



LLEGADA DEL BUQUE CASTILLA A ROTA



Página 5

CONMEMORACIÓN DEL 125 ANIVERSARIO DEL INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA



Página 8

CELEBRACIÓN DE LA PATRONA DEL CUERPO MILITAR DE SANIDAD



Página 4

TRIBUNA DE HUMANIDADES

DE HIPÓCRATES A LA MEDICINA DEL DESEO

Página 13

INDEXADA LA REVISTA SANIDAD MILITAR EN "SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE"



Scientific Electronic Library Online

El Instituto de Salud Carlos III admite a la Revista SANIDAD MILITAR, a partir del primer número de 2011, en la "Scientific Electronic Library Online".

Página 3

FALLO DEL PREMIO FIDEL PAGÉS MIRAVÉ CONVOCATORIA 2010 Y CONVOCATORIA DEL PREMIO INTERNACIONAL FIDEL PAGÉS MIRAVÉ 2011



Página 2

Visita de la Sra. Ministra de Defensa al Centro de Transfusión de las FAS



La Sra. Ministra realizó una breve alocución sobre el momento de la Sanidad Militar: La próxima ampliación del Convenio de Asistencia Sanitaria del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla y el desarrollo de la hemoterapia en el ámbito militar.

Página 3

NUEVA ESCUELA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA



Una nueva Unidad Docente de Enfermería abrirá sus puertas en el Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla durante el próximo curso académico 2010-2011. Dependerá de la Escuela Universitaria de Enfermería de Alcalá de Henares

Página 3

CONCESIÓN DEL PREMIO FIDEL PAGÉS MIRAVÉ 2010



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 177

Jueves 22 de julio de 2010

Sec. III. Pág. 64125

III. OTRAS DISPOSICIONES
MINISTERIO DE DEFENSA**11702** Orden DEF/1976/2010, de 5 de julio, por la que se concede el premio «Fidel Pagés Miravé» en su tercera convocatoria.

Mediante la Orden DEF/2951/2009, de 15 de octubre, se procedió a promover la convocatoria del premio «Fidel Pagés Miravé», creado por Orden DEF/1760/2007, de 11 de junio, con el fin de incentivar y premiar los trabajos, tanto de investigación en Ciencias de la Salud como en Ciencia Histórica de Sanidad Militar.

En dicha Orden se determina que un jurado, presidido por el Inspector General de Sanidad de la Defensa, propondrá la concesión del premio, que se otorgará por Orden de la Ministra de Defensa.

El jurado se reunió a tal efecto el 17 de junio de 2010 y ha propuesto la concesión del premio.

En su virtud, de acuerdo con las facultades que me confiere el artículo 4.1.b) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, dispongo:

Apartado único. *Otorgamiento.*—Se otorga el Premio «Fidel Pagés Miravé», en su tercera convocatoria, a los siguientes trabajos:

a) Premio «Comandante médico Fidel Pagés Miravé» al trabajo titulado «Cría caballar de las Fuerzas Armadas como observatorio epidemiológico de enfermedades equinas de declaración obligatoria: Diagnóstico molecular y análisis de la prevalencia de la piroplasmosis equina causada por Theileria equi» del que es autor el Teniente Coronel del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Veterinaria) don José Luis Vega Pla.

b) Accésit del Premio «Comandante médico Fidel Pagés Miravé» al trabajo titulado «Estudio de las bajas temporales para el servicio por motivos psicológicos: Mejoras en la detección de psicopatologías y simulación de trastorno mental en las Fuerzas Armadas» del que son autores la capitán del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Psicología) doña María Mónica García Silgo y el Comandante del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Psicología) don José Ignacio Robles Sánchez.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 5 de julio de 2010.—La Ministra de Defensa, Carme Chacón Piqueras.

CONVOCATORIA DEL PREMIO INTERNACIONAL
FIDEL PAGÉS MIRAVÉ 2011

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 177

Jueves 22 de julio de 2010

Sec. III. Pág. 64126

III. OTRAS DISPOSICIONES
MINISTERIO DE DEFENSA**11703** Orden DEF/1977/2010, de 5 de julio, por la que se publica la cuarta convocatoria del premio «Fidel Pagés Miravé».

De acuerdo con la Orden DEF/1760/2007, de 11 de junio, por la que se crea el premio «Fidel Pagés Miravé», la Inspección General de Sanidad promueve su cuarta convocatoria, fijando, a través de esta Orden Ministerial, las bases y requisitos.

Primera. *Denominación.*—Dada la posibilidad de autores no españoles que se contempla en la base segunda, se considera Premio Internacional Fidel Pagés Miravé 2011.

Segunda. *Concurrentes.*—Podrán optar al premio personas físicas, españolas o extranjeras, a título individual o integradas en grupos de trabajo.

Tercera. *Trabajos.*—Los trabajos, objeto del presente premio, serán inéditos, no considerándose como tales los que constituyan la totalidad o la mayor parte de Tesis Doctorales defendidas en cualquier Universidad, pública o privada. Deberán estar escritos en español o inglés, las páginas irán numeradas y escritas en una sola cara a doble espacio en formato DIN A-4 y fuente Arial tamaño 12, con una extensión máxima de 100 páginas. Serán presentados en papel (por quintuplicado)

y en soporte informático. Se incluirá un resumen no superior a una página en español e inglés. El tema será un trabajo original en Ciencias de la Salud, con especial exigencia a la metodología científica de investigación, se valorará su relación o utilidad para la Sanidad Militar; o un trabajo original en Ciencia Histórica de la Sanidad Militar con igual exigencia metodológica y que se base en su mayor parte en fuentes primarias.

Cuarta. *Identificación.*—Los trabajos se presentarán con título y firmados bajo lema o seudónimo, no incluyéndose datos que identifiquen de forma directa o indirecta a sus autores y dentro del mismo envío se incluirá un sobre cerrado, en cuyo exterior figure el Título del trabajo, el Lema o seudónimo y que contenga un documento con los siguientes datos: Título, Lema o seudónimo, Autor o autores (los militares empleo y destino), dirección completa, teléfono, fax o e-mail y autorización para su publicación en la Revista «Sanidad Militar» firmada por el autor o autores del trabajo. Los trabajos se remitirán a la Inspección General de Sanidad de la Defensa, Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid, España.

Quinta. *Plazo de presentación.*—Los trabajos podrán presentarse desde el día siguiente a la publicación de esta convocatoria hasta el 30 de abril de 2011. Los trabajos recibidos después de la citada fecha o que no cumplan con las especificaciones establecidas, serán rechazados.

Sexta. *Premio.*—Se establecen los siguientes premios: Premio «Comandante médico Fidel Pagés Miravé», dotado con 6000 € y un accésit de 3000 €. En caso de ser premiado un trabajo realizado por varios autores, el premio se entregará al primer firmante.

Séptima. *Jurado.*—El jurado estará compuesto de acuerdo con lo estipulado en la disposición sexta de la Orden Def/1760/2007, de 11 de junio. BOE núm. 144 de fecha 16 de junio de 2007. La decisión del jurado será inapelable, se comunicará a los premiados y se hará pública en el Boletín Oficial de la Defensa (BOD), a través de la Revista «Sanidad Militar», y en todos los Centros dependientes de la Inspección General de Sanidad Militar. Ningún trabajo podrá obtener más de un premio. El jurado podrá considerar desierto cualquier premio.

Octava. *Resolución y publicidad.*—El Premio se otorgará por orden de la Ministra de Defensa, que se publicará en el «Boletín Oficial del Estado», a propuesta del Jurado.

Novena. *Publicación de los trabajos.*—Todos los trabajos se considerarán presentados para su publicación en la revista Sanidad Militar. Los trabajos premiados serán considerados aceptados para su publicación, en su totalidad, o en un resumen que se solicitará a los autores, en un número ordinario o extraordinario de la Revista de Sanidad Militar o en otro soporte a determinar por la Inspección General de Sanidad y el Centro de Documentación y Publicaciones del Ministerio de Defensa.

Décima. *Entrega de premios.*—La entrega de premios se realizará en acto público en fecha próxima al 23 de septiembre, día del fallecimiento del Comandante Fidel Pagés Miravé. Anteriormente, durante la celebración de la Festividad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, Patrona del Cuerpo Militar de Sanidad, se dará a conocer el fallo del jurado.

Undécima.—La participación supone la aceptación de todas y cada una de estas bases y la renuncia a cualquier reclamación.

Madrid, 5 de julio de 2010.—La Ministra de Defensa, Carme Chacón Piqueras.

Dirección y Redacción:

Inspección General de Sanidad de la Defensa
medicinamilitar@oc.mde.es

Diseño, maquetación, impresión y encuadernación:

Imprenta del Ministerio de Defensa
NIPO: 076-10-056-2
Depósito Legal: M-35163-2009
Tirada: 3.500 ejemplares
Fecha de edición: septiembre 2010

GOBIERNO
DE ESPAÑAMINISTERIO
DE DEFENSASECRETARÍA
GENERAL TÉCNICASUBDIRECCIÓN GENERAL DE
DOCUMENTACIÓN Y
PUBLICACIONES



Scientific Electronic Library Online

INDEXADA LA REVISTA SANIDAD MILITAR EN “SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE”

Nunca se abandonó la vieja aspiración de indexar la revista. Es cierto que la gestión de la Inspección General de Sanidad ya había conseguido que nuestra revista figurase en PDF en la portada de la página Web del Ministerio y que se incluyera en la misma el histórico de su publicación. Pero había que figurar en un índice internacional. Puestos en comunicación con el Instituto Carlos III, sometimos en 2008 nuestra revista para su valoración. La acogida fue cordial y crítica, se nos mostraron una serie de exigencias y consejos y se nos animó a su cumplimiento pues interesaba una revista como la nuestra.

Durante dos años hemos ido cumpliendo los objetivos exigidos. Hoy el camino arduo se ha visto coronado por el éxito el Instituto de Salud Carlos III nos admite, a partir del primer número de 2011, en la “Scientific Electronic Library Online” No ha sido tarea fácil ni de una sola persona, ni tampoco es el final del camino. Habrá que aspirar a resultados de más amplia ambición pero sobre todo hay que conservar lo que tenemos. Es el momento de contemplar la historia de nuestra revista y admirarse de lo que otros lograron desde hace 160 años y mirar al futuro ya no lejano en el que toque pasar el testigo a los jóvenes que hoy con sus trabajos hacen posible la revista y que mañana la dirigirán.

VISITA DE LA SRA. MINISTRA DE DEFENSA AL CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE LAS FAS

El pasado 30 de junio, se produjo la visita de la Sra. ministra de defensa, Dña. Carme Chacón, al Centro de Transfusión de las FAS, ubicado en el recinto del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”.

El acto se inició con unas palabras de bienvenida del Inspector General de Sanidad D Juan Montero. A continuación el Director del Centro, Teniente coronel médico, D. Javier Povo realizó una presentación de las actividades que se desarrollan en el mismo.

Una vez terminada dicha intervención, la Sra. Ministra se dirigió a los presentes haciendo una breve alocución sobre el momento de la Sanidad Militar: La próxima ampliación del Convenio de Asistencia Sanitaria del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla y el desarrollo de la hemoterapia en el ámbito militar.

Concluidas las distintas intervenciones, se realizó la visita por las distintas áreas: donantes, componentes, procesamiento, calidad y hemovigilancia, resaltando la necesidad

de obtención y producción de componentes sanguíneos, con arreglo a los requisitos técnicos de calidad para su utilización en zona de operaciones y territorio nacional.

Para concluir, la Sra. Ministra emplazó al personal del Centro a realizar una política de divulgación de la importancia de mismo y las actividades que en éste se realizan en el seno de las Fuerzas Armadas, así como sobre la consecución de su objetivo: la obtención, preparación y distribución de componentes sanguíneos necesarios para la actividad sanitaria.

En el mismo acto se anunció el envío de plaquetas congeladas a zona de operaciones. Una vez concluida la visita se procedió al intercambio de obsequios conmemorativos por ambas partes.



UNA NUEVA UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA

Dependerá de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Alcalá de Henares



Una nueva Unidad Docente de Enfermería abrirá sus puertas en el Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla durante el próximo curso académico 2010 - 2011.

La citada unidad docente, dependerá de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Alcalá de Henares y dará continuidad a la larga tradición docente de la enfermería del Hospital de la Defensa.

Su implantación es fruto del desarrollo del Convenio de Colaboración, actualmente en vigor, entre la Universidad de Alcalá de Henares y el Mº de Defensa. El acuerdo se alcanzó el pasado día 14 de julio de 2010 durante la reunión anual de la Comisión Mixta que gobierna la buena marcha del

convenio. A esta reunión, que tuvo lugar en el rectorado de la Universidad, asistieron el recién nombrado Rector de la Universidad de Alcalá D. Fernando Galván Reula y la Sra. Subsecretaria de Defensa Dª Mª Victoria San José Villacé, como máximos representantes. También participaron el IGESAN, General Juan Montero Vázquez, la Decana de Medicina, Dª Julia Buján y el Director de la Escuela de Enfermería de la UAH D. Ángel Asenjo, entre otros.

El convenio que ha hecho posible la llegada de esta nueva docencia al hospital, está abierto a las diversas disciplinas relacionadas con las Ciencias de la Salud y esperamos que no sea esta la última a la que damos la bienvenida.

CELEBRACION DE LA PATRONA DE SANIDAD MILITAR EN MADRID

Con motivo de la festividad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, patrona del Cuerpo de Sanidad Militar, se celebró el día 25 de junio un acto religioso y otro de carácter militar en el Grupo de Escuelas de la Defensa.

El primero fue una misa que se celebró en la capilla del Hospital Central de la Defensa. El acto religioso lo presidió el Arzobispo castrense Monseñor Juan del Río Martín y concelebró la Santa Misa con el resto de los capellanes castrenses, muchos de ellos ligados con anterioridad y en la actualidad al Hospital Central de la Defensa.



El acto militar comenzó con la entrada de la bandera a formación con los honores de ordenanza; la Subsecretaria de Defensa fue recibida por el Inspector General de Sanidad de la Defensa y el Director de la Escuela Militar de Sanidad. Tras serle rendidos los honores de ordenanza, pasó revista a la unidad de alumnos y saludó a las autoridades e invitados, retirándose posteriormente la bandera.

Seguidamente se realizó la imposición de condecoraciones al personal militar y civil; a continuación se realizó en el Patio de Armas, y ante el monolito, un acto de homenaje en recuerdo de los que dieron su vida por España. Los Alumnos de la Escuela Militar de Sanidad terminaron cantando el himno de Sanidad Militar y se cerraron los actos con un brillante desfile de los alumnos Alféreces Cadetes de las distintas escuelas.



Posteriormente se dio una copa de vino español y durante este acto pronunciaron sendas alocuciones el Excmo. Inspector General de Sanidad y la Excmo. Sra. Subsecretaria de Defensa; así mismo se comunicó la concesión del premio Fidel Pagés Miravé en su tercera convocatoria 2010 al trabajo titulado «Cría caballar de las Fuerzas Armadas como observatorio epidemiológico de enfermedades equinas de declaración obligatoria: Diagnóstico molecular y análisis de la prevalencia de la piroplasmosis equina causada por Theileria equi» del que es autor el Teniente Coronel del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Veterinaria) D. José Luis Vega Pla. También se concedió el accésit del Premio al trabajo titulado «Estudio de las bajas temporales para el servicio por motivos psicológicos: Mejoras en la detección de psicopatologías y simulación de trastorno mental en las Fuerzas Armadas» del que son autores la Capitán del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Psicología) Dña. Mónica Silgo y el Comandante del Cuerpo Militar de Sanidad (Especialidad Fundamental Psicología) D. José Ignacio Robles Sánchez.

En la contraportada (pág. 16) de este Boletín Informativo se publican los actos que en días previos y con motivo de la Festividad de La Patrona se celebraron en Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

CELEBRACION DE LA PATRONA DE SANIDAD MILITAR EN EL HOSPITAL MILITAR DE CEUTA



Un año más en el Hospital Militar O'Donnell de Ceuta, en esta ocasión cumple 96 años desde su fundación que coincidió con el inicio de la Guerra del Protectorado de España en Marruecos, tuvo lugar la solemne celebración de la Festividad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que reflejó su tradicional vistosidad

castrense en las diversas actividades, siendo presididas por el Excmo. Sr. Comandante General de Ceuta Don Enrique Vidal

del Loño y el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma D. Juan Vivas Lara acompañados de otras autoridades civiles y militares.

Se ofició una Misa en la Capilla del Hospital, presidida por una histórica imagen de Ntra. Sra. del Perpetuo Socorro procedente del Hospital Militar de Tetuán (Marruecos). A continuación hubo un acto de ofrenda a los caídos e imposición de condecoraciones.

El Director del Hospital Militar, Coronel Antonio Pintor Escobar, fue el encargado de dirigir una breve alocución a los presentes tras el acto solemne, en el que "fue su último discurso tras seis años de mando". El Coronel Pintor quiso defender la utilidad de los hospitales en una "ciencia empírica" como es la medicina, ya que "el hospital es el único lugar adecuado para reciclarse". En su despedida, el Coronel Pintor se acordó de todo el personal que le ha acompañado en su labor: "Mis últimas palabras han de ser para todos los que trabajáis en el hospital. Os pido que sigáis trabajando como hasta ahora y que el desánimo y las actitudes nihilistas no aniden en vuestros corazones".

Llegada del Buque Castilla a Rota



El pasado día 21 de mayo atracó en el puerto de la Base Naval de Rota el BAA Castilla con los participantes en la operación Hispaniola desplegada con motivo del seísmo que sacudió la nación hermana de Haití. El Inspector General de Sanidad de la Defensa acudió a recibirlos en un emotivo acto presidido por la Excmá Sra Ministra de Defensa Doña Carme Chacón Piñeras., que a su llegada subió a la cubierta del Buque en la que estaba formada toda la dotación a la que pasó revista.

El Comandante del Castilla, Capitán de Navío Don Francisco Peñuelas pronunció unas palabras en las que junto a subrayar los hitos fundamentales de la misión cumplida, evocó la

figura de los compañeros desgraciadamente fallecidos en el accidente de helicóptero.

Hizo uso de la palabra la Sra Ministra que dió la bienvenida a todos los participantes, les felicitó por su encomiable labor de la que se sienten orgullosos todos los españoles, porque donde existía dolor, destrucción y muerte habían llevado esperanza y vida. Finalizó su alocución con la emocionada memoria de los compañeros fallecidos en el cumplimiento de su deber.

Tras ello, rotas las filas y previa una fotografía del grupo, se produjo el desembarco del personal y el ansiado reencuentro con sus familiares que les estaban esperando en el puerto.

REUNION EN MADRID DEL PANEL DE EXPERTOS DE MEDICINA DE EMERGENCIAS DE LA OTAN

Tras la invitación efectuada el año pasado por la Inspección General de la Defensa, el Panel de Expertos de Medicina de Emergencia (EPEM) de la OTAN celebró su principal reunión anual entre los días 14 y 18 de Junio en Madrid. Se trata de la sexta reunión de este conjunto de expertos de la OTAN en materias de Medicina de Emergencias, y en la presente participaron delegados de diversos países como Italia, Canadá, Francia, Reino Unido, Bélgica, Holanda, Noruega, Alemania, Hungría y Eslovenia, así como representantes de Suiza y de la Unión Europea.

Durante cuatro días, los delegados de estas naciones desarrollaron sus sesiones de trabajo en la Residencia Militar "El Al-

cazar", donde contaron con los mejores soportes informáticos y audiovisuales. Hay que destacar también la visita efectuada durante la mañana del segundo día al Hospital Central de la Defensa. En el recinto hospitalario, los representantes del EPEM fueron recibidos por el general Director, quien les acompañó a un recorrido por algunos de los principales departamentos del hospital. Así mismo, durante la visita tuvo lugar un encuentro con general Montero, Inspector General de Sanidad, quien pronunció unas palabras de bienvenida. En ellas, subrayó la importancia de las publicaciones del EPEM para la actuación sanitaria en campaña y deseó a los delegados un fructífero trabajo y una feliz estancia en España.

Estado de salud y necesidad de asistencia oral en una población militar

Tesis doctoral del Teniente Coronel Médico D. Rafael Mombiedro Sandoval calificada con Sobresaliente cum laude por unanimidad.



«El día 9 de julio del 2010, para optar al grado de Doctor en Odontología, el Teniente Coronel Médico D. Rafael Mombiedro Sandoval expuso y defendió el trabajo de investigación que llevaba por título «Estado de salud y necesidad de asistencia oral en una población militar». Trabajo realizado en el departamento de Estomatología I de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, bajo la dirección de los Profesores Drs. D Benjamín Serrano Madrigal, Dña Esther Gonzalo Ínigo y D. José Barberán López. El acto tuvo lugar en el aula de grados de la citada Facultad y fue calificado con Sobresaliente *cum laude* por unanimidad.

EL EPEM

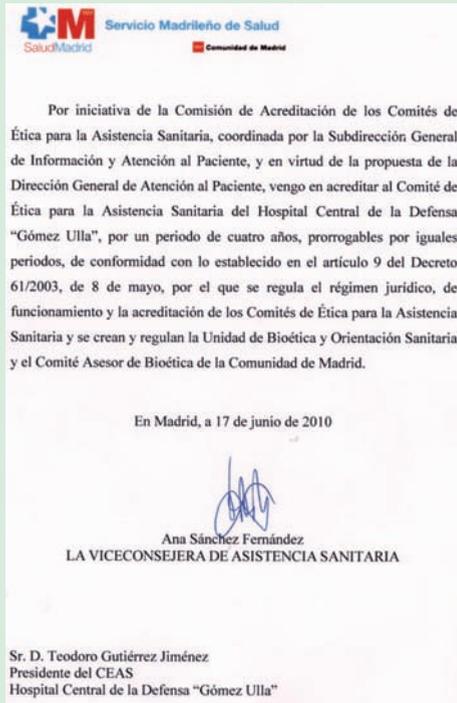
El EPEM se encuentra integrado dentro del COMEDS, es decir, del *Committee of the Chiefs of Military Medical Services* (Comité de Jefes de los Servicios Médicos), que es la máxima autoridad en materias de sanidad militar de la OTAN.

El EPEM, como foro de expertos en medicina de emergencias de los países de la OTAN, comenzó su historia en 1971

y es uno de los grupos de trabajo más antiguos del COMEDS. En el año 2006, el grupo adoptó la actual denominación de Panel de Expertos en Medicina de Emergencias tras una reorganización del COMEDS.

Está compuesto de oficiales médicos especialistas clínicamente experimentados, con una particular representación de expertos en Medicina de

Emergencias y Catástrofes. Los delegados del Panel de Expertos representan a naciones que son miembros de pleno derecho de la OTAN o bien a otras naciones asociadas (PfP). La nación que preside el EPEM y su presidente son elegidos por el COMEDS. El actual presidente del EPEM es el coronel Enzo Ligouri de los Servicios Médicos del Ejército Italiano.



La gestión adecuada de los conflictos de valores morales que se producen en la relación sanitaria mejora la calidad de la asistencia prestada por los centros sanitarios.

El enorme progreso de la tecnología sanitaria en todo lo relacionado con el inicio y final de la vida, la nueva conciencia de autonomía personal del paciente, el acceso igualitario de todos a los servicios sanitarios y la distribución equitativa de recursos económicos limitados y escasos, hacen que la relación sanitaria actual gane en madurez, pero también en "conflictividad".

Para intentar solucionar dichos conflictos a nivel sanitario y evitar la judicialización de la relación sanitaria, las autoridades de los distintos sistemas sanitarios promueven la formación en Bioética a diversos profesionales sanitarios, que una vez integrados en el CEAS, serán los encargados de gestionar los conflictos de valores.

Acreditación del Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS) del HCD "Gómez-Ulla"

El Primer Comité de Ética fue "El Comité de la muerte" en 1960 en Estados Unidos (Seattle), que seleccionaba los pacientes para hemodiálisis. En España fue el del "Hospital San Juan de Dios de Barcelona" en 1974 con ocasión de la inauguración del Departamento de Obstetricia y Ginecología para resolver los casos conflictivos desde la perspectiva ética.

En Abril del año 2000, a petición del entonces Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de la Comunidad Autónoma de Madrid y Coronel Médico D. Juan Manuel Montero Vázquez se formó el CEAS del HCD "Gómez-Ulla", manteniéndose como Presidente del mismo hasta abril del 2006.

Una vez constituido, se hizo, en su momento, su presentación y ofrecimiento a todo el personal del hospital, recordando que es un Comité de carácter consultivo, su función es de asesoramiento, su autoridad es únicamente moral y los informes no son vinculantes. Su ámbito de actuación se limita al HCD "Gómez-Ulla"

Son funciones del CEAS: Proponer al Hospital aquellas medidas que incidan en la protección de los derechos de los ciudadanos, en relación con el sistema sanitario. Asesorar a los profesionales de la salud, ciudadanos y administración sanitaria en la toma de decisiones que planteen conflictos éticos. Analizar y proponer, si procede, posibles alternativas o soluciones a los conflictos éticos planteados. Proponer al Hospital protocolos de actuación para aquellas situaciones que, por su mayor frecuencia o gravedad, generen conflictos éticos en su ámbito de actuación. Colaborar y pro-

poner la formación en bioética de los profesionales sanitarios del hospital, así como de los miembros del CEAS, sin perjuicio de las funciones asignadas a la Agencia Pedro Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Parte de sus miembros se han ido renovando a lo largo de estos diez años. Los componentes actuales del CEAS son: Presidente: D. Teodoro Gutiérrez Jiménez, médico. Vicepresidente: D. Juan Torres León, médico. Secretario: Dña. M^a Carmen Sarabia Clemente, enfermera. Vocales: Dña Adela Delgado García, enfermera, Dña M^a José Rey Muñoz, enfermera, Dña Olga Hualde Lozano, bióloga, Dña Asunción Abril García, médico, Dña M^a Dolores Carrillo Murillo, trabajadora social, Dña Ana Suárez Pérez, abogado, D. Manuel Gómez Cuevas, sacerdote.

Una vez conocida la publicación del Decreto 61/2003, de 8 de mayo, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad sobre acreditación de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria, y asesorados y animados desde el primer momento por el General de División Médico, Inspector General de Sanidad de la Defensa D. Juan Manuel Montero Vázquez solicitamos la acreditación de este CEAS del HCD "Gómez-Ulla" a la Comisión de Acreditación de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria, recibiendo dicha acreditación con fecha de 17 de Junio del 2010.

Teodoro Gutiérrez Jiménez,
Coronel Médico
Presidente del CEAS del HCD
"Gómez-Ulla". Máster en Bioética



Entrega de despachos a los oficiales de Tierra, Guardia Civil y Cuerpos Comunes en la Academia General Militar

El día 12 de julio fue el acto de entrega en la Academia General de Zaragoza de los reales despachos a los oficiales de Tierra, Guardia Civil y Cuerpos Comunes. Estuvo presidido por el Príncipe de Asturias, que llegó desde Sudáfrica directamente a Zaragoza. Entre las autoridades estaba el General Montero, que entregó los despachos a los nuevos Oficiales de Sanidad.

El Príncipe, en el vino de honor, entregó una camiseta de la selección española ganadora del mundial, firmada por todos los jugadores dedicada a la Academia General Militar

VII CARRERA DE GUÍAS CANINOS

El pasado 30 de abril, en las instalaciones de la Escuela Cinológica de la Defensa (ECIDEF) del Centro Militar de Veterinaria, se celebró la séptima edición de la carrera de guías caninos. Contó con una inscripción de 91 equipos cinológicos (EQCIN,s), pertenecientes a la Guardia Real, Unidad Militar de Emergencia (UME), Ejército de Tierra, Infantería de Marina, Ejército del Aire, Guardia Civil, Cuerpo Nacional de Policía, Escuela Cinológica de la Defensa, Policía Municipal de Madrid, y las Policías Locales de Móstoles, Rivas-Vaciamadrid, San Marín de la Vega, Villanueva del Pardillo, Sevilla la Nueva y Numancia de la Sagra. También asistieron como observadores otros responsables de equipos caninos que utilizan estos servicios en tareas de búsqueda y rescate.

La carrera, como en anteriores ocasiones, tuvo un recorrido mixto, con un elevado grado de dificultad, combinando distintos tipos de obstáculos de tipo técnico, como paso a través de vehículos, neumáticos, o distintos tipos de barreras, en que el binomio hombre-perro, trabajando conjuntamente, ha puesto de manifiesto una vez más las excelentes condiciones de preparación de los equipos de las Fuerzas Armadas y Fuerzas de Seguridad.

El primer lugar de la clasificación por equipos correspondió a la UME, seguido del equipo de la Guardia Civil, siendo el tercer lugar para la Guardia Real. En la categoría veteranos el primer premio correspondió al Guardia Civil D. José Manuel García Hernández, siendo la vencedora en la categoría femenina la policía D^a. Raquel Martínez, de la Policía Local de Móstoles y en la categoría masculina el galardón fue para el cabo D. Brandan Mora Fernández, de la UME.

En el mismo acto de la entrega de trofeos, se otorgó la distinción de "GUÍA DE HONOR 2009" al Excmo. Sr. General de División, médico, D. Juan Manuel, Montero Vázquez, por sus apoyos constantes a la actividad cinológica en el ámbito de las FA,s, contribuyendo de forma fundamental, a la

mejora de las condiciones de trabajo del personal y de las instalaciones, como ya informamos en el boletín anterior.

De igual modo, se entregó la "Mención de Servicios Distinguidos al mejor perro de trabajo" del año 2009, galardón que se otorga al animal

"que haya realizado la actuación más meritoria o que cuente, con el mejor historial, de servicios prestados". En esta ocasión, tras la deliberación del jurado correspondiente, entre los numerosos candidatos de distintas unidades militares y policiales, el premio ha sido otorgado, a la perra detectora de drogas y estupefacientes LUA, del Cuerpo Nacional de Policía, por sus numerosas y meritorias actuaciones, durante los años que lleva prestando servicios en el citado cuerpo.

El acto de entrega de trofeos, al que asistieron numerosas autoridades y representantes de todos los Cuerpos y Unidades participantes, fue presidido por el Excmo. Sr. Inspector General de Sanidad de la Defensa, al que le acompañaba el General Jefe de Apoyo Veterinario. Tras una breve alocución del Coronel Director del CMLVET, el General Montero clausuró la séptima edición de la carrera, exhortando a los distintos organismos presentes, a continuar en la misma línea de esfuerzo y superación, en beneficio de la operatividad de las Fuerzas Armadas y de los Cuerpos de Policía.



Foto: El General Montero Vázquez clausura la VII Carrera de equipos cinológicos

La Parada Militar y el perro

Los Ejércitos siempre han ofrecido el hermoso espectáculo de un ballet mixto, hombre-animal, que emociona por la destreza, el orden y el colorido.

Los que estamos acostumbrados a presenciar el espectáculo bello y marcial de una parada militar, el colorido de los uniformes, el movimiento rítmico y unánime de sus componentes cuando la voz de mando o la orden del cornetín marcan un movimiento, sentimos desde hace años la bella estampa del equino uniendo su gracia y su utilidad al soldado que lo emplea.

El 30 de abril asistí emocionado a una parada militar en la que el perro era el protagonista. El bello animal, unido a su guía, era de nuevo una figura emotiva, llena de nobleza, utilidad y servicio. El hombre que a caballo se convertía en airoso centauro como instrumento de guerra, se une con igual gracia y eficacia al perro, que adiestrado por el soldado que le cuida, le enseña, le respeta y le quiere, forma con él una unidad logística para un servicio de ayuda, imposible de sustituir sin

restar eficacia a la unidad que lo emplea.

El perro de esta formación no eleva, como el caballo, al hombre que lo monta ni soporta el peso que transporta por la montaña el mulo de una batería que busca su posición. El perro es de menor talla pero su cercanía al suelo y su desarrollado olfato, manda el camino a seguir, y da la impresión de que conoce su destreza, cuando formado junto a su instructor, eleva su cabeza, une sus patas delanteras y mira desafiante, en lo que quiere ser una posición de firmes, junto al hombre que a su lado se cuadra en un orgullo compartido.

El espectáculo me emocionó, tengo que decirlo, porque en la disposición de servicio en las Fuerzas Armadas se sabe que el protagonismo es del grupo y esto, cuando se muestra en una parada militar, reafirma en su vocación a quien contempla el bello espectáculo.

Agustín Herrera de la Rosa
Coronel médico (R)

Director Ejecutivo de Sanidad Militar

Reunión en Venecia de la Iniciativa de Defensa 5+5

La Iniciativa de Defensa 5+5 tiene por objeto reforzar el entendimiento mutuo y la confianza entre los países del Mediterráneo occidental para garantizar la seguridad en la zona. Está integrada, además de por España y Francia, por Italia, Portugal, Argelia, Libia -donde se celebrará la reunión de 2011-, Malta, Marruecos, Mauritania y Túnez. Los encuentros que mantienen los representantes de los Ejércitos de estos países cada año sirven para fomentar la cooperación multilateral e intercambiar ideas e iniciativas en el ámbito de la defensa.

Del 21 al 25 de junio se celebró en Venecia la reunión de Directores de Sanidad Militar de esta iniciativa. La Inspección General de Sanidad expuso el concepto CIMIC y la experiencia de la Sanidad Militar española en las operaciones de ayuda humanitaria desde Angola (1988) hasta la de Haití (2010).

La asistencia humanitaria ante desastres naturales u otras emergencias relacionadas con las situaciones de crisis, exige estar preparados para una dar una respuesta adecuada cuando se demande el despliegue de la sanidad militar. Hechos relativamente recientes como el tsunami, el terremoto de Pakistán, el huracán Katrina y el terremoto de Haití, donde ha intervenido la Sanidad Militar de las FAS españolas junto a países de la UE / OTAN, hacen necesario revisar los mecanismos de coordinación militares y civiles para conseguir la interoperabilidad y mejorar la eficacia del CMS.

Conmemoración del 125 Aniversario del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa “Capitán Médico Santiago Ramón y Cajal”



El pasado 14 de mayo se celebró en el Centro de Transfusiones de la Fuerzas Armadas, la Jornada que conmemoraba el 125 Aniversario del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa “Capitán Médico Santiago Ramón y Cajal”. El acto contó con la presencia de distintos ponentes siendo el Excmo. Sr. GD. Méd. D. Juan Montero Vázquez, Inspector General de Sanidad, quien hizo la presentación de la Jor-

nada para posteriormente ceder la palabra a los ponentes que a lo largo de la mañana expusieron el pasado y presente del Instituto. Fue un acto entrañable donde tuvieron la oportunidad de reunirse los que estaban, los que están y todos aquellos que nos conocen. Hubo momentos para la charla distendida y para el conocimiento. Iniciaron la andadura el TCol. Méd. D. Francisco Martín Sierra al explicarnos cuando y porque se fundó esta Institución y las distintas etapas por las que ha ido pasando hasta la actualidad. Posteriormente tomó el hilo de la exposición el Excmo. Sr. GB. Méd. D. Javier Alsina Álvarez con su conferencia titulada

“El Instituto actual y proyectos de futuro”.

El café permitió a comentar de lo divino y de lo humano antes de dar paso al *Cor. Méd. (Ret) D. Manuel Domínguez Carmona* quien disertó con gran sentido del humor y conocimiento sobre la vacuna de la viruela y sus experiencias en el campo de las vacunas. Para continuar el Excmo. Sr. GB. Vet. D. *Luis Moreno Fernández-Caparrós* expuso la estrecha colaboración habida entre los médicos y los veterinarios en los comienzos del Instituto y que hoy todavía se mantiene con la diferencia de ser dos ramas independientes del mismo árbol.

La “Farmacia Militar en el Instituto.” fue el título de la conferencia ofrecida por el Excmo. Sr. GB. Far. D. *Arturo Montel Ruiz de Alda* miembro de la “casa” durante unos años lo que le permitió recordar y

agradecer con cariño el apoyo recibido para crear las bases de los laboratorios que se han constituido como referencia nacional para la realización de las técnicas más avanzadas de la actualidad.

Al filo del medio día la Cte. Méd. Eva Gálvez presentó el libro “Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa. 125 años de historia”, obra recopilatoria realizada con cariño y con menos tiempo del que le hubiera gustado tener al TCol. Méd. D. *Francisco Martín Sierra*.

Para finalizar los actos tomó la palabra la Sra. Subsecretaria de Defensa Dña. *Victoria San José Villacé* quien, como colofón en su exposición, ensalzó el apoyo, disposición y buen hacer de los que han constituido y constituyen el “Instituto de Medicina Preventiva” principal personaje de esta Jornada.

XII CONGRESO DE VETERINARIA MILITAR-2011



Aprobado por la Subsecretaria de Defensa, a propuesta del Inspector General de Sanidad de la Defensa, se está organizando ya el próximo Congreso de Veterinaria Militar. Los asuntos a tratar durante esta nueva edición estarán dirigidos a estudiar y analizar los **apoyos logísticos veterinarios durante las operaciones internacionales** con el objeto de extraer las enseñanzas oportunas. A la vez, y dado la importancia y utilidad que están teniendo los equipos cinológicos en las operaciones militares, se incluirá dentro del Congreso la “VII Carrera de guías de perros” que organiza cada año la ECIDEF. Como ya es tradicional se dedicará una jornada a la Historia de la Veterinaria castrense que en esta edición girará en torno a la **Uniformología** y simbología veterinaria. En los próximos boletines se ampliará la información.

BASE AÉREA DE ZARAGOZA: UNA PUESTA AL DÍA EN ENFERMEDADES EMERGENTES

Debido al convenio de colaboración sobre “Vigilancia Entomológica en Aeropuertos y Puertos frente a vectores importados de enfermedades infecciosas exóticas, y vigilancia de potenciales vectores autóctonos de dichas enfermedades”, entre el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Defensa y la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza, el grupo de investigación del Departamento de Patología Animal de dicha Facultad encabezado por el Profesor D. Javier Lucientes, mantiene una estrecha colaboración con los Oficiales Veterinarios de la Base Aérea de Zaragoza.

Dicha colaboración fue clave para llevar a cabo el curso “Entomología Sanitaria. Actualización de conocimientos”.

El curso se desarrolló durante los días 22 al 25 de Marzo, asistiendo treinta (30) alumnos, pertenecientes a los Servicios Veterinarios de la Base Aérea de Zaragoza, Base Aérea de Gando (Las Palmas), Base Aérea de Albacete, Academia Básica de Suboficiales (León), por parte del Ejército del Aire. Agrusan N°3 (Zaragoza), Academia General Militar (Zaragoza), la EMMOE (Jaca), USBA Araca (Vitoria) del Ejército de Tierra, y el Hospital General de la Defensa (Zaragoza) y la Escuela Militar Ecuestre (Zaragoza) por parte del Órgano Central.

El curso fue impartido por los Doctores Javier Lucientes, Sarah Delacour, Juan Antonio Castillo, Miguel Ángel Peribañez, María Jesús Gracia por parte de la Facultad de Veterinaria. El Doctor Ricardo Molina del Instituto de Salud Carlos III, y por el Ministerio de Defensa el Tcol Vet. Luis Martín Otero, Tcol Vet. Manuel Requena Maltrana y la Cte Vet. Mryam García Villacampa.

El curso se desarrolló en las aulas de la Facultad de Veterinaria, siendo inaugurado y clausurado por el Decano de la Facultad.

Curso Internacional de preparación de Operaciones de Mantenimiento de Paz del Comité Internacional de Medicina Militar (CIMM)

Del 21 al 26 de junio de 2010 se ha celebrado el primer Curso Internacional de preparación de Operaciones de Mantenimiento de Paz del Comité Internacional de Medicina Militar (CIMM). La Sanidad Militar francesa ha proporcionado la infraestructura y apoyo para la realización del curso en el Instituto de Medicina Tropical en Marsella.

El objetivo de dicho Curso es capacitar a médicos militares para organizar todas las medidas necesarias antes del despliegue en operaciones. Con dicho fin se trata de identificar riesgos sanitarios de una misión determinada, organizar y dirigir las medidas preventivas y la planificación sanitaria según los riesgos sanitarios identificados y finalmente evaluar las medidas tomadas.

Entre los participantes se encontraban oficiales de los servicios sanitarios de China, Burundi, Austria, EE.UU., Túnez, Arabia Saudí, Costa de Marfil, Bangladesh y Bélgica.

El CIMM había solicitado la colaboración española para la realización del curso, por lo que el General de brigada médico D.Javier Alsina, que actuó además como observador en el curso, hizo una presentación sobre las lecciones aprendidas en la Sanidad Militar española en operaciones.

La impresión general de los participantes a la finalización del curso fue muy positiva, tanto desde el punto de vista científico como social y organizativo, por lo que el CIMM considera muy positiva la continuidad de este tipo de cursos con el fin de facilitar la cooperación multinacional en operaciones.



ICMM major events in 2010

In 2010, the activities of the International Committee of Military Medicine will be marked by four significant new departures:

1- The Surgeon General and the Chief of International Relations Defence of Switzerland have decided to establish the ICMM Reference Centre on International Humanitarian Law and Ethics, based on the decision of the General Assembly of the ICMM, in October 2009 in Kuala Lumpur. It is operational as of now. The new centre consists of a Directorate located near Zurich, an International Staff, a Reference Course of Law of Armed Conflicts (LOAC) in Spiez and an Advisory Board.

2- With the agreement of the General Assembly of the ICMM, in October 2009 in Kuala Lumpur, the process of creating a Centre of Excellence in Epidemiology, based on a military network of public health, is on the way, co-sponsored by the World Health Organization (WHO), the ICMM and the GEIS (US DoD). The terms of reference will be presented in September in Saint-Petersburg, at the beginning of the International Military Forum on "Emerging Infectious Diseases: the Military's Role under International Health Regulations (IHR2005)".

3- The creation of the new ICMM Pan European Regional Working Group will be officially announced in June in Svetlogorsk (Russia), during the 1st ICMM Regional Pan European Congress.

The creation of the new ICMM Asia-Pacific Regional Working Group will be officially announced in October in Beijing (China), during the 1st ICMM Regional Asia-Pacific Congress

Updated agenda of the ICMM activities (April 2010)

8 to 11 June, 1st Regional Pan European Congress of Military Medicine, in Svetlogorsk, Region of Kaliningrad, Russia.

21 to 25 June, 1st session of the ICMM international course on the Preparation of Peace Support Operations, in Marseilles, France.

18 to 19 August, official ceremony of presentation of the premises put to the disposal of the ICMM Center of Reference for Education on International Humanitarian Law and Ethics, in Zurich, Switzerland.

20 to 27 August, 12th session of the ICMM International Course on the Law of Armed Conflicts, in Spiez, Switzerland.

14 to 16 September, International Military Forum on "Emerging Infectious Diseases: the Military's Role under International Health Regulations (IHR2005)", co-sponsored by the International Committee of Military Medicine (ICMM), the World Health Organization (WHO), the GEIS (US DoD) and the Russian Academy of Medical Sciences (RAMS), in Saint-Petersburg, Russia.

10 to 16 October, 2nd African Regional Session of the ICMM International Course on the Law of Armed Conflicts, in Pretoria, South Africa.

26 to 29 October, 8th Regional Pan African Congress of Military Medicine in Yamoussoukro, Côte d'Ivoire.

26 to 29 October, 1st Regional Asia-Pacific Congress of Military Medicine, in Beijing, China.

10 to 14 November, 2nd session of the ICMM International Course on Medical Support in Saharan Environment, Tunisia.

28 November to 3 December, 6th Regional Pan American Congress of Military Medicine, in Managua, Nicaragua.

4 to 8 December, 2nd Regional Pan Arab Congress of Military Medicine, in Jeddah, Saudi Arabia.

11 to 16 December, 2nd Middle East Regional Session of the ICMM International Course on the Law of Armed Conflicts, in Dhahran, Saudi Arabia.

«El despliegue sanitario de las Fuerzas Armadas Españolas en Afganistán».

Conferencia del Inspector General de Sanidad de la Defensa en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia



«El pasado día 17 de junio de 2010, en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia de La Coruña, invitado por su Presidente el Profesor Don José Carro Otero, el Inspector General de Sanidad pronunció la conferencia «El despliegue sanitario de las Fuerzas Armadas Españolas en Afganistán».

Fue presidida la sesión pública por el Excmo Sr Presidente de la Real Academia que hizo un encendido elogio de la Fuerzas Armadas en general y de la Sanidad Militar en particular, evocando a otros Generales Médicos que habían hecho uso de la palabra en tan distinguido foro y entre ellos al recientemente fallecido General Médico Vicente Carlos Navarro

El General Montero fue presentado por el General de Brigada Médico Don Adolfo Rey Seijo, titular del sillón de Medicina Militar creado en esa Real Academia y estuvo también presente el General Médico García Alcón y el Capitán de Navío Director de la Escuela Naval Militar de Marín.

La disertación seguida con interés por los asistentes, fue continuada de un animado coloquio siendo clausurado el Acto brillantemente por el Profesor Carro Otero que hizo entrega al disertante de un certificado acreditativo».

Reunión en la sede del Centro de Inteligencia de las Fuerzas Armadas (CIFAS)

El pasado 21 de junio tuvo lugar en la sede del Centro de Inteligencia de las Fuerzas Armadas (CIFAS) la reunión que periódicamente se celebra entre la Inspección General de Sanidad, el Instituto de Medicina Preventiva y el CIFAS. Por parte de la Sanidad Militar los representantes fueron el GB. Méd. D. Javier Alsina Alvarez, el TCol. Méd. D. Alejandro Martín Yagüe y la Cte. Méd. D^a Eva Gálvez Pajares. En dicha reunión se comentaron los temas de interés común para ambas partes y se acordó impulsar nuevas áreas de acción en el campo de la Inteligencia



Sanitaria. La reunión finalizó con una comida de trabajo en los salones de la Residencia Militar "El Alcázar" y en la que participó el Excmo. Sr. GD. Méd. D. Juan Montero Vázquez, Inspector General de Sanidad que por problemas de agenda no pudo participar en las discusiones previas.

Visita del Inspector General de Sanidad a la Agrupación de Hospital de Campaña



El día 15 Julio ha tenido lugar la visita del IGESANDEF, encabezada por Excmo. Sr. General de División (Médico) D. Juan Manuel Montero Vázquez, a la Agrupación de Hospital de Campaña, pertenecientes a la Brigada de Sanidad y ubicada en el Acuartelamiento "General Arteaga" (Madrid).

En la explanada próxima al despliegue del hospital, se realizó una exposición, en la cual, el General Jefe de la Brigada de Sanidad, D. Juan Rey Naya presentó a los presentes la organización y cometido de las diferentes unidades que componen la BRISAN. Tras él, el Coronel Jefe de la AGRUHOC, D. Enrique Selva Bellod, expuso la organización y misiones de la agrupación.

La exposición finalizó con unas palabras del General Montero mostrando su apoyo a la nueva unidad.

La visita finalizó con una visita a los equipos y materiales del módulo desplegado del Hospital de Campaña

El Inspector General de Sanidad de la Defensa visita el HQ Allied Force Command Madrid



Atendiendo la gentil invitación formulada por el T.Gral Cardona, Comandante en Jefe de HQ Allied Force Command Madrid el pasado día 9 de junio, el Inspector General de Sanidad de la Defensa acompañado por los Generales Médicos Muro García, Hernández Ferrero y Alsina Álvarez compartieron con él un almuerzo de trabajo en el que también estuvieron presentes los Coroneles DEM del CGA De la Cuesta y Cid, así como el

Comte Médico Daza y la Capitán Enfermera Carreño destinados en esa Unidad.

En un entorno sumamente cordial se repasaron temas de mutuo interés y se establecieron las bases para una más estrecha colaboración y cooperación en los temas de recíproco interés.

VISITA DEL JEFE DEL ESTADO MAYOR DEL EJÉRCITO A LA AGRUHOC

El día 8 de junio ha tenido lugar la visita del Excmo. Sr. General Jefe del Estado Mayor del Ejército, D. Fulgencio Coll Bucher, a la Agrupación de Hospital de Campaña, perteneciente a la Brigada de Sanidad y ubicada en el Acuartelamiento "General Arteaga" (Madrid).

Tras la rendición de honores y la presentación del personal de las citadas unidades, se desarrolló una reunión en la Sala de Juntas de la UALSAN en la que se informó al GE. JEME de las peculiaridades y situación actual de la unidad, tanto en lo relativo



a cometidos y actividades, como al estado de personal y material, exponiéndose las gestiones realizadas y programadas para alcanzar la operatividad plena del Hospital de Campaña.

VICENTE NAVARRO RUIZ



El pasado día 12 de Junio falleció en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla el Excmo. Sr. General de División Médico D. Vicente Navarro Ruiz.

Nacido en Albacete en 1941, estudió Medicina en la Universidad Complutense de Madrid, donde se doctoró con premio extraordinario y realizó estudio de postgrado en las Universidades de Upsala (Suecia) y Baylor (Houston, Usa).

Estaba en posesión de los títulos de especialista en Medicina Interna, Cardiología, Neumología y Medicina Deportiva, por el Ministerio de Educación y Ciencia y fue Profesor Asociado de Patología Médica de la Universidad Complutense

En 1967 ingresó en el Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire, fue Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital del Aire (1983-1999), Jefe de la Unidad Médica de Aeroevacuaciones (1999-2000), General Jefe de Sanidad Logístico Operativa de la Armada (1999-2000), Director de Sanidad del Ejército del Aire (2000-2002) y General de División Jefe de la División Logístico Operativa de la Inspección General de Sanidad (2002).

Estaba en posesión múltiples condecoraciones militares y de los títulos de Médico de Vuelo, Flight Surgeon por la USAF, Educational Council for Foreign Medical Graduates USA, fue representante español en diversos grupos de trabajo de Comeds y Agard (RTO) OTAN y Presidente electo de la Comisión de Administración Militar del Comité Internacional de Medicina Militar.

Al final de su vida, la inercia generosa que presidió su actuación diaria, le hizo aceptar responsabilidades y cargas profesionales que fueron sufrimientos añadidos a los males físicos de su grave enfermedad.

Para los que tuvimos la suerte de conocerle bien, el General Navarro fue siempre un hombre bueno, un médico excelente y sacrificado, un compañero solidario y un militar de honor. Descanse en paz

ALVARO LAÍN GONZÁLEZ

Nació en la localidad zamorana de Moreruela de Tábara el 30 de abril de 1925. Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Salamanca en 1949, siguiendo la tradición familiar. Casado con D^a M^a Milagros Alejano Vicente.

-General Inspector de Sanidad de la Armada (1986).

Presidente del Comité Internacional de Medicina y Farmacia Militares (1990-1993).

-Miembro Numerario de la Academia de Cirugía de Madrid (1967), 1946.- Es promovido al empleo de Alférez, de complemento del arma de infantería del Ejército de Tierra

1950.- Ingresa en la Escuela Naval Militar, siendo promovido al empleo de Teniente médico y escalafonado con el número 1 de su promoción.

Su primer desuno fue en el Hospital de Marina de Ferrol y en el Cuartel de Instrucción de dicho departamento marítimo.

Entre 1955 y 1958 realiza el curso de la especialidad de cirugía en los hospitales madrileños de «La Princesa» y «Gómez Ulla»; entre 1961 y 1963 cursa la especialidad de fisiología en el Sanatorio de los Molinos, Madrid.

Tras su paso por la policlínica del Ministerio de Marina, se le destina al sanatorio de Marina «de los Molinos Madrid» en el que permanece hasta 1984, desempeñando los cargos de auxiliar del equipo quirúrgico, jefe del servicio de cirugía, Subdirector y Director en 1982.

1984.- Pasa destinado a la sección de sanidad de la DIRDO y asesor de la DIENA.

Tras su ascenso a General desempeña los destinos de Jefe de Sanidad de Campaña (1985), y Director de Sanidad de la Armada en 1986, ya como General Inspector de Sanidad de la Armada.

En 1990 pasa a la situación «segunda reserva», por edad.

Estuvo embarcado en diferentes buques de la Armada, tales como «1 B/T «Piulan», en los minadores «Eolo» y «Júpiter» y en el crucero «A, Cervera».

Fue médico de empresa y de la marina mercante, de la Beneficencia Provincial de Madrid por oposición; Jefe de los seguros sociales de marina; presidió el comité organizador del Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares celebrados en Madrid; miembro de honor de la Academia Brasileña de la medicina militar y se encontraba en posesión de las Grandes Cruces de la Real. Orden Militar De San Hermenegildo, del Mérito Naval y del Mérito Aeronáutico.

Falleció en Madrid el 6 de junio de 20X0.

Descanse en paz nuestro compañero



FERNANDO GÓMEZ DE LIAÑO Y COBALEDA



El pasado día 15 de marzo conocimos la noticia del fallecimiento de nuestro compañero, el Coronel Médico Fernando Gómez de Liaño. Los que nos preciábamos con su amistad y conocíamos su estado de salud en los últimos tiempos, nos resistíamos a admitir la noticia, prescindiendo en esta vida

de la palabra amable y próxima de Fernando, de su continuada docencia en la difícil ciencia de la vida así como su edificante aproximación a la humana realidad de la enfermedad y la muerte siempre iluminadas por su firme creencia en Dios y la trascendencia.

Acaba en ese día una brillante trayectoria vital que se inicia en el año de 1924 en San Vicente de la Alconada de la provincia de Salamanca, finalizando su Licenciatura en la Facultad de Medicina de la capital charra en 1948. Ingresó por oposición en el Cuerpo de Sanidad Militar en 1950, para en 1953 aprobar la oposición para iniciar los estudios de alumno del Diploma de Oftalmología que obtiene en 1955.

En 1957 es destinado al Servicio de Oftalmología del Hospital Militar Gómez Ulla accediendo en 1965 a la Jefatura del segundo Servicio de esta especialidad en el mismo Hospital, reconocido Profesor de Oftalmología Castreña y nombrado, el año 1975 Jefe del Servicio de Oftalmología en el Hospital Militar Generalísimo Franco.

En 1977 es nombrado Profesor de la Escuela Profesional de Oftalmología de la Universidad Complutense de Madrid dependiente de la cátedra del Profesor Pérez Llorca, médico militar de la Armada.

Pronto aparece claramente definida su faceta de maestro, no sólo profesor, aglutinando en su torno un selecto grupo de oftalmólogos a los que contagia su entusiasmo por una faceta abandonada de la especialidad, la Estrabología documentándose en cuanto se había publicado sobre el particular, acudiendo al Instituto Barraquer y contactando con otros pioneros de esta subespecialidad como Castanera, Pueyo, Arruga o el malogrado Antón Beiras.

Recorre Europa y los Estados Unidos visitando las principales clínicas estrabológicas, dedicándose durante varios años a la cirugía experimental en perros en el servicio de cirugía experimental del Hospital Gómez Ulla.

Se fragua así la figura indiscutible de la Estrabología, que todos hemos conocido, fundador de la Sociedad Española de Estrabología y reconocida autoridad mundial, con una escuela integrada por destacadas personalidades de la Oftalmología, entre ellas sus dos hijas Pilar y Charo, que le siguen rindiendo la pleitesía debida al profesor, amigo y sobre todo maestro.

Ello sería fútil y hasta fatuo si no se hubiera visto acompañado por la absoluta disponibilidad de Fernando de ayudar a cuantos necesitaban de su ciencia y cuidados en un continuado ejercicio de ayuda al prójimo imbuido de las más puras esencias evangélicas. Literalmente su puerta siempre estuvo abierta y en no pocas ocasiones su auxilio fue absolutamente desinteresado

Descanse en paz. Nuestra condolencia a Rosario, su mujer, a sus hijas Pilar y Charo así como al resto de los familiares.

Pero también a la Oftalmología española y al Cuerpo Militar de Sanidad, en el que el fallecimiento de nuestro compañero el Coronel Gómez de Liaño supone una irreparable pérdida dada su talla profesional y humana.

Dolor sólo paliado por la certeza de que como reza nuestro himno a los caídos, Dios ya le ha llevado a la Vida y a la eterna Luz, descansando en palabras de Miguel de Unamuno en el seno del Padre, misterioso Hogar, de su duro bregar.

Toma de posesión del General de Brigada Médico D. Javier Alsina Álvarez



El pasado día 20 de abril de en la Sala de Reuniones de la Inspección general de Sanidad de la Defensa tuvo lugar el acto de la Toma de Posesión del General de Brigada Médico D. Javier Alsina Álvarez como Subinspector General de Sanidad Logístico-Operativa. La ceremonia fue presidida por el Inspector General de Sanidad, Excmo. Sr. D. Juan Manuel Montero Vázquez.

El General Alsina, tras jurar el cargo, pronunció unas palabras en las que comenzó agradeciendo la labor realizada con anterioridad por el General Villalonga; recordó sus inicios en la Sanidad Militar con el entonces Teniente Médico Montero Vázquez y animó al personal de la Subinspección General a continuar con el magnífico trabajo que venían desarrollando.

Posteriormente, el 30 de mayo, tuvo lugar la imposición de faja al nuevo general médico en el salón de actos del Centro de Transfusión de las FAS. Dicha ceremonia estuvo también presidida por el General Montero, actuando como padrino el General Villalonga, con quien el general Alsina había compartido a lo largo de su carrera destinos en la Dirección de Sanidad del ET e Inspección General de Sanidad, donde había sido subordinado y colaborador directo durante su mandato y dirección del Instituto de Medicina Preventiva.

El general Alsina en su alocución, tras agradecer a las autoridades del Ministerio su nombramiento y al Inspector general su propuesta, tuvo un emocionado recuerdo para sus padres y destacó el apoyo, del que en todo momento ha disfrutado, de su familia, amigos y compañeros, subrayando que: "... sin los demás no es factible alcanzar las metas apetecidas". Tras efectuar un breve relato de su carrera profesional, destacó la importancia que en su carrera habían tenido los estudios de medicina preventiva y el conocimiento de idiomas, en especial el inglés y el francés, sin los cuales hubiese sido difícil intercambiar conocimientos y experiencias con las Fuerzas Armadas del entorno europeo. Finalizó agradeciendo a todos la ayuda prestada y la confianza en él depositada para la nueva etapa que en ese momento iniciaba.

El general Alsina ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar del ET en 1975 y tuvo como primer destino el Hospital Militar de Melilla, de donde salió para hacer el diploma de Análisis Clínicos y Medicina Preventiva en el entonces Instituto de Medicina Preventiva del ET.

Una vez finalizado dicho diploma fue destinado al Regimiento de Infantería Garelano 45 (Bilbao) y posteriormente en 1982 pasó al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Militar "Gómez Ulla". Es en esta etapa cuando inicia sus actividades docentes como profesor asociado de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Enfermería del Hospital, y posteriormente efectúa un curso de Medicina Preventiva militar en la Academia de Sanidad del Ejército de los EE.UU. Asimismo comienza a participar en reuniones y grupos de trabajo OTAN, actividad que mantuvo hasta el año 2001.

La siguiente etapa, ya de comandante, la inicia en 1989 y la finaliza en 1992. Durante ese periodo de tiempo ejerció los cometidos de su empleo en la Subdirección General de Asistencia Sanitaria y Acción Social (Dirección General de Personal) desde donde fue destinado a la Dirección de Sanidad del ET. En dicho destino, además de las funciones propias del puesto, continuó desarrollando una intensa actividad en el campo internacional con colaboraciones en el ámbito OTAN, relaciones bilaterales con otros países, Comité Internacional de Medicina Militar, estudios e informes sobre inteligencia sanitaria y otros aspectos relacionados con los acuerdos internacionales.

En 1997, con el empleo de teniente coronel, pasó destinado a la recién creada Inspección General de Sanidad de la Defensa, donde formó parte del equipo inicial de la Inspección manteniendo una destacada participación en el campo internacional.

El siguiente destino fue el Cuartel General del Eurocuerpo (Estrasburgo) como segundo jefe de la Sección de Sanidad en el estado mayor internacional. Durante cuatro años trabajó en el citado Cuartel General participando en ejercicios anuales y asistiendo a los cursos de "Planificador Sanitario OTAN" y "Oficial Médico Senior OTAN" en la Escuela OTAN (Oberammergau, Alemania).

Desde Estrasburgo, y ya ascendido a coronel, volvió en el año 2005 a la Inspección General de Sanidad y un año después fue destinado al Instituto de



Relevo de mando de la Jefatura del Role 2 en Afganistán



A las 08:30 del 30 de junio, antes del briefing del Role 2, se ha realizado la ceremonia del relevo de mando de la Jefatura del Role 2 del T. Col. Médico Santiago Pérez Milián al T. Col. Médico Armando Torner Alonso en presencia de todo el personal español, americano y búlgaro del Role así como del personal sanitario del Role 1 italiano y albanés. El T.Col. Médico Pérez Milián dedicó unas cariñosas palabras al T. Col. Médico Torner así como al personal que ha estado a sus órdenes que fueron respondidas por este último haciendo especial hincapié en el excelente trabajo realizado por todo el personal de la 16/2 rotación y en la figura del T.Col. Médico Pérez Milián que es el único Jefe del Role 2 que ha estado previamente como Médico de Triage (año 2006), Médico de Vuelo en Medevac (2007) y por último como Jefe del Role (2009 y 2010).

El T.Col. Médico Pérez Milián hizo entrega al T.Col. Médico Torner de un bastón de su propiedad de plata afgana con piedras semipreciosas y que de ahora en adelante será el «bastón de mando» del Jefe del Role y testigo de los diferentes relevos así como el «distintivo» del mando: el teléfono inalámbrico.

Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF). Durante su estancia en el IMPDEF se organizó el Seminario de Geografía Médica Operacional, desarrollado totalmente en inglés y con participación de representantes de diferentes países. Asimismo se gestionó la actuación sanitaria de la gripe A en el ámbito de la FAS, y se celebraron, ya en el año 2010, los 125 primeros años del IMPDEF con una jornada que clausuró la Excmo. Sra. Subsecretaria de Defensa.

Finalmente, el día 9 del pasado mes de abril, fue ascendido a general de brigada médico y destinado a la Subinspección General de Sanidad Logístico-Operativa donde le deseamos que coseche el mayor número de aciertos y éxitos profesionales.

DE HIPÓCRATES A LA MEDICINA DEL DESEO

Juan Manuel Torres León
Teniente coronel Médico

Los descubrimientos científicos y los avances tecnológicos han proporcionado una capacidad, antes inimaginable, de intervenir en las esferas más esenciales del hombre: su nacimiento, su muerte, sus ilusiones. Los problemas morales, sobre las posibilidades que la medicina ofrece, han dejado al médico "de a pie" alejado del debate argumental ético y en muchos casos con el único amparo de su pasión en la defensa de una forma de actuar que tradicionalmente se ha considerado correcta.

La ética clásica

Para analizar los preceptos morales, que han sustentado la práctica médica, es necesario hacer referencia a la filosofía aristotélica. La ética clásica no indagó en las cuestiones propias de la profesión médica, sin embargo su tutela se vio reflejada en las normas morales recogidas en el corpus hipocrático.

El juramento hipocrático es el origen de todos los códigos de deontología que han regulado la actuación médica en la cultura occidental. Este conjunto de normas, elaboradas por los propios médicos, incluye preceptos morales que han permanecido inalterados hasta la actualidad (el secreto médico, la búsqueda del bien para el enfermo, el no dañar) y prohibiciones de ciertas prácticas, algunas de ellas de plena actualidad, (el aborto, la eutanasia). La práctica médica, según el corpus hipocrático, debe adornarse por la que se considera una virtud esencial del médico: la prudencia o juicio práctico que debe hacer reflexionar al médico sobre lo correcto en cada caso. Sin embargo, los principios que orientan la opción moral no fueron objeto de los médicos de la época. Hipócrates no sometió a los médicos de la escuela de Cos a los condicionamientos de un consenso social, ni de comisiones o consejos. Más bien intentaba vincularles a unas normas incondicionales de conciencia.

Este modelo paternalista, basado en la beneficencia y un ejercicio profesional asentado en las virtudes, permaneció casi inalterado hasta la mitad del siglo XX. Los textos hipocráticos sólo sufrieron pequeñas variaciones fruto de la inclusión de preceptos religiosos, cristianos y judíos. Las corrientes filosóficas que con la Ilustración separan lo científico de lo religioso, iniciaron una etapa de conflictos éticos sociales que sin embargo no tuvieron gran calado en la forma tradicional de ejercer la medicina.

La teoría de los principios

A partir de los años 60 el modelo paternalista empieza a ser cuestionado. Las causas que propiciaron las dudas sobre el modelo tradicional son varias:

- El avance de la ciencia médica favoreció el aumento y la complejidad de

los problemas éticos en medicina, novedosos en gran parte.

- El cambio en los valores morales de la sociedad, el pluralismo social y la desconfianza en las instituciones dieron paso a la aparición de asociaciones de consumidores y movimientos pro derechos civiles. De esta forma los médicos se encontraron sin una guía fiable para la toma de decisiones morales, más aún cuando las mismas podían tener trascendencia legal y ser contraria a las reconocidas por los tribunales. Esta situación, antes no contemplada, de peligro real a la hora de ejercer la medicina ayudó a la llegada de la filosofía moral como ciencia capaz de abordar de forma sistemática y objetiva los problemas éticos.
- El antecedente de los crímenes nazis en la segunda guerra mundial y el proceso de Nüremberg.
- La conmoción social que se produjo en EE.UU tras la publicación de algunos experimentos realizados en las décadas anteriores (el estudio sobre hepatitis en niños con retraso mental del Willowbrook State School o el estudio Tuskegee sobre la evolución natural de la sífilis en una población de afro-americanos).

Esta última causa propició que en 1974, el gobierno de los Estados Unidos constituyera una Comisión Nacional para el estudio de las cuestiones éticas relacionadas con la investigación médica en sujetos humanos. Su resultado fue la elaboración de un documento que vio la luz cinco años después y que se conoció como el informe Belmont. Este documento es en la actualidad un referente ético para la investigación médica. La Comisión señaló tres principios relevantes para la investigación sobre sujetos humanos: el respeto de las personas, la beneficencia y la justicia. El informe Belmont concluye con las condiciones para la aplicación de estos principios: El consentimiento informado, la ponderación de riesgo/beneficio de la experimentación y el criterio de justicia colectiva e individual para la selección de los participantes en la experimentación.

Aunque el informe Belmont se restringía al campo de la investigación, su publicación puso de manifiesto la intranquilidad gubernamental, social y médica sobre los problemas morales que se suscitaban en la práctica de la medicina. La filosofía comenzó a aportar a la ética médica una serie de fundamentos que en general tenían su origen en dos corrientes confrontadas: la deontológica y la consecuencialista.

Entre las teorías filosóficas, la teoría de los principios desarrollada por el filósofo británico Ross adquirió un gran

predicamento. Su obra *The Right and the Good* (1930) describe, desde una perspectiva kantiana, algunos principios morales que sin ser absolutos puedan emplearse al margen de la concepción utilitarista dominante en la época. Ross define los deberes *prima facie* como las acciones que intuitivamente sabemos que se deben cumplir. Esta teoría resultó especialmente atractiva para su aplicación en la resolución de conflictos éticos en medicina.

Dos bioeticistas, Beauchamp y Childress, publican, el mismo año que ve la luz el informe Belmont, el libro titulado *Principles of Biomedical Ethics*. La repercusión de esta obra ha sido tan importante que es difícil encontrar algún autor en este campo que no lo utilice o al menos no la mencione. Beauchamp y Childress insisten en que el fin de la obra no es proponer una nueva teoría moral, sino un sistema para la resolución de casos difíciles que permite el acceso desde distintas posiciones filosóficas. Con ello pretenden proporcionar un método sistemático para abordar las cuestiones éticas que se planteen caso por caso. Esta forma de analizar los dilemas morales evitaba por una parte la subjetividad y proporcionaba unas orientaciones sobre como se debía actuar y además organizaba los casos planteados de forma muy similar a la elaboración clínica de un problema diagnóstico.

Dentro de la categoría de principios *prima facie*, Beauchamp y Childress, seleccionan cuatro por ser especialmente apropiados en la ética médica: Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Estos principios tienen la ventaja de ser compatibles con teorías diferentes, consecuencialistas o deontológicas. Sin embargo, la aportación de la obra no radica en su fundamento filosófico sino en la aplicación práctica de la teoría de los principios.

El principio de respeto de la autonomía tiene sus raíces en la filosofía moderna y supuso el reconocimiento de un cambio drástico frente al tradicional paternalismo médico. Su contenido supone, sin duda, la mayor novedad de la bioética con respecto a la ética médica clásica. En su concepción ha influido notablemente el pensamiento individualista que impera en la sociedad norteamericana, algo que choca con la idea más comunitaria de la europea. Por ello, el principio de respeto de la autonomía ha sido entendido por algunos como un límite moral para la actuación del médico y una carga contraria a la beneficencia para el enfermo, que incluso puede volverse en su contra. Este principio propició el nacimiento de la teoría del consentimiento informado, que indudablemente ha transformado la práctica de la medicina.

El principio de no-maleficencia, es un principio que no aparece como tal en el informe *Belmont*, pero pertenece a la más antigua tradición de la ética médica. Su formulación clásica, *primum non nocere*, está claramente señalada en el Juramento Hipocrático. Beauchamp y Childress admiten que intuitivamente la obligación de no ocasionar un daño sería previa a la de causar un beneficio. Sin embargo, en determinadas situaciones las obligaciones de beneficencia tendrían prioridad sobre las de no-maleficencia. Otro concepto directamente relacionado con este principio es la negligencia. Los autores de la obra la entienden como "ausencia de la atención debida" e incluye también evitar aquellos comportamientos que conllevan un riesgo para otros. En la formulación de este principio, al igual que en los otros, es fácil entrever que el interés por las cuestiones legales juega un papel importante en el nacimiento del principialismo.

El principio de beneficencia ha sustentado la forma tradicional de entender la relación médico-paciente hasta no hace mucho. Su supremacía como regla del ejercicio médico ha desaparecido conforme ha crecido en importancia el valor que se le concede a la autonomía del enfermo. Beauchamp y Childress distinguen entre beneficencia como "la obligación de actuar en beneficio de los otros" y benevolencia como una virtud que "nos pone en disposición de estar siempre dispuesto a actuar en beneficio de otro". Es decir la benevolencia se entiende más como hábito, en la línea de las virtudes aristotélicas, y la beneficencia como obligación por razones que incluso pueden ser utilitaristas.

El principio de justicia es el más distante de la ética médica tradicional. Beauchamp y Childress relacionan este principio con el problema de la justicia distributiva y sus consecuencias: La regulación del acceso a los servicios o la distribución de los recursos médicos escasos. El médico se convierte de hecho en un gestor obligado a seleccionar los enfermos que pueden acceder a una determinada prestación o a racionar bienes sanitarios escasos.

Entre los principios no existe jerarquía alguna y esto hace que con cierta frecuencia se presenten conflictos entre los mismos cuando se analiza un caso concreto. En caso de conflicto entre los principios habrá que realizar una *ponderación* de la importancia de cada uno, según las circunstancias concretas; y mediante la llamada *especificación* obtener reglas menos indeterminadas, más cercanas al problema moral concreto con la intención de facilitar la decisión moral. El modo de fundamentar este planteamiento se hace mediante la *moralidad común*, lo que las personas corrientes piensan sobre la vida moral y sus normas. En definitiva, el principialismo es un método para poder afrontar los problemas de una forma estructurada con un fundamento moral tan frágil que lo hace

admisible por pensamientos filosóficos muy diferentes.

La teoría del principialismo ha calado tanto en la práctica de la medicina que puede afirmarse que la ética médica ha sido "principialista" hasta finales del siglo XX. En ello ha influido su difusión a través de los cursos de bioética impartidos en el Instituto Kennedy de ética de la Universidad de Georgetown y su posterior expansión en las escuelas de medicina americanas y europeas. De hecho, no es infrecuente que sea el marco de referencia de los Comités de Ética españoles para analizar conflictos morales. Sin embargo sus limitaciones, sobre todo en el plano moral, han sido objeto de críticas que han abierto paso a otras teorías.

Unos de los aspectos criticados del principialismo es su frágil fundamentación filosófica. El hecho de ser aplicables a concepciones tan diferentes como el utilitarismo, la ética kantiana, teorías individualistas o la ética del "cuidado" ponen de manifiesto su inconsistencia. Esto hace que a la hora de estudiar casos concretos se tomen elementos de una u otra teoría, según convenga, para su solución. Es decir, el principialismo esquiva su adhesión a una teoría moral y este relativismo parece muy moldeado por aspectos de puro legalismo. El único fundamento ético propuesto por Beauchamp y Childress es el de "moralidad común" un concepto criticado por maleable y que podría conducir a la justificación de comportamientos médicos cuanto menos discutibles. En descarga de esta carencia del principialismo hay que decir que esta dificultad no es fácil de superar y de hecho está por ver que exista un pensamiento filosófico capaz de enfrentarse al vasto campo de la ética médica sin entrar en contradicciones.

La dificultad a la hora de aplicar los principios también es objeto de polémica. Los principios son tan generales que a veces resulta difícil su aplicación a un caso concreto. Pero la mayor dificultad para su uso surge de la falta de un orden jerárquico. Las soluciones para resolver el problema de la primacía de alguno de los principios han variado según diferentes autores: Engelhardt otorga a la autonomía el mayor rango, Thomasma y Pellegrino creen que la beneficencia debe ser el principio prioritario, Diego Gracia considera la justicia y la no maleficencia en un rango superior.

Las críticas en relación con el contenido de los principios se han centrado sobre todo en el principio de autonomía. La principal dificultad para aplicar el principio de autonomía radica en establecer los límites del mismo y en su conciliación con el principio de beneficencia que tradicionalmente ha liderado la relación médico-paciente. Volcar totalmente la balanza de las decisiones del lado del paciente supone desde luego un alejamiento de la tradición médica. Este principio suscita múltiples problemas entre los que destacan la concepción del médico como un prestador del servicio requerido por un "paciente-cliente" y los

problemas derivados de la valoración de la competencia del enfermo.

Beauchamp y Childress reconocen el peligro de caer en un concepto fuerte de autonomía, y utilizan por ello otros instrumentos que servirían de contrapeso. Entre ellos ocupa un lugar principal el concepto de calidad de vida, que consideran un «concepto ético esencial». La calidad de vida juega un papel importante a la hora de tomar decisiones en relación a enfermos incompetentes y también es el elemento clave para establecer si un tratamiento es obligatorio u optativo. El significado de calidad de vida es en sí mismo un concepto muy vago y no hay indicaciones precisas sobre el modo en el que hay que entenderlo. Por otra parte es un concepto que se presta a la manipulación por un tercero por lo cual es dudosa su utilidad como un instrumento válido desde el punto de vista ético.

Parece evidente que el principialismo tiene carencias difícilmente salvables. Su valor como teoría que sustente las decisiones clínicas es endeble, pero su valor como método es indudable.

La crisis de la ética médica en el período actual

Hablar de crisis en la ética médica supone hablar de la falta de una estructura filosófica que la sostenga. El problema no solo afecta a la medicina, es algo que incumbe a la ciencia en general, pero en el caso de la medicina sus consecuencias tienen un mayor alcance por lo que su práctica pone en juego.

Las razones del momento actual tienen que ver con la desilusión generalizada respecto a las tesis de la modernidad que durante más de dos siglos han dominado la escenario de la ciencia. La Ilustración y el influjo del pensamiento de Descartes aspiraron a explicar la realidad en términos exclusivamente naturales. Su modelo no fue otro que el paradigma de la certeza. Según este modelo la realidad no esconde ningún secreto cuando se utiliza la razón y un método científico adecuado. Estas ideas tuvieron continuidad en pensadores como Hume y la teoría positivista de los filósofos del círculo de Viena que influyeron de forma decisiva en lo que se ha denominado filosofía de la ciencia. Sin embargo, el positivismo comenzó a tener dificultades por su exigencia inherente de verificar todo avance en el conocimiento. De esta forma la necesidad de confirmar lo que de siempre se había considerado cierto *a priori* condujo a poner en duda la propia noción de la verdad.

La crisis de la modernidad se relaciona con acontecimientos históricos como el Mayo francés o la caída del muro de Berlín. El post-modernismo actual no es en sí una corriente única. Aunque los términos no son aceptados de una forma generalizada, uno de los frutos de la post-modernidad es el denominado post-estructuralismo o tardomodernismo con conclusiones en las que se intuye el legado de Nietzsche:

- El tiempo entendido como una sucesión de instantes.
- Se niega que haya una verdad única, la verdad es solo una apariencia.
- Las palabras tienen diferentes significados según la concepción del que las utiliza.
- El placer en sí mismo, no como fruto de una acción, es lo prioritario.
- No existe un marco de referencia.

Esta concepción, de la vida misma, ha tenido reflejo en medicina con la aparición de nuevos como conceptos como el de calidad de vida, un concepto tan personal y variable que puede tener importantes repercusiones en la práctica médica.

En el año 2006 un psicólogo alemán, Matthias Kettner, acuñaba el término de "medicina del deseo" (*Wunscherfüllende Medizin*) para referirse a un conjunto de situaciones, cada vez más frecuentes, que están modificando la esencia misma de la medicina. Es indudable que la tradicional idea sobre la enfermedad, como alteración del curso de la naturaleza, se ha transformado en un proceso muchas veces subjetivo y a veces la medicina es un recurso para lograr una aspiración que no tiene que ver con el reestablecimiento de la salud. Además, los avances tecnológicos en el campo diagnóstico y sobre todo terapéutico han dado la oportunidad de abordar muchos de estas pretensiones. Esta idea puede relacionarse con un fenómeno social al que el filósofo Charles Taylor denomina "política del reconocimiento" que no es otra cosa que el compromiso político de permitir y ayudar a que cada cual pueda conseguir lo que cada uno entienda como su verdadera identidad o autenticidad.

Las situaciones que se derivan de esta situación resultan a veces discordantes: El servicio de ginecología de un hospital puede tener en su cartera de servicio una consulta de infertilidad que atiende el deseo de tener hijos de una

pareja y por otra parte tiene que satisfacer la demanda de abortar en caso de un embarazo no deseado.

Estas nuevas perspectivas pueden progresar a otros aspectos como la "medicina del perfeccionamiento" o en un mayor grado a la "medicina del perfeccionamiento transhumano", una opción posthumanista que aspira a la mejora de la especie homo sapiens mediante la manipulación científica, a la cual se le concede un poder ilimitado.

De esta forma la relación médico-paciente se convierte no sólo en la de un prestador de servicios sanitarios y un cliente, sino que además transforma el propio objeto de la medicina que se orienta no hacia la curación sino a satisfacer un deseo de perfección o mejora.

Los modelos de deseos que pueden verse satisfechos por la medicina afectan a múltiples aspectos de la vida y con objetivos a veces contrapuestos, Quirós y Puerta en un artículo reciente lo apuntan con claros ejemplos (Tabla):

El relativismo ético del postmodernismo ha tenido su repercusión en la sociedad occidental, acrecentado por el hecho de la multiculturalidad. La filosofía política ha establecido una primacía de lo "correcto" sobre lo "bueno", esto último queda restringido al ámbito de lo privado puesto que las leyes intentan ser neutrales respecto a los intereses individuales. Sin embargo esta presunta neutralidad ha acabado en muchas ocasiones en el relativismo ético que se traduce en el permisivismo legal, la libertad entendida como *choice* para poder elegir entre diferentes posibilidades. Las cuestiones espinosas (aborto, eutanasia, investigación con embriones...) se relativizan, acaban por ser despenalizadas y con ello se crea una concepción de "normalidad" en el sentido de que lo consentido es lícito. El médico y su moral pueden quedar en una situación de desamparo que, en caso de conflicto, difícilmente pueden tener otra

salida que el acogimiento a la objeción de conciencia.

Frente a la tesis de la postmodernidad han surgido otras propuestas que toman gran parte de su base filosófica en la tradición. Hans Jonas toma la idea de la identidad personal ligada al propio cuerpo, una perspectiva defendida por el filósofo español Xavier Zubiri, a través de la distinción entre personeidad (la realidad humana presente desde la fecundación) y personalidad (la realidad humana fruto de la potencia de la personeidad). La fenomenología aporta razones para argumentar sobre los problemas relacionados con los dilemas del comienzo de la vida y la conciencia. La mirada hacia la tradición ha adquirido una especial relevancia en España con la ética personalista que se fundamenta en argumentos como la concepción integral del hombre y su fe en la razón humana, a la que entiende capaz de llegar a la verdad moral. Filósofos como MacIntyre o Spaemann proponen la vuelta a la tradición clásica y de los modelos aristotélicos y tomistas basados en la virtud.

El momento actual de la ética médica, desde mi punto de vista, es de indefinición. La opinión de los propios médicos es quizás la menos fuerte en el debate sobre las cuestiones espinosas que atañen a la práctica de la medicina. Sin embargo, paradójicamente, hoy más que nunca recaen sobre los médicos la toma de decisiones alejadas de lo que hasta ahora era su competencia. Las aspiraciones de los ciudadanos, a veces alentadas de un modo infundado y otras amparadas por leyes, hacen complejo el ejercicio diario. Nunca antes se habló tanto de objeción de conciencia en nuestra profesión. Se impone que el médico tome la palabra con la defensa de argumentos, más que con el apasionamiento, para sustentar lo que en la conciencia de la profesión ha sido siempre su meta: pretender el bien de un enfermo.

Momento	Deseo	Solución médica
Comienzo de la vida	No engendrar un hijo	Píldora del día después
	Tener un hijo sin tener una pareja	Inseminación a partir un banco de gametos
	Tener un hijo o tras una histerectomía	"Útero de alquiler"
	Tener un hijo con un determinado sexo	Diagnóstico pre-implantatorio para la selección sexual
Vida adulta	Un sexo distinto al cromosómico	Cirugía para la reasignación de sexo
	Modificar la propia fisonomía.	Medicina y cirugía estética
	Mayor rendimiento físico	Doping
Final de la vida	Morir	Eutanasia
	Inmortalidad	Técnicas criogénicas

Acto de homenaje a jubilados 2010



El pasado día 23 de junio, en el Salón de Actos del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" se celebró, presidido por la Dirección, el Homenaje al personal civil y militar que se ha jubilado o pasado a la reserva desde la anterior Patrona de Sanidad Militar. A cada uno de ellos les fue entregado un prisma de vidrio con la digitalización del logotipo del Centro y la imagen de su edificio histórico, que fue admirado por los presentes por ser una magnífica representación y un bello recuerdo del Hospital.

En este Acto, los asistentes tuvieron la oportunidad de escuchar una breve conferencia sobre la reciente misión de ayuda humanitaria a Haití, ofrecida por el Col D. Santiago Huecas, Jefe de su Unidad Sanitaria.

El Gerente y el Director, respectivamente, abrieron y clausuraron el Acto con palabras de agradecimiento y cariño para los homenajeados por su entrega y dedicación a lo largo de sus trayectorias profesionales.

Este emotivo encuentro terminó con un vino español con el que brindaron jubilados, familiares y personal del Centro, para desearles salud y felicidad en esta nueva etapa de sus vidas.

IX Exposición de Pintura y Manualidades Virgen del Perpetuo Socorro Junio 2010



Como en años anteriores, el Hospital Central de la Defensa ha convocado a su personal civil y militar para participar en la IX Exposición de Pintura y Manualidades "Virgen del Perpetuo Socorro", integrada dentro de los actos que se realizan con motivo de la Patrona de Sanidad Militar.

En esta ocasión se han presentado gran cantidad de obras: óleos, acuarelas, acrílicos, dibujos con grafito, manualidades de punto de cruz, lienzos decorados con recortes de servilletas de papel, cajas de madera restauradas, cestas de mimbre moldeado y teñido y composiciones de hilos trenzados. En conjunto, una diversidad de técnicas y estilos que han completado una Exposición de alta calidad artística.

En la Sección de Pintura, el primer Premio ha sido para D^a Isabel García García por "Manos artesanas", un pequeño



cuadro dibujado a lápiz, en blanco y negro, que atrapa la mirada del observador por la fuerza y la delicadeza del trazado de las preciosas manos que mantienen en movimiento unos bolillos.

El Accésit se ha otorgado a D^a Coro Morán Criado con su "Niña pensativa", una bellísima acuarela que deslumbra con la luminosidad del vestido de la niña sobre el azul profundo del sillón desde el que nos mira, curiosa.



En la Sección de Manualidades el 1er Premio ha recaído en D^a María Jiménez Contreras por "Caminando por la playa", una obra de punto de cruz realizada con una técnica perfecta y elegante, y el Accésit para D^a Dolores Sastre Pérez por "Contrastes", una caja restaurada, teñida y con un sorprendente craquelado con cáscara de huevo.

En esta edición se ha otorgado un Premio Especial del Jurado a los Pacientes y Enfermería del Servicio de Psiquiatría turno de tarde, por una bonita composición de trenzado de hilos que refleja un colorido y un conmovedor entretejido de sensibilidades y generosidad.

