaciones ya realizadas. Esta reunión sirvió para conocer el potencial de esta útil herramienta y sus posibilidades de futuro.

MODERADA POR: José Elguero
CSIC
Instituto de
Química Médica *(Madrid)*

Susana Pérez Gutthann
Departamento Médico
Ciba-Geigy (Barcelona)

CONTENIDO

- Diseño molecular asistido por ordenador
- Las bases de datos como instrumento de trabajo en farmacología
- Métodos de búsqueda bibliográfica
- Estudios bibliométricos y actividad científica en farmacología
- Informática en los ensayos clínicos: ventajas e inconvenientes de los ensayos descentralizados asistidos por ordenador
- Un repaso rápido a la farmacoepidemiología y su aplicación en el estudio de reacciones adveras a medicamentos
- Bases de datos de medicamentos y monitorización de la prescripción terapéutica
- Datos, información y decisiones en medicina general
- Informatización de la prescripción terapéutica
- Redes informáticas e investigación científica

06/02/96

Fármacos y conducción de vehículos

¿Qué relación hay entre el conductor, los fármacos y los accidentes de tráfico? Es bien sabido que los fármacos no son la principal causa de mortalidad en la carretera y que la mayoría de campañas y controles de la DGT van más encaminadas a erradicar el consumo de alcohol antes de conducir. Cuando las autoridades ya piensan en la tolerancia 0 respecto a esta sustancia, también es importante disponer de medicamentos que interfieran lo mínimo posible en el conductor. Esta reunión entre especialistas de diferentes áreas analizó esta compleja relación y aportó su grano de arena a la reducción de accidentes de tráfico, convertidos hoy día en un problema de salud pública.

MODERADA POR: F. Javier Álvarez
Departamento de Farmacología y Terapéutica
Universidad de Valladolid

CONTENIDO

- Las lesiones por accidente de tráfico en España: un problema de salud prioritario
- Evaluación de la actividad psicomotora de los fármacos
- Aspectos metodológicos de la evaluación del efecto de los fármacos sobre la conducción de vehículos
- Combinación de sustancias psicoactivas y conducción de vehículos
- Consumo de medicamentos y accidentabilidad: prescripción y uso racional de medicamentos en el paciente conductor de vehículos
- Epilepsias, fármacos antiepilépticos y riesgo de accidentes
- Trastornos neuropsiquiátricos y accidentes de tráfico
- La conducción de vehículos y el consumo de fármacos. La situación normativa en España dentro del marco de la Unión Europea y su perspectiva de futuro
- Aspectos normativos sobre fármacos y conducción de vehículos: visión del Ministerio de Sanidad y Consumo
- Medicamentos, rendimiento psicomotor y conducción de vehículos: perspectivas de futuro

16/10/97

Problemas y controversias en torno al ensayo clínico

Desde sus inicios, allá por los años 40 y 50, hasta la actualidad, el ensayo clínico se ha ido convirtiendo en el paradigma del método científico aplicado a la clínica. En los últimos años se ha perfeccionado cada vez más para garantizar la calidad de los datos, la veracidad de los resultados y la ética de la experiencia. El ensayo clínico ha ocupado muchas de las reuniones científicas organizadas por la Fundación Dr. Antonio Esteve. Un buen ejemplo es esta mesa redonda en la que se plantearon algunos de los aspectos más problemáticos que en los últimos tiempos han ido apareciendo en torno a este método.

MODERADA POR:

Xavier Carné
Servicio de Farmacología Clínica
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Joan Costa
Servicio de Farmacología Clínica
Hospital Germans Trias i Pujol
(Barcelona)

CONTENIDO

- El consentimiento informado y sus limitaciones
- La protección de los sujetos participantes en los ensayos clínicos: supervisión de la conducción del ensayo clínico por el Comité Ético de Investigación Clínica
- Ensayos clínicos y grupos de presión
- El uso y abuso del placebo en ensayos clínicos con medicamentos
- La utilización de variables subrogadas en los ensayos clínicos
- La aplicación de los ensayos clínicos a la práctica asistencial
- Megaensayos o metaanálisis: modas o necesidades
- ¿Qué podemos aprender de los ensayos clínicos pequeños?
- El ensayo clínico en la democratización de la información experta
- Divulgación selectiva de los ensayos clínicos. Lo que conoce la industria, lo que conoce el prescriptor
- Ensayos clínicos en la asistencia primaria

11/06/98

Transducción de señales como diana farmacológica

Los investigadores españoles que participaron en esta reunión científica, a pesar de que procedían de campos muy diversos como la bioquímica, la farmacología o la fisiología, entre otros, y de que utilizaban estudios experimentales muy diferentes, compartían un mismo presupuesto teórico. Su idea común consiste en que identificar los acontecimientos que se producen en una célula como consecuencia de la llegada de información procedente de otra nos ayuda no sólo a conocer mejor el funcionamiento de nuestro organismo sino también a identificar puntos de actuación potencial para la búsqueda de nuevos fármacos.

MODERADA POR: José Manuel Baeyens
Departamento de Farmacología y Terapéutica
Facultad de Medicina
Universidad de Granada

Antonio Zorzano
Departamento de Bioquímica y Biología Molecular
Facultad de Biología
Universitat de Barcelona

CONTENIDO

- Regulación de la adhesión intercelular y de la movilidad de células intestinales
- Mecanismos moleculares implicados en la isquemia y excitotoxicidad cerebral
- Mecanismos moleculares implicados en la secreción de catecolaminas por las glándulas suprarrenales
- Mecanismos de regulación de receptores acoplados a proteínas G
- Mecanismos moleculares implicados en la dependencia opiácea
- Papel del óxido nítrico en la abstinencia opiácea
- El óxido nítrico en la erección: del laboratorio a la aplicación clínica
- Identificación de vías intracelulares implicadas en la diferenciación muscular
- Señalización del receptor de pancreastatina: *cross-talk* con el receptor de insulina
- Antiinflamatorios no esteroides en la prevención del cáncer de colon
- Potencial farmacológico de inhibidores de la *Jun N-Terminal Kinase* (JKN)
- Nuevas dianas terapéuticas en la transducción de señales por proteincinasas C

17/11/99

Educación sanitaria: información al paciente sobre los medicamentos

No siempre es fácil la comunicación entre el médico o farmacéutico y el paciente en lo que al consumo de medicamentos se refiere. Y sin embargo, es de vital importancia que esta información sea fácilmente entendible por el receptor para aumentar la eficacia del tratamiento. De ahí que durante los últimos años los expertos le hayan dedicado una mayor atención a la educación sanitaria. Algunos de ellos, procedentes de diferentes colectivos y ámbitos de trabajo, participaron en esta reunión cuyo objetivo no era otro que el ofrecer patrones de actuación acerca de la información de medicamentos y sus consecuencias en la sociedad en general y sobre el paciente en particular. El punto de vista de este último colectivo, a partir de sus opiniones y experiencias, lo aportó el destinatario final de esta información: un usuario de medicamentos.

MODERADA POR: Carles Codina
Servicio de Farmacia
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

CONTENIDO

- Revisión de los estudios realizados en España de información sobre medicamentos y cumplimiento terapéutico
- Consejo educativo sobre la utilización de medicamentos por parte del paciente en una oficina de farmacia comunitaria rural
- Programas de atención farmacéutica y experiencias en información sobre medicamentos desarrollados desde el hospital
- Información sobre medicamentos y consentimiento informado en los ensayos clínicos
- La información sobre medicamentos desde la perspectiva del usuario
- La comunicación en el mundo del medicamento: técnicas de comunicación
- La comunicación en el mundo del medicamento: prospecto
- El cumplimiento terapéutico y los factores de influencia
- Métodos para medir el cumplimiento
- Información al paciente sobre los medicamentos en la próxima década

12/05/99

Modelos experimentales de patología infecciosa

El progreso que se ha experimentado en los últimos años con el uso de modelos experimentales de patología infecciosa es espectacular y la contribución de grupos españoles ha sido y sigue siendo bastante notoria. Poner a algunos de ellos en contacto para conocer sus opiniones sobre este tema era la finalidad de esta mesa redonda en la que también se analizaron varios modelos experimentales de patología infecciosa bacteriana y fúngica. Los resultados de estos modelos permiten conocer mejor la fisiopatología de la enfermedad infecciosa que reproducen y los resultados preclínicos que se obtienen al evaluar los tratamientos antimicrobianos deben ser la base para poder diseñar ensayos clínicos en humanos.

MODERADA POR: José María Miró y José María Gatell
Servicio de Enfermedades Infecciosas
IDIBAPS
Hospital Clínic Universitari de Barcelona

CONTENIDO

- Utilidad de los estudios *in vitro* para seleccionar los estudios *in vivo*
- Modelos experimentales en farmacodinamia
- El modelo de farmacocinética humanizada en los modelos animales de infección
- Modelo de endocarditis
- Modelo de meningitis
- Modelo de neumonía
- Modelo de infecciones por cuerpo extraño
- Modelo de infecciones intraabdominales
- Modelos animales de infecciones fúngicas
- Modelos de tuberculosis de osteomielitis
- Cómo debe organizarse un estabulario con modelos de patología infecciosa

24/05/00

Ensayos clínicos en intervenciones no farmacológicas

En nuestro país, menos del 10 % de los ensayos publicados en revistas biomédicas han sido realizados para evaluar intervenciones no farmacológicas. De esta manera, otros ámbitos en los que se puede emplear el ensayo clínico, como las intervenciones diagnósticas, educativas, preventivas o terapéuticas, parece que quedan relegadas a un segundo plano. Profesionales de muy diversas disciplinas, tanto clínicas como básicas, intercambiaron sus trabajos en esta mesa redonda tratando de promocionar la calidad de estos ensayos.

MODERADA POR: Xavier Bonfill
Centro Cochrane Iberoamericano
Servicio de Epidemiología Clínica y Salud Pública
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)

CONTENIDO

- Situación actual de los ensayos clínicos no farmacológicos en España
- Prevención del alcoholismo: estudios EMPA y EIBAL
- Ensayos clínicos en ejercicio físico y deporte
- Ensayo clínico de dos intervenciones de deshabituación tabáquica en atención primaria
- Intervenciones sobre cumplimiento terapéutico: a propósito de un ensayo clínico
- Terapia génica
- Problemas de investigación en acupuntura
- Ensayos clínicos en cirugía
- Cirugía endoscópica y medicina basada en la evidencia
- Ensayos clínicos sobre la intervención neurorreflejoterápica para el tratamiento de la lumbalgia inespecífica
- Aportación del metaanálisis a la evaluación de la psicoterapia

27/02/03

Aspectos básicos y clínicos sobre la neurobiología de la adicción

Todavía hoy se desconocen las bases biológicas que sustentan la drogadicción. A pesar de ello, los avances de los diferentes grupos de investigadores repercuten en la clínica y el tratamiento de los pacientes adictos, que cada vez son más numerosos. Un buen ejemplo es esta mesa redonda en la que científicos españoles procedentes de múltiples disciplinas abordaron diversos aspectos relacionados con la neurobiología de la adicción. De esta manera, se consiguió obtener resultados de la investigación básica y a la vez una visión clínica del problema a través de la experiencia adquirida desde una unidad de hospitalización psiquiátrica.

MODERADA POR: Carmen de Felipe
Instituto de Neurociencias
Facultad de Medicina
Universidad Miguel Hernández (Alicante)

CONTENIDO

- Participación de la sustancia P en los mecanismos de recompensa
- Participación del sistema límbico en la neurobiología de la adicción
- Óxido nítrico y CREB: abstinencia y *locus coeruleus*
- Adaptaciones moleculares durante la tolerancia y dependencia a opioides
- Mecanismos implicados en la dependencia de cannabinoides
- Particularidades en los mecanismos de adicción al etanol.
- Mecanismos neuroenzimáticos de acción del alcohol: papel del acetaldehído
- Cambios neurobiológicos inducidos por MDMA: mecanismos de neurotoxicidad
- Aspectos neurobiológicos de la adicción al MDMA
- Neuroadaptaciones producidas por el consumo y la abstinencia de cocaína
- Evaluación experimental del potencial adictivo en animales
- Evaluación experimental del potencial de abuso en humanos
- Repercusiones asistenciales de la adicción: perspectiva de una unidad de hospitalización psiquiátrica

01/06/04

La investigación desde entornos asistenciales

Dedicarse a la investigación no un camino fácil. Las carencias y problemas con los que se encuentran aquellos que se dedican a esta labor son bien conocidas. Sin embargo, tan bueno como conocer los aspectos negativos relacionados con esta tarea es transmitir optimismo a las nuevas generaciones a partir de los buenos resultados de los estudios. Por ello, once investigadores en distintos ámbitos se encargaron de motivar a médicos que recientemente habían acabado la carrera para que compaginaran el ejercicio de la medicina con una tarea de investigación básica. Una propuesta que ya llevó a cabo la Fundación en 1987 y que 17 años más tarde se volvía a reanudar.

MODERADA POR:

Fèlix Bosch
Fundación Dr. Antonio Esteve (Barcelona)

Sebastià Videla
Investigación Clínica Lab. Dr. Esteve
Fundació Institut de Recerca de l'Hospital Universitari Vall d'Hebrón (Barcelona)

CONTENIDO

- La investigación básica en cardiología
- Genética del cáncer colorrectal. La visión del cirujano
- La investigación en el área de hematología: entre básica y aplicada
- Plomo como causa de insuficiencia renal
- La investigación en gastroenterología en el contexto actual de la medicina
- La investigación básica en digestivo a partir de la realidad asistencial
- La investigación básica en oftalmología
- Mejora de la integración ósea de los implantes dentales, prótesis y placas de osteosíntesis mediante un nuevo tratamiento de superficie: la implantación iónica
- ¿Es la clínica una ciencia? Punto de vista de un endocrinólogo
- La investigación en un entorno como la *Corporació Parc Taulí*
- Investigación y cirugía experimental como base formativa para una medicina de excelencia

Symposia internacionales

Los symposia de la Fundación Dr. Antonio Esteve reproducen, a escala internacional, el formato de sus Mesas Redondas. Es decir, se trata también de promover el contacto entre científicos a través de la discusión de un tema con importante contenido multidisciplinario. Son, igualmente, reuniones a las que se accede exclusivamente por invitación, con un número muy limitado de participantes (de nuevo un máximo de 30) y con los mismos elementos facilitadores de la discusión que se dan en las Mesas Redondas.

Estos symposia tienen una duración de tres días y un número de ponentes que se sitúa en torno a los 25, lo que reduce notablemente el número de invitados como «discutidores». También en este caso, los ponentes preparan manuscritos con sus intervenciones y las discusiones son grabadas y editadas. El idioma del symposium es siempre el inglés.

Los symposia de la Fundación Dr. Antonio Esteve son publicados por una editorial independiente, Elsevier; en una colección en la que existe un formato especial para estos «Esteve Foundation Symposia», y son puestos a la venta a través de librerías científicas en todo el mundo. La Fundación no obtiene beneficio alguno a través de estas ventas, pero adquiere de la editorial un reducido número de ejemplares que distribuye a los participantes y a determinadas bibliotecas, así como a algunos científicos con interés especial por el tema tratado.

ENTREVISTA

Pilar D'Ocon

Departamento de Farmacología de la Universidad de Valencia

Fue la única representante española en el simposio internacional organizado por la Fundación sobre el agonismo inverso, tema que en la actualidad compagina con su actividad docente en el Departamento de Farmacología de la Universitat de Valencia. Concretamente investiga una población de receptores que es capaz de actuar por su cuenta en su campo de trabajo, que es el de la hipertensión

Se cumplen 20 años de la Fundación Dr. Antonio Esteve. ¿Qué valoración global haría de su tarea a lo largo de todo este tiempo?

Creo que es imprescindible que existan fundaciones de este tipo. En ese sentido, la Fundación Dr. Antonio Esteve se ha preocupado de mantener un nivel de calidad dándole un prestigio a los actos que organiza. Pienso que ha primado un criterio científico y de utilidad pública. Durante este tiempo se ha ganado un prestigio entre la comunidad científica y, en concreto, en la farmacología, que es el campo que mejor conozco.

El año pasado participó en el último simposio internacional organizado por la Fundación Dr. Antonio Esteve sobre el agonismo inverso. ¿Cómo fue la experiencia?

Fantástica. Creo que es una concepción de reunión científica muy productiva. Normalmente estamos acostumbrados a ir a congresos en los que la gente habla de temas más diversos, en los que se discuten poco los resultados y que están más centrados en las exposiciones. En cambio, este simposio estaba planteado de una manera diferente. Se trataba más de discutir resultados y comentarlos, de que la gente pudiese intercambiar opiniones, conocimientos. Para mí fue una experiencia original porque no estaba acostumbrada a participar en este tipo de reuniones con este enfoque con-

creto, que creo que es el único válido cuando trabajamos en ciencia. Se trata de poder intercambiar opiniones y no contar sólo lo que uno piensa. En ese sentido, creo que fue estupendo y enriquecedor desde el punto de vista científico. Luego también está el punto de vista personal y humano y la sensación de buena organización. Creo que fue una opinión generalizada porque al comentarlo con los participantes todos pensábamos igual. No estábamos acostumbrados a este nivel de organización y de atenciones.

Por cierto, que usted era la única representante española en esta reunión. ¿Estamos en lo de siempre, que en nuestro país el nivel es muy alto y los recursos muy pocos?

En este momento, hay pocos recursos, indudablemente. En valor absoluto está claro y ahí están las estadísticas. Aparte de los pocos recursos está el problema de que muchas veces el poco dinero que hay no se distribuye de la manera adecuada. Entonces, a lo mejor se financian algunos proyectos de manera razonable, se financia infraestructura científica también a un nivel razonable (tenemos los laboratorios relativamente bien equipados o se puede acceder a unidades centrales que tienen suficiente equipamiento) pero falta muchísima financiación para personal. Por ejemplo, se están financiando becas postdoctorales para trabajar en laboratorios extranjeros y no se financia personal para trabajar en España. Todo esto genera una problemática muy particular en los centros de investigación, que bloquea el trabajo y el desarrollo normal, máxime si no estás integrado en centros de excelencia, que tienen una cierta facilidad para conseguir personal. Si estás en la universidad, en un centro que no se dedica exclusivamente a la investigación, las dificultades son mayores para conseguir personal financiado.

¿Es tarea de héroes dedicarse a la investigación en nuestro país?

Yo para nada me considero una heroína. Dentro de todas las posibilidades que tenemos, los que hacemos investigación es porque nos gusta. Nadie trabajaría en investigación si no le gustara: no está bien pagada, no está reconocida, tiene dificultades, pero nos gusta.

Observando la gran cantidad de trabajos que ha publicado junto a su equipo, uno se pregunta cómo se llega a este nivel de producción científica combinándolo además con la docencia.

Creo que a veces se trata de elegir aquellos caminos en investigación con los que piensas que puedes realmente llegar a avanzar. Porque el problema de la investigación es que hay muchas más preguntas de las que tú eres capaz de responder. Muchas veces el error del investigador es que no está respondiendo a las preguntas más interesantes. Lo que he aprendido a lo largo de todos estos años es que siempre tengo que tratar de responder aquellas preguntas que yo realmente considere relevantes en mi campo. Con este criterio, a veces, te cuesta más publicar porque es más difícil encontrar la respuesta pero luego, cuando la encuentras, es más satisfactorio y la publicación puede tener mayor interés.

¿Y qué preguntas está tratando de responder actualmente?

Ahora estoy trabajando en el tema del simposio para el que me llamaron en la Fundación Esteve [sobre agonismo inverso]. Estoy trabajando sobre una población de receptores que es capaz de actuar «por su cuenta». Normalmente, en

farmacología el concepto de receptor implica que algo lo active para poder producir una respuesta. Ahora estamos viendo que no siempre es así. Y lo más interesante es cambiar el concepto general que hasta ahora teníamos, en el sentido de que la regulación de una determinada función biológica no viene sólo por un estímulo directo del receptor sino que a veces, este receptor lo que hace es recordar estímulos anteriores. Esto me parece muy novedoso y muy bonito porque puede tener implicaciones en muchos territorios el hecho de que una molécula recuerde una señal que ha recibido cuando ya no está la señal presente y sea capaz de que la célula esté funcionando de una determinada manera sin necesidad de que en ese momento se le esté produciendo el estímulo.

Esto lo aplica a su campo de trabajo que es el de la hipertensión.

Claro. Yo, en concreto, estoy estudiando una población de receptores con esta peculiaridad en la hipertensión con la hipótesis de que si éstos recuerdan excesivamente una señal contráctil en los vasos, esto puede provocar una patología que es la hipertensión.

¿Qué avances en las investigaciones sobre hipertensión destacarías por encima de todos en estos 20 años?

En hipertensión se trabaja mucho y se avanza muy lentamente. Seguimos sin conocer los mecanismos básicos. Quizá el cambio más importante ha sido, desde el punto de vista de aplicación práctica, el que ahora se protege más al paciente hipertenso. Se sabe que si no se controla adecuadamente tiene unas consecuencias muy graves. Se busca más la protección del paciente, los tratamientos son cada vez más dirigidos a evitar las consecuencias de la hipertensión a largo plazo. Esto es muy positivo pero todavía falta lo principal, que es saber qué la origina.

¿Hay más personas hipertensas hoy que hace 20 años?

Sí, porque es un problema que afecta fundamentalmente a la sociedad occidental y los problemas cardiovasculares son la primera causa de mortalidad en estos países industrializados. Generalmente se inician con un problema de hipertensión y ésta es la primera señal de que algo no está funcionando bien. Es una enfermedad muy relacionada con los hábitos y las formas de vida.

¿Tiene alguna propuesta de mejora para la Fundación?

Que se diera a conocer más entre los investigadores. Yo, por ejemplo, hasta que no entré en contacto directo con ella, había aspectos que no conocía realmente. A lo mejor era un problema personal mío, pero sería bueno un mayor grado de conocimiento por parte de los investigadores, que se conocieran más sus actividades, y un mayor grado de interacción en algunos aspectos. Sería positivo tanto para la fundación como para los investigadores.

09/10/94

The pharmacology of sexual function and dysfunction

¿Cómo puede la farmacología contribuir en la mejora clínica de algunos problemas sexuales existentes? ¿Cuáles son las repercusiones sobre la función sexual del empleo de fármacos para el tratamiento de otro tipo de enfermedades? Se sabe que medicamentos como los antidepresivos están implicados en la reducción de la libido y que, en cambio, otro tipo de fármacos puede aumentar el deseo sexual. Así pues, nos encontramos que la farmacología puede contribuir a mejorar la vida sexual de los pacientes pero que, por otra parte, también puede ser un factor de alteración de la misma cuando tratamos otro tipo de enfermedades. Diferentes profesionales del ámbito de la investigación de la farmacología sexual presentaron sus estudios, tanto en animales como en humanos, para tratar de dar una mejor respuesta a estas cuestiones.

MODERADO POR: John Bancroft
MRC Reproductive Biology Unit
Royal Edinburgh Hospital
(Edinburgh, United Kingdom)

CONTENIDO

How does incentive motivational theory apply to sexual behaviour?
Neuroendocrine mechanisms underlying appetitive and consummatory elements of masculine sexual behaviour
Neural mechanisms of sexual motivation and performance in females
Sexual arousal and performance are modulated by adrenergic-neuropeptide-steroid interactions
Neuropeptides, stress and sexuality: towards a new psychopharmacology
Context-sensitive variation in the regulation of erection
The neurochemistry of sexual satiety. An experimental model of inhibited desire
Reassessing the role of medial preoptic area/anterior hypothalamic neurons in appetitive aspects of masculine sexual behaviour
Testosterone and prolactin: behavioural and psychophysiological approaches in men
Behavioural and psychophysiological approaches in women
Information processing approach and the sexual response in human studies
Physiological considerations and erectile function
Monoamine influences on male sexual behaviour of nonhuman primates
Effects of alpha2 antagonists on male erectile response
Dopamine agonists and their effect on the human penile erectile response
Serotonergic drugs and masculine sexual behaviour in laboratory rats and men
The pharmacology of penile smooth muscle
Pharmacological effects on nocturnal penile tumescence (NPT)
Effects of psychological factors on erectile response to intracavernosal prostaglandin E1
Alpha adrenoceptors and human sexual function
Selective serotonin reuptake inhibitors and sexual function

02/10/96

The clinical pharmacology of sport and exercise

Los controles antidopaje que se realizan en grandes competiciones deportivas, como por ejemplo en el mundo del ciclismo, y su repercusión en los medios de comunicación, han provocado que en los últimos tiempos se hable mucho del mal uso de los fármacos por parte de los deportistas. Pero no es este el único aspecto relacionado con la farmacología clínica del deporte y el ejercicio. Los profesionales de diferentes disciplinas que se dieron cita en este simposio internacional analizaron el verdadero efecto de los medicamentos sobre el rendimiento físico y si realmente existen evidencias sobre todos los posibles efectos atribuidos a los fármacos sobre el ejercicio.

MODERADO POR: Thomas Reilly
Center for Sport and Exercise Sciences
(Liverpool, United Kingdom)

Michael Orme
Department of Pharmacology and Therapeutics
The University of Liverpool
(Liverpool, United Kingdom)

CONTENIDO

- Doping in sport: the extent of the problem
- Testing for drug abuse
- Limits to research on drugs and sport
- Health-related issues: use of drugs and exercise
- Overtraining, immunosuppression, exercise-induced muscle damage and anti-inflammatory drugs
- Health-related aspects of the use and abuse of beta-adrenoceptor blocking drugs
- Sports, free radicals and antioxidants. Methodological considerations
- Nicotine effects during physical activity
- Oestrogen, exercise and bone: hormone replacement therapy and oral contraceptives
- Exogenous oestrogen: the female, cardiovascular disease and exercise
- Physiology of muscle fatigue during intense exercise
- Anabolic-androgenic steroids: ergogenic and cardiovascular effects
- Pharmacology of bodybuilding
- Alkalinizers: influence of blood acid-base status on performance
- Creatine supplementation in humans
- The effect of athletic training and dietary factors on the modulation of muscle glycogen
- Blood doping, erythropoietin and altitude
- Branched-chain amino acids and endurance performance
- The human eccrine sweat gland: a possible growth hormone target organ?
- The use of beverages as ergogenic aids
- Do psychological strategies for performance enhancement actually work?
- The possible actions of methylxanthines on various tissues
- The role of tranquillisers in sport and exercise
- Alcohol: its influence in sport and exercise
- Pharmacology and the travelling athlete

07/10/98

Variability in human drug response

El hecho de que cada paciente responda de manera diferente ante un determinado tratamiento supone un obstáculo pero a la vez un reto para una disciplina como la farmacología clínica. Ya en los años sesenta y setenta, los trabajos pioneros de este campo demostraron que los principales determinantes de la variabilidad inter e intraindividual en la respuesta a los fármacos son de tipo farmacocinético, es decir, debidos a diferencias en la absorción, la distribución, la metabolización o la excreción, aunque también pueden ser de causa farmacodinámica. Esta reunión científica de carácter internacional e interdisciplinar trató de contribuir a que la variabilidad en la respuesta a los fármacos suponga más un reto que un obstáculo para los farmacólogos.

MODERADO POR: Geoffrey T. Tucker
Section of Molecular Pharmacology and Pharmacogenetics
University of Sheffield
(Sheffield, United Kingdom)

CONTENIDO

- Pharmacokinetic/pharmacodynamic impact of genetic polymorphism of drug metabolizing enzymes
- Clinical aspects of polymorphic drug metabolism
- Enzyme inhibition and induction – PK/PD impact
- Adverse drug reactions: role of enzyme inhibition and induction
- Approaches to studying the role of transporters in drug interactions in man
- Genetic polymorphisms in cardiovascular disease: focus on renin angiotensin system
- Pharmacogenetics of respiratory system drugs
- Tolerance as a modulator of drug response
- Variability in human drug response. Age as a source of variability
- Gender as a source of variability in human pharmacokinetics and pharmacodynamics
- Ethnic differences in drug response: a model for understanding interindividual variability
- Effect of disease on the pharmacokinetic and pharmacodynamic determinants of response to diuretics
- Effects of exercise on human drug response
- Benefit risk evaluation of medicinal products – an epidemiological approach
- Pain – how to standardize a subjective measure
- Variable patient compliance as a source of variability in drug response
- Placebo response
- Pharmacogenetic basis of variation in drug dependence
- Role of phenotyping and genotyping in the measurement of variability in human drug response
- Population modelling
- Can we design drugs with low variability?
- Management of variability through dosage form design
- Management of variability – regulatory aspects

04/10/00

Optimal dose identification

El uso de un determinado medicamento puede comportar beneficios y ser eficaz terapéuticamente, pero a su vez puede entrañar riesgos en forma de efectos adversos. La identificación de la dosis óptima es uno de los aspectos clave que influirán a la hora de valorar los posibles riesgos y los posibles beneficios de un fármaco en el paciente. Es probablemente uno de los aspectos más complicados de la terapéutica. Varios científicos de ámbito internacional discutieron sobre la importancia de la identificación de las dosis para determinados fármacos y en enfermedades específicas. Las conferencias contemplaron tanto los aspectos farmacocinéticos como los farmacodinámicos relacionados con esta problemática de identificación de la dosis óptima.

MODERADO POR: Alasdair Breckenridge
Department of Pharmacology and Therapeutics
The University of Liverpool
(Liverpool, United Kingdom)

CONTENIDO

- The use of preclinical pharmacokinetic and pharmacodynamic data to predict clinical doses: current and future perspectives
- Optimal dose identification: predicting a safe dose in man from animal studies
- Clinical pharmacology of morphine and morphine-6-glucuronide. A PK/PD modeling approach
- The use of cognitive tests to facilitate drug and dose selection in Phase I and to optimise dosing in phase IV
- Dose optimization in drug development: role of phase IV trials
- PK/PD approach to dose selection
- Mechanism-based modelling of CNS drug effect: from receptor pharmacology to clinical trial
- Pharmacokinetic-pharmacodynamic modeling in anesthesia
- Dose optimisation in pain control
- The dose-concentration-effect relationships – the basis for TDM. A critical appraisal
- Medication non-compliance. When hard science meets soft science
- Concentration controlled therapy
- Therapeutic drug monitoring of anti-HIV drugs
- The role of molecular biology in pharmacodynamic research
- Genetic and environmental causes for interindividual variability in drug pharmacokinetics
- Genetic determinants of dose optimisation: molecular biology in the prevention of drug toxicity
- Pharmacodynamics of cancer chemotherapy: childhood ALL as a model
- Dose optimisation in antidepressant drug development
- Effect of liver disease on dose optimization
- Dose optimisation – the effect of age

02/10/02

Inverse agonism

El fenómeno del agonismo inverso fue descrito por primera vez en 1989 por el profesor Tommaso Costa. Se trataba de un nuevo tipo de antagonistas del que todavía quedaba y queda mucho por conocer. Para discutir sobre los datos existentes, los nuevos hallazgos y las perspectivas de futuro en torno a esta sustancia, 23 investigadores de todo el mundo participaron en este simposio internacional en el que se concretaron aspectos como los mecanismos moleculares involucrados en el agonismo inverso o la existencia de otros fenómenos relacionados.

MODERADO POR: Adriaan P. IJzerman
Leiden/Amsterdam Center for Drug Research
Division of Medicinal Chemistry
(Leiden, Holanda)

CONTENIDO

- Different mechanisms of negative efficacy. Distinguishing inverse agonists from negative antagonists
- Novel approaches to enhance the detection of receptor constitutive activity and inverse agonists
- From inverse agonism to 'Paradoxical Pharmacology'
- Different inverse agonist activities of â-adrenergic receptor antagonists – pharmacological characterization and therapeutical implications in the treatment of chronic heart failure
- Inverse agonism $â_1$-adrenergic receptors
- Physiological and pathological role of the constitutively active $á_{1D}$ adrenoceptors
- Inverse agonism at cannabinoid receptors
- Inverse agonism at adenosine A_1 receptors
- Differential ligand efficacy at h5-HT_{1A} receptor-coupled G-protein subtypes: a commentary
- 5-HT_{2C} constitutive receptor activity: effector pathway dependence
- Modulation of constitutive GPCR activity: a way of life?
- Constitutive activity of the recombinant and native histamine H_3 receptor
- Inverse agonism of the antipsychotic drugs at the D_2 dopamine receptor
- Inverse agonism at dopamine D_2 receptors: a receptor recalcitrant to high levels of constitutive activation
- Platelet-activating factor receptor: differential regulation and signaling by agonists and inverse agonists
- AgRP, physiological role of an inverse agonist
- Inverse agonism at neurotensin receptors NTS1 and NTS2
- The thyrotropin receptor, a GPCR with a built-in inverse agonist
- Inverse agonism and the PTH/PTHrP receptor
- Inverse agonists to explore the mechanisms of metabotropic glutamate receptor activity
- Control of constitutive activity of metabotropic glutamate receptors by Homer proteins

06/10/04

Drug transport(ers) and the diseased brain

La barrera hematoencefálica (BHE) se forma de células endoteliales que se alinean en los capilares cerebrales y que constituyen un paso limitante para la mayoría de fármacos empleados en terapéutica. Durante el simposio, en el que se llevaron a cabo 21 ponencias, se revisó la fisiología de dicha barrera, sus posibles alteraciones en condiciones patológicas y las modalidades de transporte de fármacos a su través, donde entre otros ejemplos destacó el papel de la P-glicoproteína como proteína de transporte. También se debatieron las posibilidades en el desarrollo de nuevos fármacos y nuevos posibles sistemas de transporte que se están estudiando a fin de favorecer el paso de los principios activos a través de la BHE.

MODERADO POR: Albert G. de Boer
Division of Pharmacology
University of Leiden
(Leiden, Holanda)

CONTENIDO

- Physiology of the blood-brain barrier and its consequences for drug transport to the brain
- The blood-brain barrier and the treatment of lysosomal storage diseases
- The priorities/needs of the pharmaceutical industry in drug delivery to the brain
- Application of receptor-mediated systems at the blood-brain barrier
- Application of carrier-mediated transport systems to enhance drug delivery to brain
- Influx transporters and drug targeting: application of peptide and cation transporters
- Application of nanoparticles for the delivery of drugs to the brain
- Application, efficiency and cargo-dependence of transport peptides
- Efflux transport systems at the blood-brain barrier and blood cerebrospinal fluid barrier
- The importance of P-glycoprotein in brain tumors
- Overcoming multidrug resistance protein P-glycoprotein at the blood-brain barrier
- Reversal of multidrug resistance (MDR) by RNA interference (RNAi)
- The multi drug resistance protein BMDP/ABCG2: a new and highly potent efflux pump at the blood-brain barrier
- Harnessing the internal pathways of the brain for widespread gene delivery and the treatment of neurodegenerative disease
- Development of a potential protein vector (NeuroTrans) to deliver drugs across the blood-brain barrier
- Application of 2B-Trans™ technology for drug targeting to the brain
- The application of Pep:Trans
- Single domain antibodies as blood-brain barrier delivery vectors
- The blood-brain barrier in trauma, stroke and edema
- The blood-brain barrier and multiple sclerosis
- The blood-brain barrier in Diabetes Mellitus

Seminarios de formación

La Fundación Dr. Antonio Esteve organiza regularmente seminarios especiales de formación sobre temas particulares. En este caso, se trata de actividades en las que los participantes han de inscribirse y abonar una pequeña cuota que, huelga decirlo, no cubre la totalidad de los gastos en los que incurre la Fundación en estas actividades.

Estos seminarios acogen a un número reducido de participantes (un máximo de 25) y, en general son dirigidos por dos profesores. Su duración es de dos días y en ellos se incluyen tanto presentaciones teóricas como discusiones por grupos, lo que, en ocasiones, da lugar a la elaboración de una serie de conclusiones.

Cada seminario de formación en un tema específico (por ejemplo desarrollar habilidades para actuar como miembro de un comité ético o para redactar un artículo científico) se repite varias veces en distintos puntos de España.

ENTREVISTA

Maribel Lucena

Departamento de Farmacología de la Universidad de Málaga

Profesora Titular de Farmacología en la Facultad de Medicina del Hospital Universitario 'Virgen de la Victoria' de Málaga, ha participado en varias actividades de la Fundación entre las cuales la más destacada es la docencia, junto a Josep-Eladi Baños, de los seminarios de iniciación al funcionamiento de los CEIC. Actualmente también es Vicedecana de Postgraduados y actividades culturales

¿Cómo valoraría la actividad de la Fundación Dr. Antonio Esteve a lo largo de estos 20 años?

Yo diría que las actividades que ha venido desarrollando la Fundación Esteve son muy singulares y vienen a cubrir en verdad un hueco significativo. No conozco otros organismos o instituciones que se ocupen de forma absolutamente altruista de áreas de formación muchas de las cuales son verdaderamente huérfanas. Yo destacaría, además, que dichas actividades están muy bien planificadas y llevadas a cabo, con una excelente selección de profesionales, y la vocación de dejar constancia y documentación de todos los temas tratados para que aquellos que no han podido asistir puedan también beneficiarse de la información comentada e impartida. Un sobresaliente absoluto, de verdad.

Una de las actividades más destacadas en las que ha participado es como docente en los seminarios de iniciación al funcionamiento de los CEIC. ¿Cómo valoraría estos cursos? ¿Por qué falta formación de este tipo?

Estos seminarios en línea con lo anteriormente expuesto han constituido una actividad pionera orientada a una necesidad que ya hoy está reconocida en el nuevo Real Decreto 223/2004 de Ensayos Clínicos y que es la de la formación de los miembros de los Comités Éticos. El número de seminarios que se han ido

impartiendo en distintas sedes, para hacerlos accesibles al mayor número posible de profesionales y como consecuencia de la demanda generada, ya habla por sí mismo de la utilidad de estos cursos y de la necesidad que tenían los profesionales de interaccionar y compartir problemáticas comunes. El escaso intercambio de información entre CEIC era una laguna evidente que estas actividades pueden contribuir a llenar. Como he afirmado, cualquier proceso de formación y entrenamiento de los CEIC hoy se reconoce como una actividad prioritaria.

¿Con qué problemáticas conviven los CEIC?

La evolución que han experimentado los CEIC a lo largo de los últimos 20 años puede considerarse vertiginosa. En sus inicios, a principios de los 80, se denominaban Comités de Ensayos Clínicos, tenían un escaso peso específico y sus conclusiones no eran vinculantes. En realidad se podían considerar un apéndice menor de la autoridad reguladora. No obstante, se comenzó a trabajar sobre la evaluación de ensayos clínicos con mucha ilusión aunque de una forma totalmente autodidacta. Posteriormente, de una forma gradual, los CEIC han ido adquiriendo una mayor responsabilidad y autonomía y se han mejorado los aspectos metodológicos. La situación de la investigación clínica en nuestro país ha mejorado considerablemente. A ello han contribuido la consolidación progresiva de los CEIC y su intervención sobre los protocolos de investigación, la evolución de la Industria Farmacéutica, desarrollando verdaderos departamentos de investigación clínica y, finalmente, los investigadores con mayor formación metodológica y ética en investigación clínica. Realmente hoy es muy raro encontrar protocolos de ensayos clínicos que no se adecuen a los aspectos éticos y científicos requeridos. Por otra parte, también ha habido un incremento en la transparencia económica. Antes, el investigador no quería que nadie le evaluase esos protocolos de ensayos clínicos y hoy, en cambio, ve como algo normal que un comité de expertos pueda valorar los aspectos científicos y éticos de su investigación. Esto es una garantía a la sociedad civil de que las cosas se van hacer de manera escrupulosa. Pero quedan retos que se van planteando con las nuevas tecnologías que van apareciendo, los nuevos tipos de medicamentos, las nuevas formas de experimentación. Todavía queda un 'debe' importante en el seguimiento de la actividad investigadora que se realiza en los hospitales. Cómo se lleva a cabo efectivamente esa actividad, qué capacidad de reclutamiento tienen los centros, si se siguen adecuando a los protocolos, etcétera. Creo que en este aspecto tenemos que ser más testigos directos del tipo de investigación que se realiza, no con ánimo de fiscalizarla sino con el propósito de ayudar a los investigadores. Tanto los investigadores como los miembros de los CEIC deberían tomar conciencia de que dichos CEIC no constituyen meros trámites burocráticos para la autorización de los ensayos clínicos sino que tienen también una función valiosa como órgano de consulta, consejo y apoyo para las decisiones, a veces difíciles, que debe tomar el investigador en relación con los sujetos del ensayo. Otro de los retos, del que ya se están haciendo eco las revistas científicas, es la necesidad de conocer también la investigación con resultados negativos.

¿En qué proyectos de investigación está trabajando actualmente?

De la investigación que realizo actualmente me siento razonablemente satis-

fecha. Yo creo, en todo caso, que una de las virtudes de hacer investigación es precisamente que gratifica por si misma al profesional que la hace. Cuando yo empezaba, en mi época de residente mi referencia eran aquellas personas que tenían una línea de investigación consolidada, y con un reconocimiento externo. Esto es lo que he tratado de hacer en los últimos diez años de trabajo ininterrumpido evaluando la acción de los fármacos sobre el hígado. El problema de la toxicidad hepática de los medicamentos es afortunadamente, muy infrecuente y, por lo tanto, no se puede investigar desde una unidad clínica de una forma aislada. Por otra parte, era un área huérfana. No conocíamos otras unidades que se dedicaran de una forma intensiva a este tema. Desde 1994 pusimos en marcha una red multicéntrica y multidisciplinar de investigadores que nació fundamentalmente en Andalucía y en la que participan especialistas clínicos, fundamentalmente hepatólogos, y farmacólogos clínicos. Esta red nace con la idea de identificar aquellas incidencias de toxicidad hepática relacionadas con los fármacos, caracterizarlas correctamente, identificar posibles factores de riesgo y plantear hipótesis de trabajo para esclarecer posibles mecanismos patogénicos. Actualmente buscamos cuales son las causas que condicionan la presentación de esa toxicidad hepática en un sujeto y no en otro para tratar de prevenir su presentación. En este sentido, tuvimos que convencer a los profesionales que colaboran e ilusionarlos con este proyecto. Lo cierto es que a lo largo de estos años se ha conseguido un incremento en la capacidad de diagnóstico, creo que hemos contribuido a crear una cultura farmacoepidemiológica que hace posible que los médicos piensen que los fármacos pueden ser causantes de problemas y que hay que saberlos utilizar correctamente. También se ha incrementado la fiabilidad de la información recogida y esto es muy importante para poder tomar medidas de protección de la salud pública. Este esfuerzo colaborativo, que empezó con menos de 18 hospitales y que hoy cuenta con la participación de 33 hospitales de todo el país, ha merecido la confianza de la Agencia Española del Medicamento y de agencias externas de las que recibimos financiación que consideran que es un proyecto importante desde la perspectiva de salud pública.

Para finalizar, nos gustaría alguna sugerencia suya para mejorar la actividad de la Fundación.

En el área de la farmacología, la Fundación Dr. Antonio Esteve es muy conocida y muy apreciada. Una sugerencia es que se dieran a conocer las metodologías propias de nuestra especialidad y que pudieran ser compartidas con otras especialidades. El trabajo multidisciplinar, la creación de redes, las mesas redondas, son iniciativas estupendas ya que facilitan el intercambio de experiencias. Otra mejora, en un mundo global, podría ser incrementar la participación de figuras internacionales de reconocido prestigio en las reuniones que aquí se lleven a cabo. No podemos olvidar que hoy formar parte de proyectos de investigación supranacionales o dirigir programas tipo master o de doctorado con diferentes centros de países comunitarios es una apuesta de futuro en el marco de los nuevos planes de estudios del espacio europeo.

Introducción al funcionamiento de los Comités Éticos de Investigación Clínica

Formar a los miembros de reciente o futura incorporación a un Comité Ético de Investigación Clínica. Esta era la finalidad de una de las primeras actividades formativas organizadas por la Fundación Dr. Antonio Esteve. La buena acogida de un seminario de estas características hizo que se alargara la experiencia hasta un total de seis ediciones, celebradas en diferentes localidades de la geografía española. Mediante un curso de dos jornadas de duración en el que se combinaban la teoría con ejercicios prácticos, se intentaba llenar el vacío existente en lo que a formación de miembros de CEIC se refiere. El auge de los estudios de los fármacos en seres humanos comportaba la necesidad de organismos reconocidos que velasen por el cumplimiento de los requisitos éticos, metodológicos y legales que los regulan. Así nacieron los CEIC, comités compuestos por miembros muy heterogéneos (médicos, licenciados en Derecho, farmacéuticos, enfermeros, etcétera), con formaciones muy diversas y la necesidad de unificar criterios para realizar esta tarea. Estos seminarios de iniciación nacieron con el objetivo de aportar la información mínima necesaria sobre las funciones de los CEIC, discutir los problemas y las propuestas de mejora y ejercitar algunas de las habilidades básicas implicadas en el desarrollo de esta labor.

PROFESORES: Josep-Eladi Baños
Dept. de Ciencias Experimentales y de la Salud
Universitat Pompeu Fabra

Inés Galende (1a y 2a edición)
Comité Ético Regional de la Comunidad de Madrid
Jefa de servicio de Regulación Sanitaria

Maria Isabel Lucena (3a, 4a, 5a y 6a edición)
Dept. de Farmacología y Pediatría
Universidad de Málaga

EDICIONES:

1a. edición/Bellaterra/07/05/01
2a. edición/San Lorenzo de El Escorial/12/11/01
3a. edición/Antequera/06/05/02
4a. edición/Alzira/01/12/02
5a. edición/Donostia/02/06/03
6a. edición/Palma de Mallorca/16/12/04

CONTENIDO:

Los comités éticos en su perspectiva histórica
Características básicas del proceso de investigación y desarrollo de medicamentos
Aspectos éticos, legales, administrativos de los CEIC en España
Principios bioéticos y su aplicación a la investigación con medicamentos: consentimiento informado y ética del placebo
Aspectos metodológicos en el proceso de evaluación de protocolos
Normas de Buena Práctica Clínica (BPC) e implicaciones de la nueva directiva europea sobre los CEIC
Desafíos impuestos a los CEIC en el escenario actual
Caso práctico y debate: CEIC y conflicto de intereses

Cómo redactar un artículo científico

Tan importante como la investigación científica es saber publicar sus resultados de forma correcta en un artículo. Pero lamentablemente este tipo de formación no está muy presente en los planes de estudios relacionados con el área de salud. A pesar de la necesidad de una buena divulgación de los estudios para que realmente trasciendan, no sólo en la comunidad científica sino también en la sociedad, no siempre los investigadores se ven capacitados para publicar en una revista. Con el propósito de aportar las claves para redactar un buen artículo científico, se decidió organizar este seminario de día y medio de duración que cuenta con la experiencia de dos profesores estrechamente ligados al mundo de la revisión, Esteve Fernández y Ana María García, ambos del Equipo Editorial de *Gaceta Sanitaria*. *Cómo redactar un artículo científico* va dirigido a jóvenes investigadores con poca experiencia en la redacción y publicación de trabajos científicos. Su metodología combina las exposiciones teóricas con ejercicios prácticos y una alta participación de los asistentes. Usar el estilo adecuado, saber escoger la revista más idónea para nuestra investigación y diferenciar claramente las diferentes partes de un artículo son algunas de las aportaciones de estos cursos de formación orientados a mejorar la calidad de los trabajos publicados.

PROFESORES: Esteve Fernández
Servicio de Prevención y Control del Cáncer
Institut Català d'Oncologia

Ana M. García García
Departamento de Medicina Preventiva
Facultad de Ciencias Sociales. Universitat de Valencia

EDICIONES:

1a. edición/Valencia/20/01/04
2a. edición/Bellaterra/01/07/04
3a. edición/Girona/15/07/04

CONTENIDO:

El estilo de escritura
El artículo original: presentación
El resumen del artículo original
El texto principal del artículo original
Otras secciones del artículo original
El artículo de revisión. Presentación
Estructura de un artículo de revisión. El título y el resumen
La introducción y los «métodos» de un artículo de revisión
El «cuerpo» de la revisión: resultados, discusión y conclusiones
Cómo publicar un artículo científico: elección de la revista
Preparación final del manuscrito
El proceso editorial
Aspectos éticos en la publicación científica
Trabajos en grupo, ejercicios, casos prácticos y conclusiones finales

Workshops internacionales

Se recogen en este apartado actividades de alcance internacional que no se adaptan al formato de los «Esteve Foundation Symposia». En él se incluye la reunión internacional «Essential drugs and the WHO Model List: Addressing new sigues», organizada conjuntamente con la Kellog Foundation y Cornell University, de Estados Unidos, de la que fue publicada una recensión en «Clinical Pharmacology and Therapeutics».

Además, también se incluyen dos workshops internacionales impartidos por docentes extranjeros. Tal fue el caso del conducido por RH Fletcher y SW Fletcher sobre «Improving the skills of journal referees» y del titulado «Improving peer review: An interactive workshop for reviewers», dirigido por MM Reidenberg y JW Reidenberg.

ENTREVISTA

Xavier Carné

Unidad de Farmacología Clínica del Hospital Clínic de Barcelona

Una de sus tareas en el Hospital Clínic de Barcelona es dar soporte a la investigación propia de la institución a través de la Unitat d'Avaluació, Suport i Prevenció. También es miembro del Comité Ético de Investigación Clínica del centro y experto de la EMEA en evaluación de medicamentos. Ha participado en varias mesas redondas y en dos de los tres workshops internacionales organizados por la Fundación

Usted ha participado en varias mesas redondas organizadas por la Fundación Dr. Antonio Esteve relacionadas con la farmacología clínica. ¿Cómo valoraría la contribución de la Fundación a esta disciplina?

La farmacología clínica es una especialidad joven. Es una especialidad con mucho futuro pero que tiene una falta tradicional de apoyos institucionales. Y en ese sentido, la Fundación Dr. Antonio Esteve constituye un apoyo importante a la especialidad. Creo que es uno de los pilares en los que la especialidad se puede sentir apoyada por la sociedad. Yo creo que ha jugado un papel importante en ese sentido.

Habiendo formado parte de uno de los principales grupos de investigación en farmacología clínica de nuestro país, concretamente en el servicio de la Vall d'Hebrón, desde este punto de vista, ¿qué papel cree que ha jugado la farmacología clínica en España?

Como decía antes, la farmacología clínica es una especialidad joven que tuvo su inicio en los años 70 y principios de los 80 y en el que el grupo de Vall d'Hebrón tuvo un papel muy relevante. En concreto, Joan Ramón Laporte jugó un papel importante que se podría definir como de continuidad de los fundadores, que fueron varios discípulos del profesor Valdecasas. En ese sentido, creo que hay que atribuir el origen del arraigo de la farmacología clínica

en España, primero en el entorno del grupo de García Valdecasas y posteriormente en el grupo de la Universitat Autònoma de Barcelona, en el que Vall d'Hebrón ha jugado un papel muy importante.

Publicaba el año pasado, junto a Judith Pich, un artículo en 'The Lancet' en el que solicitaban una mayor participación de los Comités Éticos en el seguimiento de los ensayos clínicos. ¿Con qué problemas conviven hoy los CEIC?

Ahora estamos en un momento crucial de los CEIC en España puesto que estamos en los primeros meses de la implementación de la nueva Directiva comunitaria y su aplicación española en Real Decreto de febrero de este año. Hay un cierto desconcierto del método de trabajo, una vez que se aplica lo que se conoce como el dictamen único. Hay mucho camino por recorrer. Estamos en una fase de rodaje del nuevo modelo y hay, como digo, mucho trabajo por hacer para que todos los comités actuemos de una forma más homogénea y más coherente. Por otro lado, también hay que decir que si no resolvemos bien el problema me temo que una parte de la industria farmacéutica desviará, al menos en parte, ensayos clínicos hacia otros países de la Unión Europea, con todo lo que esto implica para nuestro país. Debemos ser muy meticulosos y estar muy atentos al momento que estamos viviendo, en el que se exige, evidentemente, que los Comités actúen cumpliendo sus funciones pero también de forma eficiente y coherente entre ellos.

Debe ser complicado aunar criterios entre miembros de tan distinta procedencia y formación, no?

La forma de trabajar de los CEICs es, por naturaleza, compleja porque implica puntos de vista diferentes, sensibilidades diferentes. Por sus propias características, son muy heterogéneos. Hay gente sanitaria, gente no sanitaria, hay comités que tienen un número mucho mayor de miembros que otros y entre estos miembros existen especialistas de cada una de las ramas, con lo cual habría que intentar homogeneizar criterios. Ahora estamos en un momento crucial en la aplicación de la nueva normativa.

En la mesa redonda organizada por la Fundación en 1997 sobre 'Problemas y controversias en torno al ensayo clínico', que usted moderó, hablaba de aspectos problemáticos de tipo metodológico, logístico, ético… ¿Sirvió la experiencia para solventar algunos de estos problemas o todavía se mantienen hoy en día?

Algunos de los temas que se trataron en profundidad en aquella jornada luego se han confirmado temas relevantes. Por ejemplo, recuerdo los diseños de no-inferioridad, que en la actualidad es un tema muy importante en un mundo en el que hay muchas clases farmacológicas con muchos fármacos. Fue un momento importante para poner sobre la mesa algunos temas que luego se han confirmado importantes en el campo.
Muchos de los problemas que se plantearon en aquella jornada siguen vigentes y evidentemente se han añadido algunos nuevos, sobre todo relacionados con el análisis en profundidad del valor del método del ensayo clínico.

¿En qué líneas de investigación está participando actualmente?

En el grupo de farmacología clínica del Clínico hemos desarrollado básicamente tres líneas de investigación. En una tenemos un área de Fase I en la que pretendemos especializarnos en primeras administraciones de moléculas de interés en humanos, no solamente en voluntarios sino también en pacientes. Participamos, por ejemplo, en el desarrollo de

fases iniciales de antivíricos, que tiene bastante interés. Otra línea es una unidad de ensayos clínicos que coordina ensayos multicéntricos en fases avanzadas. En este campo hemos trabajado en dos o tres líneas, básicamente en SIDA, neurología y algo en gastroenterología. Ha sido una experiencia muy interesante porque no hay muchas unidades que se dediquen a esta labor de enfoque e interés público y que no necesariamente han de recabar el interés de la industria. La tercera línea tiene que ver con el soporte a la investigación propia de la institución a través de la Agencia de Ensayos Clínicos.

Háblenos del grupo de investigación que está trabajando en Mozambique.

En el Clínico hay un grupo muy potente de investigadores que trabajan en las tres enfermedades que se han definido como relacionadas con la pobreza, que son el SIDA, la malaria y la tuberculosis. Apoyamos de una forma intensa al grupo que trabaja en Mozambique, sobre todo en el campo de la malaria, y estamos dándoles apoyo en todo lo que podemos. Por ejemplo, estamos montando un sistema de farmacovigilancia de antipalúdicos o antimaláricos, con información recogida de los múltiples ensayos clínicos que se están llevando a cabo en diferentes países africanos, y también con el incipiente sistema de notificación de reacciones adversas que se está empezando a instaurar en algunos de estos países. También dimos apoyo a la creación de un Comité Ético nacional en Mozambique y hicimos un curso de formación para sus miembros.

Usted también ha participado en dos workshops internacionales organizados por la Fundación para revisores científicos. ¿Falta formación de este tipo?

El mundo de la edición y de las publicaciones científicas es un mundo muy pequeño, de hecho hay pocas personas que lo conozcan bien a fondo. Estos dos workshops sirvieron, al menos en nuestro país, para divulgar un poco más esta actividad. Me acuerdo que vinieron grupos muy importantes como el matrimonio Fletcher, donde pude aprender muchas cosas del mundo de la revisión de la evidencia científica como paso necesario para dar a conocer los hallazgos de la medicina moderna. Es un elemento crucial y poco divulgado, al menos en nuestro ámbito.
Una laguna muy importante en nuestra formación es la redacción científica. En la carrera de Medicina no hay una formación adecuada en este sentido. Es un mundo muy poco conocido y, sin embargo, muy importante para dar a conocer los hallazgos que se van obteniendo.

Por último, ¿qué propondría para mejorar los contenidos de la Fundación Dr. Antonio Esteve?

Para completar un poco el espectro de actividades de la Fundación quisiera apuntar, al hilo de lo dicho, que debería potenciarse más el apoyo a la formación continuada de los médicos investigadores clínicos en nuestro país, en la que creo que hay mucho terreno por hacer. Una Fundación como esta podría jugar un papel muy importante en este sentido. Simplemente me atrevo a sugerirlo.

25/05/95

Essential drugs and the WHO Model List: addressing new issues

MODERADO POR: Marcus M. Reidenberg
Cornell University Medical College, Nueva York

Cada dos años, la Organización Mundial de la Salud publica una lista con los medicamentos esenciales que un comité de expertos considera que deberían estar al alcance de cualquier ciudadano del mundo. Pero la comunidad científica no siempre está de acuerdo con los requisitos de inclusión o exclusión de fármacos en esta lista. La Fundación Dr. Antonio Esteve, la Kellogg Foundation y la Cornell University College (Estados Unidos) organizaron este workshop internacional con la intención de revisar la evolución de esta lista de medicamentos esenciales de la OMS y para valorar el cumplimiento de los objetivos que este organismo se marcó cuando la empezó a elaborar en el año 1975. El Dr. Marcus M. Reidenberg, miembro de este comité sobre el uso de medicamentos esenciales y profesor de la Cornell University de Nueva York, fue el encargado de moderar esta reunión en la que participaron científicos de todo el mundo.

11/05/98

Improving the skills of journal referees: a workshop

PROFESORES: Robert H. Fletcher
Suzanne W. Fletcher
co-directores del 'Journal of General Internal Medicine', Boston

Robert H. Fletcher y Suzanne W. Fletcher, matrimonio de editores, en su momento, de revistas como *Annals of Internal Medicine,* se encargaron de transmitir su experiencia a profesionales de la salud que hacen de revisores para revistas biomédicas internacionales. Los también llamados *peer reviewers* que participaron en este workshop trataron temas relacionados con la revisión de manuscritos y los principales puntos a considerar en esta tarea, teniendo en cuenta tanto la revista como el tipo de artículo. El proceso editorial y la relación entre autores, editores y revisores fueron otros de los aspectos que trataron los Fletcher. Una reunión de trabajo organizada conjuntamente por la Fundación Dr. Antonio Esteve y la Sociedad Española de Epidemiología.

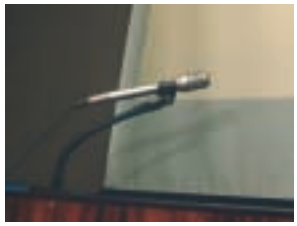
21/01/02

Improving peer review: an interactive workshop for reviewers

PROFESORES: Marcus M. Reidenberg
June W. Reidenberg
Cornell University Medical College, Nueva York

Segundo seminario internacional dedicado al proceso de revisión científica. Cuatro años más tarde que el workshop anterior, en esta ocasión fueron los profesores Marcus M. Reidenberg y June W. Reidenberg los encargados de transmitir su experiencia. Él, farmacólogo clínico. Ella, periodista. Y ambos, miembros del consejo editorial de la revista *Clinical Pharmacology and Therapeutics* durante más de 17 años. Perfectos para impartir este curso sobre un tema de enorme actualidad y del que, a pesar de todo, se realizan muy pocas actividades en nuestro país. El seminario prestó especial atención a los aspectos relacionados con los criterios a aplicar en la revisión, la toma de decisiones por parte del consejo editorial y los aspectos éticos de la publicación científica. Una de las consecuencias más interesantes de este seminario es que sus contenidos han quedado plasmados en el tríptico *Lista de comprobación para evaluar investigación biomédica básica.*

Conferencias



Durante los diez primeros años de su existencia, la Fundación organizó anualmente una «Conferencia Dr. Antonio Esteve». Estas conferencias fueron impartidas por destacadas personalidades internacionales y el conjunto de las mismas se publicó en un volumen especial.
A partir de aquí, la Fundación empezó a realizar otro tipo de conferencias de contenido más heterogéneo en colaboración con diferentes entidades, como por ejemplo la Sociedad Catalana de Farmacología o, más recientemente, con Aula El País.

11/11/94

Las múltiples facetas de la farmacoepidemiología

MODERADA POR:

Walter O. Spitzer
Institut für Pharmakoepidemiologie und Technologiebeurteilung (Berlín)

08/11/95

Aplicaciones de la modelización farmacocinética-farmacodinámica en anestesiología

MODERADA POR:

Pedro L. Gambús
Dept. de Anestesia
Stanford University
School of Medicine

14/11/96

Animales transgénicos como modelos farmacológicos

MODERADA POR:

Lluís Montoliu
Centro Nacional de Biotecnología
CSIC

07/04/97

Progresos científicos/Dilemas sociales: DNA y sociedad

MODERADA POR:

Vladimir de Semir
Observatorio de la Comunicación Científica
Universitat Pompeu Fabra

17/10/97

Nuevas estrategias terapéuticas para las enfermedades neurodegenerativas

MODERADA POR:

Joan Comella
Grupo de Neurobiología Molecular
Universitat de Lleida

04/11/98

Modelos experimentales en farmacosexología

MODERADA POR:

Manuel Mas
Dept. de Fisiología
Universidad de La Laguna

20/10/99

Nuevos mecanismos de regulación y señalización intracelulares

MODERADA POR:

Federico Mayor Jr.
Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (CSIC-UAM)

08/11/00

Quimioquinas, inflamación y sida

MODERADA POR:

Carlos Martínez Álvarez
Dept. de Inmunología y Oncología
Centro Nacional de Biotecnología

17/10/01

Genoma y fármacos

MODERADA POR:

Julio Benítez Rodríguez
Dept. de Farmacología y Psiquiatría
Univ. de Extremadura

15/10/02

El sistema cannabinoide como nueva diana terapéutica

MODERADA POR:

Fernando Rodríguez de Fonseca
Director de Investigación del Hospital y la Fundación Carlos Haya

25/04/03

From Mendel to postgenomics, the century of genetics

MODERADA POR:

Hans-Jörg Rheinberger
Director del Instituto Max-Planck de Historia y Ciencia (Berlín)

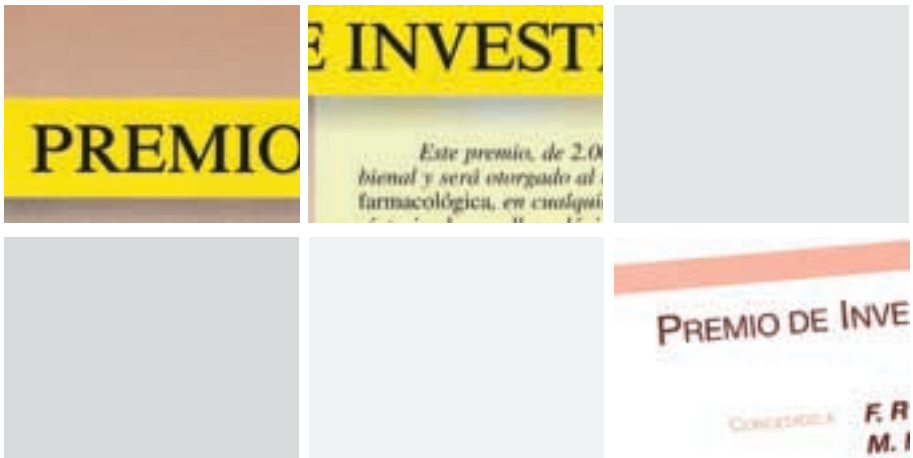
14/11/03

Rosalind Franklin: the dark lady of DNA

MODERADA POR:

Brenda Maddox
Periodista y biógrafa (Reino Unido)

Premios de investigación



La Fundación Dr. Antonio Esteve otorga cada dos años un Premio de Investigación ofrecido a científicos españoles. Para optar al mismo los autores de artículos ya publicados en cualquier revista científica del mundo, en el período de dos años que se especifica en cada convocatoria, deben simplemente enviar a la Fundación cinco fotocopias o separatas del mismo.

Dados los objetivos de la Fundación, los artículos propuestos deben versar sobre un tema relacionado con cualquier de la farmacoterapia, entendida ésta en el sentido más amplio posible (por ejemplo desde la química médica a la sociología del uso de medicamentos). Las convocatorias se hacen públicas en la prensa diaria y en revistas especializadas, a la vez que se envían a los miembros de diversas sociedades científicas. La calidad de los trabajos recibidos es evaluada por un jurado internacional que se renueva periódicamente y su decisión se hace pública a la vez que se comunica directamente a todos y cada uno de los que han sometido sus artículos.

ENTREVISTA

F. Rodríguez de Fonseca

Director de la Fundación del Hospital Carlos Haya de Málaga

Ha sido el último galardonado con el VIII Premio de Investigación de la Fundación por la publicación en *Nature* del descubrimiento de la oleiletanolamida, una hormona que evita ingerir más alimentos de los necesarios. Además de director de investigación y gerente de la Fundación Carlos Haya, también es coordinador nacional de la Red de Trastornos Adictivos

Como director de la Fundación del Hospital Carlos Haya, ¿Qué valoración haría de la tarea de la Fundación Dr. Antonio Esteve a lo largo de estos 20 años?

Realmente son contadas las fundaciones que en España intentan promover la investigación y la información de excelencia en los campos científicos relacionados con la biomedicina. En el campo de la farmacología, la Fundación Esteve siempre fue, desde su comienzo, un referente. Mi experiencia con ella nace del trabajo que realizo como investigador de drogas de abuso, ya que tuve la suerte de poder participar en un seminario que organizó la Fundación Dr. Antonio Esteve en este campo que realmente reunió a lo mejor de los grupos de investigación en drogodependencias que hay en España. No es fácil conseguir que todos decidan acudir a un foro y esto da una idea del prestigio de la Fundación Dr. Antonio Esteve.

Por otro lado, la labor que realiza con los hospitales. Para mí, como gestor, es muy llamativo que la Fundación esté presente en nuestra biblioteca mandando la información sistemáticamente de todas sus actividades, sus monografías, etcétera. Esa capacidad de facilitar la información a aquellos centros que realmente deben ser los receptores y los que la tienen que difundir indica un compromiso importante. También tuve la suerte de poder exponer cual es el trabajo que rea-

lizo ante una audiencia de farmacólogos en una conferencia en la Sociedad Catalana de Farmacología. Además nuestra investigación fue premiada con el premio de la Fundación Dr. Antonio Esteve en farmacología. Y ahí querría hacer un hincapié importante. Estos premios son únicos en España. La farmacología, que yo creo que es un pilar fundamental dentro de la medicina, no tiene un reconocimiento dentro de las administraciones públicas como una ciencia capaz de resolver problemas. Promocionarla como una ciencia de excelencia que es tan importante como puede ser la genética, la genómica o la biología molecular es una labor que habría que desarrollar. Por lo tanto la defensa de la farmacología que pueda hacer la Fundación Dr. Antonio Esteve es fundamental.

Como decía, su grupo recibió el último premio de investigación de la Fundación Dr. Antonio Esteve por el descubrimiento de la oleiletanolamida. ¿Qué repercusiones ha tenido a la práctica este hallazgo?

Este es un ejemplo de las dificultades que tenemos de desarrollo. La patente la tenemos en conjunto la Universidad de California e investigadores españoles y está desarrollándose enteramente en Estados Unidos. Nosotros somos incapaces de encontrar aquí a nadie que estuviera interesado en la transferencia. De hecho, ahora con el departamento de química médica del Consejo, del instituto de Química Médica LoraTamayo, hemos desarrollado análogos de la oleiletanolamida que podrían ser medicamentos pero nos encontramos con la misma situación.
Hemos tomado la decisión, hace poco, de publicar los hallazgos y no patentarlos. Primero, porque no vamos a ser capaces de dar una respuesta en el tiempo. Y segundo, porque vamos a bloquear la carrera académica de los estudiantes que han hecho este trabajo en su periodo de formación doctoral y que están esperando publicar para poder acceder a las siguientes becas postdoctorales o a los contratos de investigación.
Ahora bien, la repercusión del hallazgo es muy importante. El año pasado publicamos también en la revista *Nature* que la OEA es agonista de un factor nuclear que regula la trascripción de genes relacionados con el metabolismo lipídico. Con lo cual no sólo es un factor de saciedad sino que es un factor que regula colesterol y triglicéridos y puede tener una repercusión inmediata sobre procesos inflamatorios como la arterioesclerosis en la pared arterial o como la neuroprotección, en la que están involucrados también trastornos del metabolismo de lípidos y mensajeros asociados con lípidos. Últimamente estamos trabajando también su repercusión en drogas de abuso, en trastornos motivacionales, porque al descubrir que regula la ingesta pensamos que podría estar regulando todas las conductas motivacionales. ¿La aplicación práctica? La veremos cuando consigamos desarrollar un análogo que llegue a fase clínica de estudio, bien a través del desarrollo de la patente a través de la Universidad de California o si alguna vez aquí somos capaces de poner en marcha una empresa que esté interesada en desarrollar estos productos.

¿Sostiene que las fundaciones son la mejor manera de gestionar la investigación?

Es la única posibilidad. Yo he visto como se han devuelto hasta una tercera parte de fondos FEDER porque han llegado cuando el proyecto ya estaba cerrado. A mí me gustaría saber por qué no dimitió desde el funcionario europeo hasta el funcionario autonómico dentro de la misma cadena que retrasó esa labor. Pues

simplemente porque no les importa. Evidentemente si esos fondos fueran destinados a algo prioritario políticamente porque se ha educado a la población para que lo reclame, como por ejemplo dinero destinado a asistencia sanitaria o educación, supondría un revuelo político de primera magnitud. Yo no he visto a la sociedad salir a la calle para reclamar que los investigadores estén, al menos, reconocidos como profesionales iguales a los demás que juegan en el mismo tablero. Por promedio, un investigador en el mundo sanitario tiene un salario entre un 20 y un 30 % inferior al del equivalente clínico. ¿Por qué? ¿Qué tiene el asistencial que no tenga el investigador? Lo digo claramente: falta de reconocimiento y falta de interés. Esa es la realidad y eso es lo que hay que cambiar.

La primera reforma que tenía que hacer el gobierno socialista y que todavía no ha hecho, y que la llevamos aclamando desde hace años, es la abolición de las becas. Las becas son una forma de esclavitud inaceptable. ¿Por qué a un investigador le cuesta mucho más conseguir una beca del Ministerio de Investigación que a un licenciado en medicina al que se le oferta una oposición tipo MIR? Después, además, le dan una beca que es la mitad del salario de un MIR y sin ningún tipo de seguros sociales. Eso es una desvergüenza. Y todavía siguen defendiendo la beca como una ayuda formativa. No se pueden pedir responsabilidades a alguien a quien se le malpaga, se le exige dedicación exclusiva y no se le da nada a cambio.

Para finalizar, de Fundación a Fundación, ¿qué propuestas de mejora tendría para la Fundación Dr. Antonio Esteve?

Yo podría pedir a la Fundación Dr. Antonio Esteve si de alguna manera pudiera incrementar el presupuesto para aumentar la presencia de las actividades que hace, ya que mucha gente le estaría muy agradecida. Las que hace están muy bien, pero evidentemente no es una fundación comparable a otras grandes fundaciones con presupuestos multimillonarios. Eso lo primero.

Segundo, como he comentado antes, sería necesario una conferencia nacional o un foro sobre el medicamento no patentable pero sí explotable. Hablar de la explotación del conocimiento no patentable pero que es extraordinariamente útil y sobre la estrategia para desarrollarlo. Por ejemplo, hay una empresa norteamericana que ha tenido una idea genial. Hay muchos medicamentos cuyas patentes han acabado ya, que son muy buenos pero que las empresas ya no los van a fabricar. Alguien pensó que las interacciones entre medicamentos muchas veces producen sinergias que son explotables. A alguien se le ocurrió patentar las combinaciones terapéuticas para desarrollos de estrategias terapéuticas. De esas combinaciones pueden surgir fármacos muy eficaces. Se utilizan medicamentos que ya nadie quiere explotar y se vuelven a sacar al mercado como combinaciones terapéuticas. Esto también se puede hacer con productos que no están patentados. Es una de las actividades que yo propondría a la Fundación Dr. Antonio Esteve.

Otra tarea fundamental sería la de la formación en farmacología para los residentes. Los residentes saben muy poca farmacología y la que aprenden es la que está en las guías de práctica clínica, tremendamente sesgada por la disponibilidad en las farmacias de cada hospital. Si queremos que la gente recete por principio activo y aprenda farmacología hay que formarles. La Fundación podría ayudar, a lo mejor, creando cursos on-line o ciclos de formación para residentes. Esto no lo hay y es muy importante.

/1995

IV Premio 'ex-aequo'

CONCEDIDO A: Fernando Barturen
Jesús A. García Sevilla

POR EL ARTÍCULO: **Long term treatment with desipramine increase the turnover of alpha2-adrenoceptors in the rat brain**

PUBLICADO EN: Molecular Pharmacology. 42:846-855, 1992

/1995

IV Premio 'ex-aequo'

CONCEDIDO A: José M. López-Novoa
Ana Olivera
Manuela Tomás

POR EL ARTÍCULO: **Effect of adenosine A1 and A2 agonists and antagonists on cAMP and Ca2+ in cultured rat mesangial cells**

PUBLICADO EN: American Journal of Physiology. 262:C840-844,1992

/1997

V Premio

CONCEDIDO A: Francisco Sánchez-Madrid y cols.

POR EL ARTÍCULO: **Prevention of in vitro neutrophil-endothelial attachment through shedding of L-selectin by nonsteroidal antiinflammatory drugs**

PUBLICADO EN: The journal of Clinical Investigation. 95:1756-1765,1995

/1999

VI Premio

CONCEDIDO A: Juan Carlos Lacal

POR EL ARTÍCULO: **Choline kinase inhibitors as novel approach for antiproliferative drug design**

PUBLICADO EN: Oncogene. 15:2289-301,1997

/2001

VII Premio

CONCEDIDO A: María José Alcaraz

POR EL ARTÍCULO: **Modulation of acute and chronic inflammatory processes by cacospongionolide B, a novel inhibitor of human synovial phospholipase A2**

PUBLICADO EN: British Journal of Pharmacology. 126:301-311,1999

/2003

VIII Premio

CONCEDIDO A: Fernando Rodríguez de Fonseca

POR EL ARTÍCULO: **An anorexic lipid mediator regulated by feeding**

PUBLICADO EN: Nature. 414:209-12,2001

Otras actividades

Además de sus actividades fijas, la Fundación Dr. Antonio Esteve participa en otros proyectos en colaboración con otras instituciones. Son actividades que, a pesar de que no quedan plasmadas en la bibliografía habitual sí que se publican en otro tipo de soporte para asegurar su divulgación. A continuación, sólo una pequeña muestra de las más recientes y las más destacadas. A saber, el primero de los debates sobre periodismo científico que tendrán su continuidad en los próximos años, las jornadas sobre Comités de Bioética de las universidades españolas o la colaboración habitual con la Escuela de Verano de Salud Pública que cada año se celebra en Menorca. Se ha incluido dentro de este apartado la conmemoración del centenario del Dr. Antonio Esteve, que tuvo lugar en el año 2003 en Barcelona y que sirvió también para celebrar los 20 años de la Fundación.

ENTREVISTA

Roser González

Catedrática de Genética de la Universitat de Barcelona

Licenciada en Ciencias Químicas y Doctora en Biología por la Universitat de Barcelona, Roser González es catedrática de Genética de la misma desde 1988. Ha participado en varias de las actividades organizadas por la Fundación Dr. Antonio Esteve desde sus inicios, como ponente y moderadora en algunas mesas redondas y simposios internacionales, además de un debate sobre periodismo científico

La Fundación Dr. Antonio Esteve cumple 20 años y usted ha participado en varias de sus actividades desde los inicios. ¿Qué valoración haría de estos 20 años de la Fundación?

Yo creo que es muy positiva. Primero, porque tiene una perspectiva amplia. No se ha limitado a unos determinados aspectos de la farmacología sino que ha abarcado un campo clínico y de investigación básica muy amplio. El problema es que no haya más fundaciones que se dediquen a hacer una tarea divulgativa de calidad, porque otra de las características que destacaría de la Fundación es la calidad. Se ha buscado que los ponentes sean grandes especialistas, que los participantes sean personas que estén activamente implicadas en el campo y luego se han recogido todas las aportaciones en diferentes publicaciones. Pienso que se ha realizado una tarea de gran valor. Una tarea que además no tiene un sustitutivo hoy por hoy en España. Creo que sirve como ejemplo para que otras fundaciones se animen y hagan una tarea complementaria a la que hace la Fundación Dr. Antonio Esteve.

La genética, a lo largo de estos 20 años, debe haber evolucionado de manera increíble.

Sí, ha crecido de una forma exponencial y ha revolucionado muchas áreas de la biología. ¿Por qué? Porque hemos podido disponer de unas herramientas mucho más precisas, que son las que nos permiten acceder directamente al DNA, estu-

diar genomas completos, como el caso del genoma humano en 2002, y establecer comparaciones con otros genomas para entender la evolución. Además, se han abierto nuevas vías para estudiar qué relación hay entre el gen y el carácter que observamos, entre el gen y la condición patológica, entre el gen y la susceptibilidad a determinadas enfermedades. Se están abriendo campos importantísimos que tendrán, y de hecho ya tienen, una trascendencia tanto a nivel de estudio y del posible tratamiento de enfermedades complejas, como a nivel de otros campos de aplicación técnica en los que hasta ahora hubiera sido absolutamente impensable poder acudir.

A pesar de ser muy ambiciosa, la investigación se encuentra con unas limitaciones legales. ¿Pueden la ciencia, la ética y el derecho ponerse de acuerdo sin perjuicio del desarrollo científico?

Una cosa es el conocimiento y otra es la aplicación de este conocimiento. El conocimiento no debe tener fronteras. La aplicación de este conocimiento muchas veces puede encontrar posiciones divergentes entre gente que tiene ideologías distintas y, desde luego, hay que legislar o hay que acordar cómo se aplican estos conocimientos. Con un poco de amplitud de miras nos podemos poner de acuerdo. El que se pueda hacer una cosa no quiere decir que la tenga que hacer todo el mundo y en cualquier situación. Por ejemplo, la clonación se podría aplicar en casos muy especiales pero esto no quiere decir que se tenga que clonar cada día de la semana. Si esto lo regulamos, yo pienso que no tiene que haber ningún problema. En cualquier caso, primero se tiene que generar una buena información. La sociedad tiene que comprender cual es el alcance y el objetivo de la tecnología. A partir de aquí se generaría un debate informado. Los legisladores deberían nutrirse de este debate y ponerse de acuerdo. Europa, aunque a veces parece que se duerma en algunos temas, va avanzando. España se debe ir acercando a las posturas europeas, a pesar de que algunas son muy conservadoras pero que en otros casos cuenta con especialistas de calidad que han podido ejercer su influencia en los lobbys de toma de decisiones.

¿El papel de los Comités de Bioética será cada vez más importante?

Sí. Ya lo es. Lo que ocurre es que muchas cosas no pasan por los Comités o muchos de ellos sólo tienen una función de aconsejar y no son vinculantes. Pero, vuelvo a repetir, lo importante es que los miembros de los Comités tengan la información exacta; sino se puede llegar a grandes aberraciones.

Hablando de informar bien a la sociedad, ¿cómo valoraría el tratamiento informativo que se da a los temas científicos?

Diría dos cosas. Una, que la información científica es excesivamente escasa. Hay algún buen artículo, sin ninguna duda, pero son minoría. Y por otra parte, siempre se mueve en núcleos muy cerrados. Caemos en el problema de que una misma persona está repitiendo más o menos lo mismo en distintos medios de comunicación y variando un poco el orden del tema. No se ha hecho un planteamiento serio sobre cómo queremos informar sobre ciencia y qué pretendemos decir a la sociedad sobre este tema.

Estamos hablando de lenguajes muy distintos en los que el periodista y el científico se tienen que adecuar el uno al otro.

Esto es lo que dificulta muchísimo la divulgación. Nosotros tenemos unos lenguajes muy específicos. Lenguajes que no se pueden hacer servir en el momento de divulgar porque primero tendríamos que aclarar a la gente una serie de términos y esto nos llevaría muchísimo tiempo. Esta

es la dificultad; traducir a un lenguaje asequible para el ciudadano medio conceptos que no son fáciles y que tienen además una terminología propia. Si además hemos de tener en cuenta que se han de dar ordenados, en una progresión de conocimientos que permita al oyente o al público seguir perfectamente el razonamiento, llegaremos a la conclusión que no es nada fácil.

Una de las actividades que usted ha organizado es un seminario sobre 'Mujeres y ciencia' en la que, entre otras cosas, concluyeron que las mujeres ocupan muy pocos cargos importantes en materia de ciencia. ¿Observa un panorama más esperanzador ahora que las mujeres empiezan a ocupar cargos políticos de relevancia?

Sin duda es un motivo de esperanza. Pero no quiere decir que se traduzca inmediatamente a muchos niveles de decisiones políticas en el ámbito científico en los que todavía hay 'lobbys' masculinos muy fuertes. Sin duda, me anima y además me hace pensar que nuestros esfuerzos se traducen en realidades. Ha sido un paso adelante, siempre y cuando haya una voluntad política de que se amplíe. Porque la superficie del mar es azul pero por debajo no lo es y si no profundizamos nunca sabremos el color real. Las mujeres que estamos preocupadas por este tema no podemos abandonar porque estamos muy lejos de gozar de una situación de igualdad. Y nuestra lucha debe trascender un interés estrictamente personal. Yo siempre he dicho que no tendríamos que plantear nunca una reivindicación del tipo 'yo quiero llegar a este sitio'. Esta es precisamente una actitud muy masculina que ha llevado a la mujer a la posición en la que está. Deberíamos reivindicar colectivamente un reconocimiento como fuerza de trabajo, como fuerza dentro del campo en el que el 50 % o más en algunas áreas son mujeres. No podemos quedarnos contentas con sólo este dato y pensarnos que todo lo otro se dará por añadido. Hay que luchar para alcanzar la paridad en los órganos de decisión, en los lobbys de política científica, etc...

Para terminar, ¿qué propondría para mejorar la Fundación Dr. Antonio Esteve en el futuro?

La Fundación ha tenido unas actividades muy positivas, una gran tarea. ¿Qué propondría yo sin tener ninguna responsabilidad sobre el presupuesto? No sé, propondría organizar cursos. Cursos monográficos, tipo simposium sobre temas específicos. Es algo que hace la Fundacion March desde Madrid, pero excesivamente restringidos. Se podría hacer algo un poco más abierto a los grupos de investigación españoles, que creo que es un problema que no lo ha abordado la Fundación March. Hacer una tarea de puesta en común con temas multidisciplinares que sean prometedores para el futuro como la biodiversidad, el alcance de la bioinformática o la neurobiología. Temas que incluyan especialistas de distintos campos que tengan que poner en común sus conocimientos para, a partir de aquí, poder avanzar en una situación de mucha más posibilidad de competir con el resto de equipos. El problema de España es que hay poca interrelación. Falta contacto. Por dos razones. Una, porque somos bastante individualistas y otra porque la situación económica es muy dura. Las situaciones de miseria no generan nunca ni solidaridad ni abertura sino que generan autoprotección. Sería bueno romper estas barreras.

15/11/02

Debates sobre periodismo científico

Ciencia y periodismo son dos disciplinas con amplia repercusión en la sociedad. En el momento en que convergen, por necesidades informativas, en un solo camino llamado periodismo científico es cuando se hace más complicado que dos lenguajes tan distintos se pongan de acuerdo. El esfuerzo lo deben realizar ambas partes, una para aumentar la comprensión de sus estudios y llegar a un público masivo y la otra para transmitir las informaciones científicas con la mayor exactitud y rigor posibles.

Cuatro periodistas por un lado y cuatro científicos por el otro se sentaron alrededor de una mesa para debatir sobre algunos de los problemas que surgen entre ambos a partir del análisis de varios artículos publicados en cuatro medios de comunicación internacionales sobre la secuenciación del genoma humano. A raíz de la experiencia, se sacaron a la luz algunos de los problemas con los que se encuentran a diario los que manejan información relacionada con la ciencia. Problemas, por sólo citar algunos, como la escasa presencia de fuentes especializadas en España, la selección de la agenda informativa, el hermetismo de algunos científicos o la difícil delimitación, en muchas ocasiones, entre lo que es información y lo que es material interesado.

25/11/02

Jornadas sobre Comités de Bioética de las universidades españolas

La iniciativa surgió por parte del Comité de Bioética de la Universitat de Barcelona con el objetivo de compartir las experiencias de este tipo de organismos de diferentes universidades españolas. Gracias a estos encuentros se ponen de manifiesto las principales dificultades con las que se encuentran y se ponen en común aspectos como la ética, la problemática en la investigación y la docencia de la experimentación con animales. En estas reuniones también se sellan compromisos como que existan Comités de Bioética constituidos en las universidades públicas y que éstos cuenten con pautas comunes de funcionamiento consensuadas, además de promover la creación de una red para compartir recursos e intercambiar información.

11/02/03

Acto conmemorativo del centenario del nacimiento del Dr. Antonio Esteve

23 de diciembre de 1902. Nacía en Manresa Antonio Esteve, quien ha dado nombre a los laboratorios que él mismo fundó en 1929, convertidos hoy en un grupo empresarial multinacional, y a la Fundación que ahora cumple dos décadas.Cien años más tarde se celebraba en la Llotja de Mar de Barcelona su nacimiento. Personalidades del ámbito científico, académico y político se dieron cita para rendir homenaje a la figura de este catalán que pasó de la rebotica de su farmacia a generar un importante legado industrial y académico. En el evento quisieron dedicarle unas palabras de agradecimiento por su aportación en el campo de la investigación farmacéutica Fernando García Alonso, director de la Agencia Nacional del Medicamento, Josep Esteve, su hijo y presidente de los Laboratorios Dr. Esteve, Federico Mayor Zaragoza, exdirector general de la UNESCO y actual presidente de la Fundación Cultura de Paz, y el Presidente de la Generalitat de Catalunya, Jordi Pujol.

21/09/04

¿Editar o perecer? Desafíos en la edición biomédica

Cada año se organiza en el Lazareto de Maó (Menorca) la Escuela de Verano de Salud Pública, un lugar de encuentro e intercambio científico y social entre los profesionales que desde distintos ámbitos trabajan para mejorar la salud pública. Dentro de este ámbito hubo un encuentro orientado a debatir una selección de temas considerados de interés y actualidad sobre diferentes aspectos de la edición científica y bajo la perspectiva de los directores de revistas del área biosanitaria.

Tanto los ponentes como los asistentes representaban a directores, miembros del equipo de dirección o equipo editorial, colaboradores y revisores de revistas biomédicas y de salud pública, principalmente de nuestro país, además de miembros de otras instituciones directa o indirectamente vinculadas con la edición científica. Parece que el encuentro era necesario, ya que de la reunión surgieron interesantes discusiones y propuestas, como por ejemplo organizar cursos de formación en comunicación científica orientados a licenciados en disciplinas biosanitarias y cursos de formación científica orientados a periodistas. Pero sobre todo la idea que más respaldo tuvo de los asistentes es la necesidad de facilitar este tipo de sesiones conjuntas.

Monografías

Al describir las Mesas Redondas organizadas por la Fundación, se cita que las ponencias presentadas, así como las discusiones que suscitan, son publicadas en distintos números de una serie que lleva por título «Monografías Dr. Antonio Esteve». Durante años esta serie contó con algunos números extraordinarios que recogían material no relacionado con las Mesas Redondas. Tal fue el caso, por ejemplo, del «Glosario para Farmacólogos», de DR Laurence y IC Shaw, de las ponencias de un «Symposium Internacional sobre Periodismo Científico» organizado por la Fundación y del conjunto de artículos de FA Navarro sobre «Traducción y Lenguaje en Medicina», por citar algunos ejemplos. Desde la aparición de la serie «Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve», las monografías quedan reservadas exclusivamente a las Mesas Redondas.

Farmacología de los canales iónicos

COORDINADOR:
Antonio G. García
Departamento de Farmacología y Terapéutica
Universidad Autónoma de Madrid

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
17

AÑO:
1995

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada el 31 de 1994 sobre este tema

Bases de datos en farmacología y terapéutica

COORDINADORES:
J. Elguero
Instituto de Química Médica, CSIC
S. Pérez Gutthann
Departamento Médico CIBA-GEIGY

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
18

AÑO:
1996

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 23 de noviembre de 1995

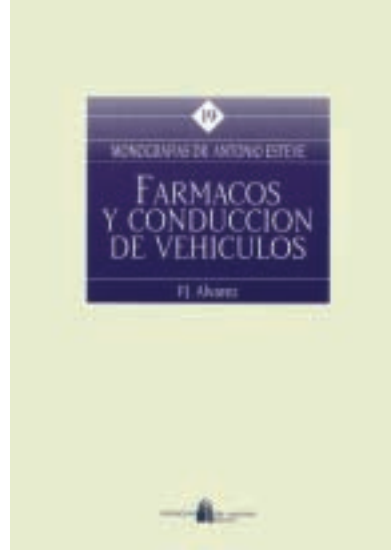
Fármacos y conducción de vehículos

COORDINADOR:
F.J. Álvarez
Departamento de Farmacología y Terapéutica
Universidad de Valladolid

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
19

AÑO:
1996

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 6 de febrero de 1996



Traducción y lenguaje en medicina

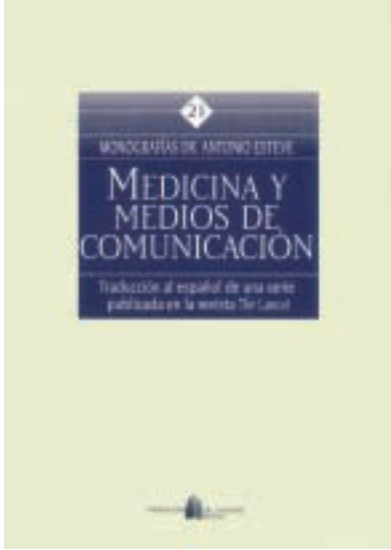
COORDINADOR:
Francisco A. Navarro
Servicio de Traducción Médica
F. Hoffmann-La Roche,SA (Basilea)

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
20

AÑO:
1997

COMENTARIOS:
Recopilación de artículos del Dr. Fernando Navarro publicados en *Medicina Clínica* sobre los problemas que comporta la traducción y redacción de textos científicos

Medicina y medios de comunicación



MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
21

AÑO:
1997

COMENTARIOS:
Traducción al español de una serie de artículos publicados en la revista *The Lancet.* La edición de esta monografía contó con la colaboración de Pia Pini, *senior editor* de *The Lancet* y coordinadora de esta serie

Presentación del libro en La Pedrera de Barcelona

Sergio Erill con Francisco García-Valdecasas, Pia Pini y Luis Ángel Fernández Hermana

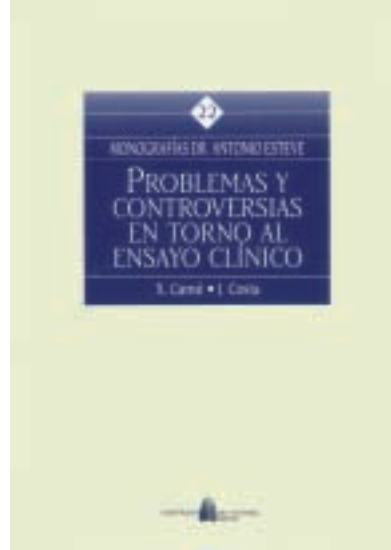
Problemas y controversias en torno al ensayo clínico

COORDINADORES:
Xavier Carné
Servicio de Farmacología Clínica
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
Joan Costa
Hospital Germans Trias i Pujol

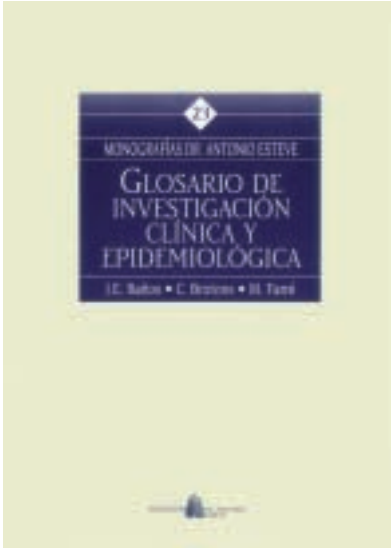
MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
22

AÑO:
1998

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 16 de octubre de 1997



Glosario de investigación clínica y epidemiológica



COORDINADORES:
Josep-E. Baños y Magí Farré
Departament de Farmacologia i Terapèutica. Universitat Autònoma de Barcelona
Carlos Brotons
Hospital Vall d'Hebrón (Barcelona)

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE: 23

AÑO: 1998

COMENTARIOS:
Glosario con más de 700 términos pensado para miembros de los Comités Éticos de Investigación Clínica

Transducción de señales como diana farmacológica

COORDINADORES:
José Manuel Baeyens
Dept. Farmacología y Terapéutica
Universidad de Granada
Antonio Zorzano
Dept. Bioquímica y Biología Molecular
Universitat de Barcelona

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE: 24

AÑO: 1999

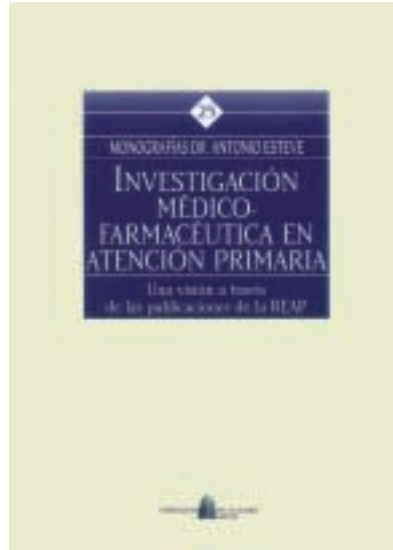
COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 11 de junio de 1998

Investigación médico-farmacéutica en atención primaria

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
25

AÑO:
1999

COMENTARIOS:
Recopilación de artículos publicados por la Red Española de Atención Primaria, con motivo de su décimo aniversario, relacionados con la investigación médico-farmacéutica



Modelos experimentales de patología infecciosa

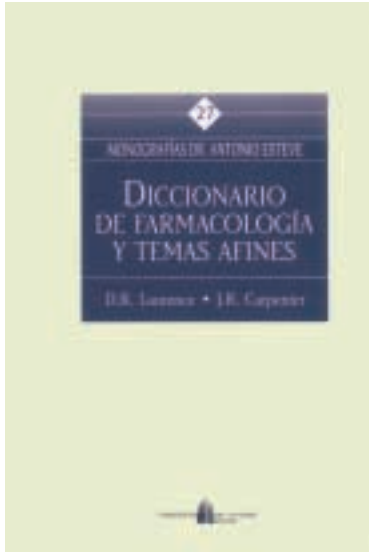
COORDINADORES:
José María Miró
Servicio de Microbiología
IDIBAPS- Hospital Clínic de Barcelona
José María Gatell
Servicio de Enfermedades Infecciosas
IDIBAPS- Hospital Clínic de Barcelona

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE: 26

AÑO:
2000

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 12 de mayo de 1999

Diccionario de farmacología y temas afines



COORDINADORES:
D.R. Laurence
Profesor Emérito de Farmacol. y Terap.
University College de Londres
J.R. Carpenter
Profesor Honorario de Farmacología
Universidad de Manchester

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE: 27

AÑO: 2000

COMENTARIOS:
Traducción al español de la obra original de Desmond Laurence
A dictionary of pharmacology and allied topics, second edition (Elsevier)

Educación sanitaria: información al paciente sobre los medicamentos

COORDINADOR:
Carles Codina
Servicio de Farmacia
Hospital Clínic de Barcelona

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
28

AÑO:
2000

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 17 de noviembre de 1999

Aspectos conceptuales del ensayo clínico

COORDINADOR:
Fèlix Bosch
Fundació Dr. Antonio Esteve

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
29

AÑO:
2000

COMENTARIOS:
Recopilación de artículos publicados en *Medicina Clínica* de 1990 a 1999 relacionados con el ensayo clínico

Ensayos clínicos en intervenciones no farmacológicas

COORDINADOR:
Xavier Bonfill
Centro Cochrane Iberoamericano
Hospital de Sant Pau de Barcelona

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
30

AÑO:
2001

COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 24 de mayo de 2000

Aspectos básicos y clínicos sobre la neurobiología de la adicción

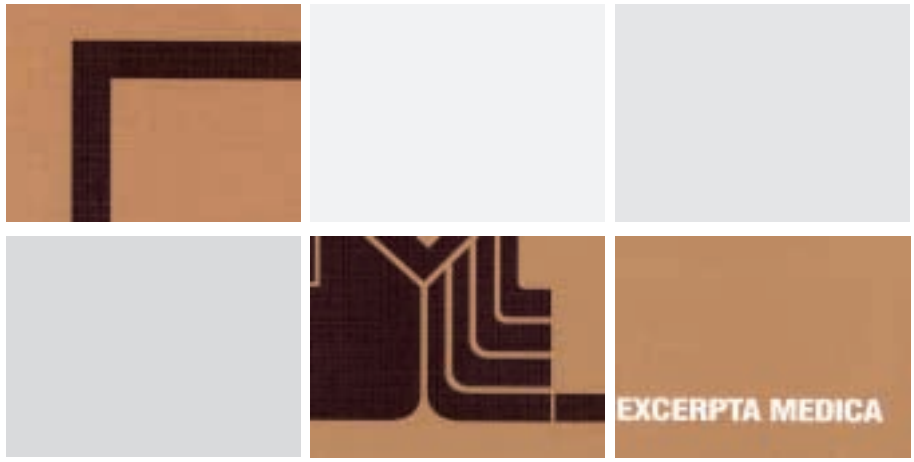
COORDINADORA:
Carmen de Felipe
Instituto de Neurociencias
Universidad Miguel Hernández
(Alicante)

MONOGRAFÍA DR. ANTONIO ESTEVE:
31

AÑO:
2003

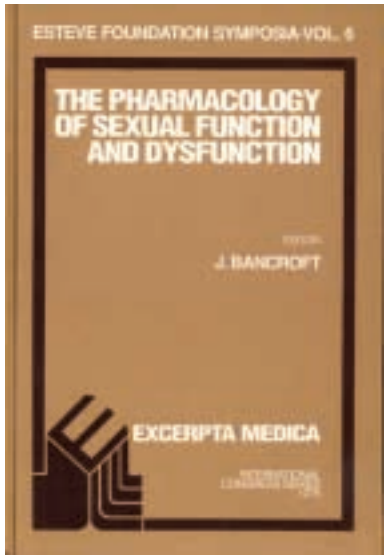
COMENTARIOS:
Publicada como resultado de la mesa redonda celebrada en Barcelona el 27 de febrero de 2003

Esteve Foundation Symposia



Los symposia de la Fundación Dr. Antonio Esteve son publicados por una editorial independiente, Elsevier; en una colección en la que existe un formato especial para estos «Esteve Foundation Symposia», y son puestos a la venta en librerías científicas de todo el mundo. La Fundación no obtiene beneficio alguno a través de estas ventas, pero adquiere de la editorial un reducido número de ejemplares que distribuye a los participantes y a determinadas bibliotecas, así como a algunos científicos con interés especial por el tema tratado.

The Pharmacology of sexual function and dysfunction



COORDINADOR:
John Bancroft
MRC Reproductive Biology Unit
Royal Edinburgh Hospital, U.K.

ESTEVE FOUNDATION SYMPOSIA NÚM:
6

AÑO:
1995

COMENTARIOS:
Publicada como resultado del simposio internacional celebrado del 9 al 12 de octubre de 1994 en Mallorca

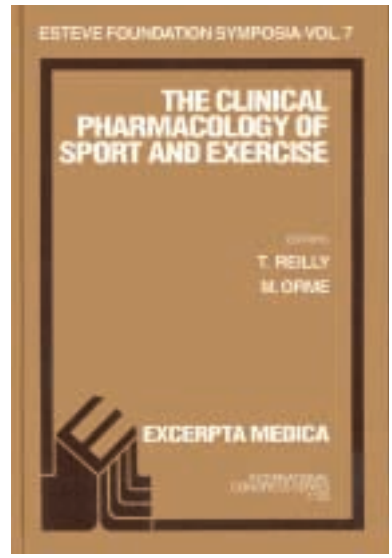
The clinical pharmacology of sport and exercise

COORDINADORES:
Thomas Reilly
Center for Sport and Exercise Sciences
Liverpool John Moores University, U.K.
Michael Orme
Dept. of Pharmacology and Therapeutics
The University of Liverpool, U.K.

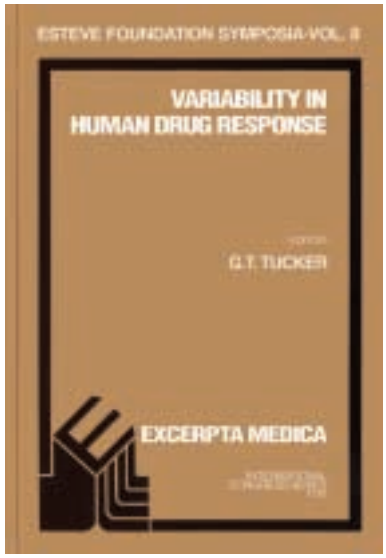
ESTEVE FOUNDATION SYMPOSIA NÚM.: 7

AÑO: 1997

COMENTARIOS:
Publicada como resultado del simposio internacional celebrado en Sitges del 2 al 5 de octubre de 1996



Variability in human drug response



COORDINADOR:
Geoffrey T. Tucker
University of Sheffield
The Royal Hallamshire Hospital, U.K.

ESTEVE FOUNDATION SYMPOSIA NÚM:
8

AÑO:
1999

COMENTARIOS:
Publicada como resultado del simposio internacional celebrado del 7 al 10 de octubre de 1998 en Sitges

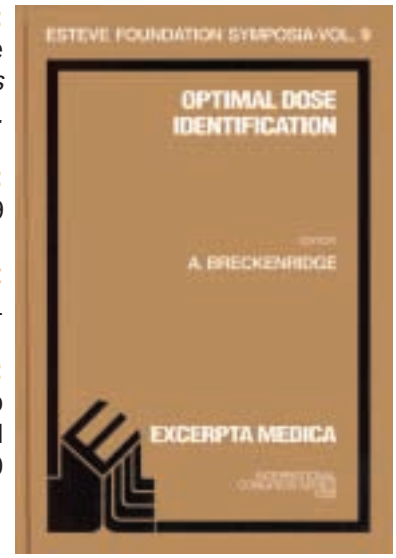
Optimal dose identification

COORDINADOR:
Alasdair Breckenridge
Dept. of Pharmacology and Therapeutics
The University of Liverpool, U.K.

ESTEVE FOUNDATION SYMPOSIA NÚM.:
9

AÑO:
2001

COMENTARIOS:
Publicada como resultado del simposio internacional celebrado en Lloret de Mar del 4 al 7 de octubre de 2000



Inverse agonism

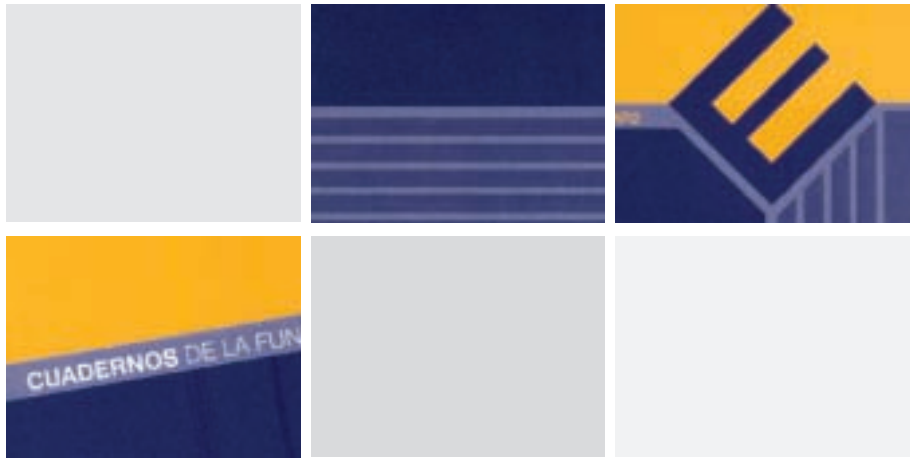
COORDINADOR:
Adriaan P. Ijzerman
Leiden/Amsterdam Center for Drug Research, The Netherlands

ESTEVE FOUNDATION SYMPOSIA NÚM:
10

AÑO:
2003

COMENTARIOS:
Publicada como resultado del simposio internacional celebrado del 2 al 5 de octubre de 2002 en S'Agaró (Girona)

Cuadernos



En 2004, la Fundación de Antonio Esteve decidió crear un nuevo formato de publicaciones que tuviera la función de servir de «cajón de sastre» donde acomodar diversos tipos de escritos no relacionados con sus Mesas Redondas. Así, esta colección puede incluir tanto un conjunto de artículos publicados en una revista científica a los que, con permiso de quienes detentan el copyright, se pretende ofrecer una difusión fuera del ámbito propio de dicha revista, como (por citar sólo un ejemplo más) el contenido de una reunión no organizada directamente por la Fundación pero que de otra manera tendría quizás dificultades para ser publicado. Los «Cuadernos» acogen también el contenido de reuniones especiales promovidas por la Fundación que no corresponden al formato de sus Mesas Redondas.

En razón del origen de sus contenidos, los Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve se publican en el idioma en el que aquéllos se han originado.

Eponímia mèdica catalana

COORDINADORES:
Elena Guardiola
Unidad de Información y Documentación Médica Q.F. Bayer, S.A.
Josep-Eladi Baños
Dept. de Ciencias de la Salud y de la Vida. Universitat Pompeu Fabra

CUADERNO NÚM: 1

AÑO: 2004

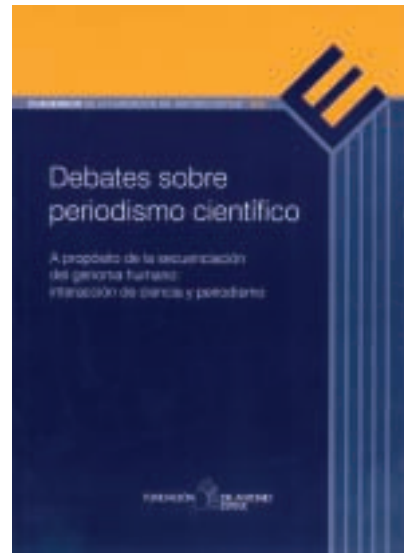
COMENTARIOS:
Recopilación de los artículos aparecidos en la revista *Annals de Medicina* sobre algunos de los epónimos que ha dado la medicina catalana

Debates sobre periodismo científico

CUADERNO NÚM.:
2

AÑO:
2004

COMENTARIOS:
Publicado como resultado del debate realizado el 15 de noviembre de 2002 entre periodistas y científicos sobre la interacción entre ambas disciplinas y en torno a un tema concreto: la secuenciación del genoma humano



Terapias no farmacológicas en atención primaria

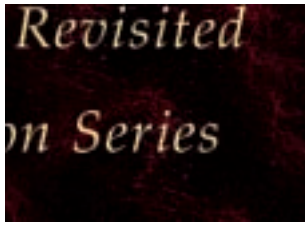
COORDINADORES:
Luis Palomo Cobos
Presidente de la Red Española de Atención Primaria (REAP)
Raimundo Pastor Sánchez
Secretario de la REAP

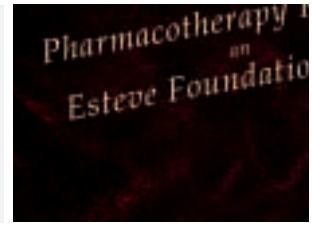
CUADERNO NÚM: 3

AÑO: 2004

COMENTARIOS:
Recopilación de algunos de los trabajos sobre terapias no mediadas por la acción de los medicamentos presentados en las Jornadas de la REAP que se celebraron en mayo de 2002

Pharmacotherapy Revisited



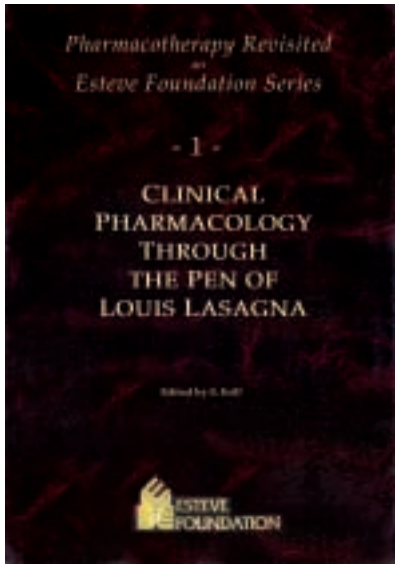


Tal como se comenta al describir los objetivos de la Fundación sus actividades se centran en la farmacoterapia y la serie «Pharmacotherapy Revisited» pretende recuperar para las generaciones actuales documentos que jugaron un papel de primer orden en el desarrollo de las distintas ramas de esta tarea médica.

La Fundación Dr. Antonio Esteve ofrece a distintos expertos de todo el mundo la posibilidad de confeccionar una lista de los aproximadamente 30 artículos científicos que, a su juicio, fueron claves para el desarrollo de su disciplina. A la vez, les invita a exponer en una muy breve introducción las razones que les han guiado en la confección de las mismas. La Fundación se ocupa de obtener los permisos de reproducción necesarios y de reproducir en facsímile todos estos artículos, en un volumen de esta serie.

Al igual que en el caso de las monografías, la Fundación Dr. Antonio Esteve distribuye gratuitamente estos volúmenes a un conjunto de bibliotecas académicas y hospitalarias, así como a aquellos individuos con interés en estas disciplinas que los solicitan directamente a la Fundación.

Clinical pharmacology through the pen of Louis Lasagna



COORDINADOR:
Sergio Erill
Director Fundación Dr. Antonio Esteve

PHARMACOTHERAPY REVISITED NÚM:
1

AÑO:
1997

COMENTARIOS:
Recopilación, según el coordinador y en edición facsímil, de los artículos más representativos de la farmacología clínica escritos por Louis Lasagna, de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, entre 1954 y 1987

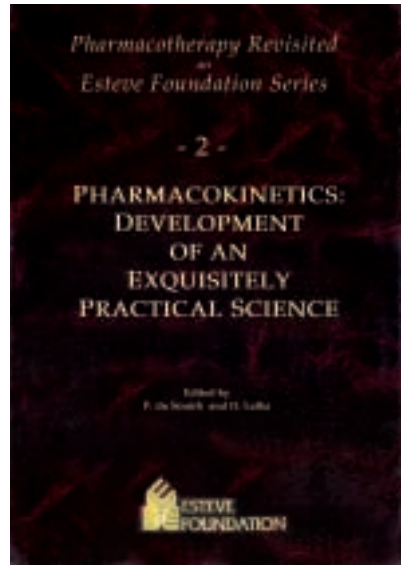
Pharmacokinetics: development of an exquisitely practical science

COORDINADORES:
Patrick du Souich
Department of Pharmacology
University of Montreal
David Lalka
West Virginia University
School of Pharmacy

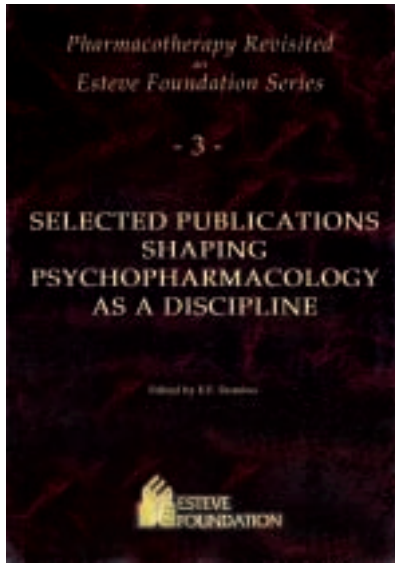
PHARMACOTHERAPY REVISITED NÚM: 2

AÑO: 1999

COMENTARIOS:
Recopilación, llevada a cabo por estos dos coordinadores, de los artículos que contribuyeron de manera decisiva al progreso de la farmacocinética



Selected publications shaping psychopharmacology as a discipline



COORDINADOR:
Edward F. Domino
Department of Pharmacology
University of Michigan

PHARMACOTHERAPY REVISITED NÚM:
3

AÑO:
2002

COMENTARIOS:
Recopilación, según el coordinador y en edición facsímil, de los artículos más representativos relacionados con la psicofarmacología

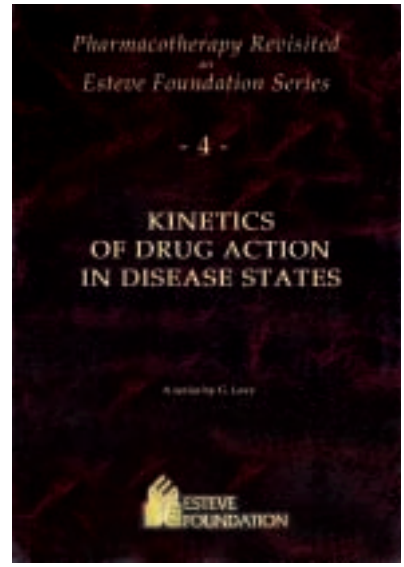
Kinetics of drug action in disease states

COORDINADOR:
Gerhard Levy
Distinguished professor of
Pharmaceutics Emeritus
State University of New York at Buffalo

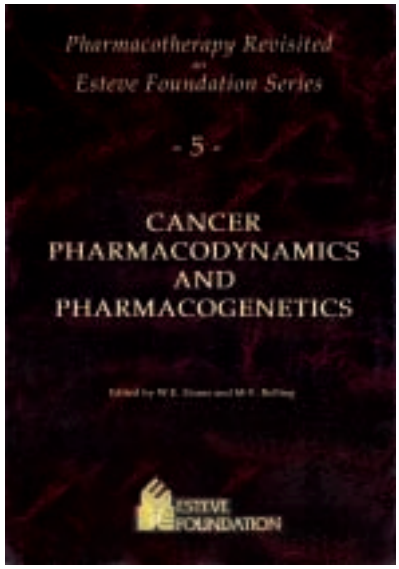
PHARMACOTHERAPY REVISITED NÚM:
4

AÑO:
2002

COMENTARIOS:
Recopilación de artículos que desarrollan diferentes aspectos sobre el estudio de la cinética de los fármacos en modelos experimentales de varias enfermedades



Cancer pharmacodynamics and pharmacogenetics



COORDINADORES:
William E. Evans
Mary V. Relling
Department of Pharmaceutical Sciences
St. Jude Children's Hospital
Memphis, USA

PHARMACOTHERAPY REVISITED NÚM: 5

AÑO:
2003

COMENTARIOS:
Recopilación de algunos de los artículos que han contribuido al avance de las investigaciones contra el cáncer entre 1980 y 2000