

# Actualidad de la RANM



Real Academia  
Nacional de Medicina



[www.ranm.es](http://www.ranm.es)

Boletín de la Real Academia Nacional de Medicina • Número 2 (2ª época) • Mayo 2009

## LA ACADEMIA AFRONTA LOS DESAFÍOS DE LA PEDIATRÍA



Entrevista a Pedro Sánchez García,  
Académico Senior 2009

El cambio climático y el diagnóstico por  
imagen, a debate en la Academia

Los consejeros de Sanidad de Castilla La  
Mancha y La Rioja diseccionan el SNS



**El reto de la obesidad**, en la toma  
de posesión de Manuel Serrano Ríos



Empieza a ser todo un reto reflejar la multitud de actividades desplegadas por la Academia cada tres meses. La portada de este segundo número quiere hacerse eco de la intervención del profesor Enrique Casado de Frías en la apertura del curso académico con un repaso pormenorizado a los retos que ha ido afrontando la Pediatría desde que hace algo más de un siglo se desgajara del seno de la Medicina General. El escaparate de la revista no podía tampoco dejar de destacar la toma de posesión de Manuel Serrano Ríos como Académico Electo. La actual epidemia de la obesidad fue el tema elegido por uno de nuestros mejores investigadores en el campo de la diabetes. Y como no hay dos sin tres, otro hombre de la casa cuya peripecia vital recordamos esta vez es nuestro Académico Senior 2009, el profesor Pedro Sánchez García.

En el capítulo de distinciones, el presidente de la RANM fue reconocido con el Premio Especial EDIMSA 25 Aniversario en la categoría de mejor médico. Galardón que el profesor Manuel Díaz-Rubio recogió de manos del por entonces ministro de Sanidad Bernat Soria. Estos premios, sin duda los de mayor reconocimiento dentro del sector de la salud, tuvieron entre los finalistas a un buen número de académicos de esta institución. Otros reconocimientos significativos han sido el Premio Nacional de Estomatología al profesor Miguel Lucas y Tomás y la concesión del II Premio Nacional de Cirugía Pedro Virgili al profesor Manuel Concha Ruiz. Desde la aparición del primer número de *Actualidad de la RANM*, cuya buena acogida nos llena de satisfacción, se han producido nuevos nombramientos dentro de la Junta Directiva de la Academia: el profesor Joaquín Poch es el nuevo vicepresidente y el profesor Ángel Nogales ocupa desde mayo el cargo de tesorero.

Las visitas políticas a la RANM siguen su curso a través del Ciclo de Conferencias *La Sanidad Española en el año 2009*. En febrero asistimos a un análisis detallado de nuestro sistema de salud a cargo del consejero de Sanidad de Castilla La Mancha Fernando Lamata. Poco después conocimos el punto de vista del consejero de La Rioja José Ignacio Nieto. Ambas intervenciones despertaron enorme interés. Hubo, no obstante, otras dos *visitas* que merecen ser destacadas por actuales y diferentes: la de Wolfgang Amadeus Mozart de la mano del Académico y pianista amateur Francisco J. Rubia y la del virus de la hipermediática gripe porcina a través de una sesión extraordinaria sobre el alcance de esta pandemia que contó con la participación de reconocidos expertos.



## Índice

- **Página 2**
  - Editorial
- **Página 3**
  - Inauguración del curso académico a cargo del profesor Enrique Casado de Frías
- **Página 4**
  - Entrevista al Académico Senior, profesor Pedro Sánchez García
- **Página 6**
  - Premios y distinciones
- **Página 7**
  - Crónica de las sesiones de los martes
  - Joyas de la Academia
- **Página 8**
  - Los antecedentes de la revista: el antiguo boletín (1949)
- **Página 9**
  - Valores académicos. Ética clínica, por el profesor Alonso Fernández
- **Página 10**
  - Música y cerebro
  - Gripe porcina
- **Página 11**
  - Ciclo de Conferencias La aportación de la tecnología sanitaria: Innovación en diagnóstico por imagen
- **Página 13**
  - Diccionario de Términos Médicos
- **Página 14**
  - Ingreso del profesor Manuel Serrano Ríos
- **Página 15**
  - Retratos Académicos, por el profesor Luis Sánchez Granjel
- **Página 16**
  - Columna Invitada
  - Efemérides
  - Escaparate de libros
- **Página 17**
  - Un paseo por la Academia
  - Nombramientos
- **Página 18**
  - Encuentros RANM con la Salud Ambiental
- **Página 20**
  - Ciclo de Conferencias “La sanidad española en el año 2009”

## EL PROFESOR CASADO DE FRÍAS INAUGURÓ EL CURSO ACADÉMICO ABORDANDO LOS DESAFÍOS DE LA PEDIATRÍA

**El profesor Enrique Casado de Frías abrió el curso académico con un amplio repaso a los principales retos a los que se ha ido enfrentado la Pediatría desde que se constituyó a finales del siglo XIX como especialidad independiente. El Académico de Número auguró que los desafíos futuros serán sobre todo de tipo social.**

*“La Pediatría se desgajó del seno de la Medicina General como especialidad a finales del siglo XIX, cuando algunos médicos se dieron cuenta de que los modos de enfermar de los niños y sus respuestas ante la enfermedad eran diferentes de las de los adultos”,* explicó el Académico de Número Enrique Casado de Frías durante su conferencia *Desafíos de la pediatría* que inauguró el Curso Académico en la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) el pasado 13 de enero.

Desde su creación como especialidad, los retos afrontados han sido múltiples. El primero y más importante fue la elevadísima mortalidad infantil. *“Las alteraciones nutricionales subyacían en el fondo del problema, así como las infecciones, siendo las respiratorias y digestivas las más comunes. La Pediatría empezó a insistir entonces en que el mejor de los remedios era utilizar la lactancia materna”.*

Teniendo en cuenta que las infecciones fueron y siguen siendo hoy en día causa importante de mortalidad infantil en el Tercer Mundo, la Pediatría no ha dejado nunca de insistir en la importancia de la política de vacunaciones y los programas de prevención activa en los países no desarrollados. *“En este sentido”,* recordó el profesor Casado de Frías, *“fue fundamental la creación de las unidades neonatológicas especializadas, en las que se prestaba una particular atención maternal y neonatal. En España se crearon las primeras en los años sesenta del siglo pasado. Años en los que el conocimiento pediátrico se expandió hasta tal punto que acabó siendo inabarcable. Igual que había sucedido con la Medicina Interna debía ocurrir con la Pediatría: la aparición de subespecialidades, otro gran desafío”.*

### Prevención e infecciones

Como la reducción de la mortalidad infantil sigue siendo una prioridad, a los pediatras se les exige una acción esencialmente preventiva. Los procesos infecciosos, aún hoy no controlados, obligan a no bajar la guardia en términos de prevención, pero no son los únicos que preocupan a los profesionales. Según el profesor Casado de Frías, *“otro enorme reto lo constituye la prevención de los accidentes, responsables nada menos que del 44% de todas las muertes entre los 0 y los 18 años. Aquí nuestra labor es de denuncia, de llamar la atención a una sociedad que es la que tiene que poner los medios”.*

Para este experto, la incidencia de trastornos neuropsicológicos es *otro de esos problemas necesitados de soluciones urgentes.*

*“Otro capítulo son los procesos crónicos, que cada vez están incidiendo con mayor frecuencia en la población infantil. Entre los más relevantes están la obesidad, los procesos alérgicos y los tumores”.*

### El futuro

En el tramo final de su intervención, el profesor Casado de Frías puso sobre la mesa los futuros desafíos de la Pediatría. Explicó que si en fases iniciales la especialidad se preocupó de temas nutricionales e infecciosos, y en la siguiente etapa predominaron las preocupaciones clínicas, en la tercera su dedicación ha sido eminentemente preventiva. *“En un futuro inmediato”,* apuntó, *“veremos más problemas de carácter social, derivados de los cambios producidos en los comportamientos, actividades, actitudes, exigencias y modos de vida, en general, de las diversas sociedades. Se nos exigirá, además, que la Pediatría contribuya a mejorar el nivel de vida de la población en su conjunto”.*



El Académico de Número Enrique Casado de Frías durante la conferencia inaugural



Durante la inauguración del Curso Académico se entregaron diferentes premios



# Entrevista a...

## Pedro Sánchez García Académico Senior 2009

### ¿Qué recuerdo guarda de su ingreso en la RANM?

Fui elegido miembro de la Academia el 10 de febrero del año 1987. Lo recuerdo tan bien por el honor que para mí supuso formar parte de una Institución que es el Templo Sagrado del saber médico. La fecha de la lectura de mi discurso de ingreso tampoco la he olvidado: fue el 1 de diciembre del mismo año santo y cumpleaños de mi padre Eloy (q.e.p.d.). Mi elección como académico me deparó el mayor honor de mi vida. Mi madre que tenía entonces 94 años vino a la Academia con mis hermanos y se sentó en la primera fila. Me sentí muy feliz de poder darle una alegría como aquella.

### Recordará también su discurso

Muy bien. Cuando preparaba el discurso decidí pedir consejo al que entonces era secretario general, don Valentín Matilla, y al presidente don José Botella y Llusía. Estaba preocupado por el tiempo que debía dedicar a mi intervención. Recuerdo que el profesor Matilla me dijo que no olvidara que hasta en las mejores homilias después de los diez primeros minutos ningún alma se salva. Don Jose Botella me dio un consejo similar. Recordé entonces un refrán que dice 'grandes sermones mueven más culos que corazones'. Tanto tiempo después puedo decir que he sido y soy muy feliz en la Academia. He procurado no defraudar el alto honor que se me confirió con la elección.

### ¿Había en la Academia de los años 80 académicos que habían sido claves en su formación o que admirara especialmente?

Estaban don José Botella y Llusía, don Pedro Laín Entralgo, don Amador Schüller, que fueron profesores míos, estaba el gran urólogo don Luis Cifuentes, cirujanos del prestigio de don Hipólito Durán, don Valentín Matilla; personalidades todas a las que ya profesaba un enorme respeto antes de entrar en la Academia. Curiosamente el presidente anterior al profesor Botella fue mi maestro, don Benigno Lorenzo Velázquez, que fue crítico en mi formación. Una personalidad singular muy conocido nacional e internacionalmente. Austero pero de una ternura infinita cuando uno era su amigo. Para mí fue un ejemplo profesional y personal irrepetible.



Con su maestro Robert Furchgott  
en la RANM en 1998



Una mirada atenta al despacho del profesor Pedro Sánchez García permite al visitante descubrir sus grandes pasiones. Libros, fotos o cartas *hablan* de su debilidad por la poesía, del amor por sus padres, del respeto a sus maestros, del orgullo por sus raíces y su trabajo universitario... Don Pedro es una fuente inagotable de anécdotas. Ha conocido de cerca a algunas de las personalidades más relevantes de la medicina española del siglo XX, de Gregorio Marañón a Carlos Jiménez Díaz, pasando por Antoni Puigvert o Teófilo Hernando. Misión imposible resulta consignar aquí todos sus méritos y responsabilidades. Baste decir que es el actual presidente de la Fundación Teófilo Hernando, Académico de Número de la RANM, catedrático Emérito del Departamento de Farmacología y Terapéutica Clínica de la Universidad Autónoma de Madrid, presidente de la S.E.F. y de la Comisión Nacional de Farmacología Clínica. El Departamento que inició su andadura con él y el profesor Antonio García, recién licenciado, treinta y cuatro años después lo integran cerca de un centenar de personas. El itinerario de su formación y labor docente tiene paradas esenciales en Italia, Francia, Inglaterra, El Salvador y Estados Unidos. En éste último país nacieron sus hijos cuando él colaboraba con el premio Nobel Robert F. Furchgott. Incansable coleccionista de libros de refranes, en cuanto puede se escapa a su pueblo, Umbrias, Avila, a charlar y caminar porque a Don Pedro le encanta viajar pero no sobre ruedas sino, como él mismo dice, "a golpe de calcetín". El pasado mes de enero recibió el homenaje de la RANM con el nombramiento de Académico Senior 2009, una distinción por antigüedad académica.

## Como lo fue mucho antes su padre, ¿no?

Sin duda. Yo he llegado a donde he llegado gracias a él. No pude ir a la escuela porque coincidió con la postguerra más inmediata y en mi pueblo no había maestro. Mi padre, que era un campesino con una cabeza privilegiada, había tenido ocasión de conocer a don Miguel de Unamuno, a don Claudio Sánchez Albornoz y a don Luis Jiménez de Asúa. Él me enseñó a leer y escribir. Con él aprendí ortografía, gramática, historia, geografía, aritmética y el sistema métrico decimal, que ahora algunos de mis estudiantes ignoran. Fue mi padre el que me preparó para el ingreso en el bachillerato en Ávila. Inolvidable. Desde entonces he tenido siempre becas a lo largo de toda mi carrera académica.

## Pero sin galenos en la familia, ¿por qué optó por estudiar medicina?

Mi padre me animaba sin éxito a que estudiara Derecho. El médico de la época era un ser mítico. El ejemplo de los que pasaron por mi pueblo fue paradigmático. Y aquello supongo que influiría en mi vocación temprana. Mi hermano además había empezado a estudiar Medicina en Madrid. Al final yo también me vine a la capital, a una pensión del barrio de Lavapiés. Recuerdo aquellos años como un tiempo frío, de escaseces pero también tremendamente feliz. Tuve por entonces vivencias que no cambiaría por nada. Luego cuando empecé la carrera tuve la suerte de ser alumno de grandes profesores como don Benigno que fue presidente de la Academia, Marañón, Botella y Llusía, Gay Prieto... En este momento echo un poco de menos en la Facultad la presencia de personalidades con tanta influencia como tenían aquellos hombres en los jóvenes de entonces.

## Otro momento esencial en su formación fue su estancia italiana en el Almo Collegio Borromeo en Pavia, Italia.

Era un colegio muy selecto. Con un criterio de entrada que lo supeditaba todo a la capacidad intelectual. Aquel lugar me marcó profundamente. Se sucedían sin interrupción las conferencias a cual más interesante, los recitales de poesía y la visita de las personalidades más destacadas del momento. Yo era el decano de los extranjeros admitidos en este colegio, del que han salido varios presidentes italianos. Ser borromaico era un alto honor. Allí conocí entre otros a Monseñor Giovanni Battista Montini, que luego sería Papa con el nombre de Pablo VI y Akile Compagnoni, primer escalador del K2, recientemente fallecido. Tenía yo por entonces 26 años y me impresionó comer sentado a su vera. Fueron dos años en Italia. El mismo tiempo estuve luego en Inglaterra. Después la Fundación Rockefeller me contrató por tres años como profesor en la extraordinaria Facultad de Medicina de El Salvador. Ocurrió entonces que durante mi estancia hubo un golpe de Estado y salió elegido presidente Fabio Castillo Figueroa, profesor de Fisiología y cuyo despacho era colindante al mío. Debo decir que es el único presidente del Gobierno, con la excepción de Adolfo Suárez, al que he tuteado y con el que he jugado al voleibol.

## ¿Cómo fueron los años en Estados Unidos?

Trabajé tres años con Robert F. Furchgott, a quien el año 1998 nombramos Académico de Honor de la RANM. Robert recibió el Premio Nobel de Medicina en 1998 por su descubrimiento del E.D.R.F; concretamente descubrió una sustancia liberada por el

## "LA CIENCIA NUNCA HA SIDO UNA PRIORIDAD PARA EL POLÍTICO ESPAÑOL"

endotelio que denominó factor relajante de origen endotelial. Más tarde fue identificado por Salvador Moncada como óxido nítrico. Ello le valió el Nobel. El Dr. Fuchgott siempre tuvo una gran capacidad para ver cosas pequeñas donde nadie las veía. Su descubrimiento ha sido luego la base para el desarrollo de Viagra. Mi estancia en Nueva York ha sido crítica para mi carrera científica y universitaria. Desde entonces mi actividad investigadora se polarizó en las áreas del sistema nervioso y cardiovascular al margen de mis actividades en el campo de la farmacología clínica a cuyo desarrollo contribuí decisivamente en España.

## ¿Cómo ve el actual nivel de la farmacología en España?

La investigación farmacológica en España no ha crecido tanto como debería porque si bien las condiciones económicas han mejorado, no podemos decir que el apoyo a nuestros científicos haya sido una prioridad. La política condiciona inicialmente la ciencia pero al final es la ciencia quien condiciona la política y aquí los políticos no han mostrado excesivo interés por la ciencia. Dicho esto, conviene destacar que en el ámbito concreto de la farmacología se ha producido una evolución exponencial a lo largo de los últimos años. En nuestro país contamos con gente muy competente comparable a la que trabaja en los países más avanzados.

## ¿Vivimos un momento huérfano de medicamentos realmente innovadores?

El siglo XX ha sido una época florida para la obtención de medicamentos, en muchos casos como resultado del azar y la observación sin la ayuda de las grandes tecnologías disponibles en la actualidad, ni de los conocimientos derivados de la biología molecular, el genoma o el proteoma. Ahora se están desarrollando fármacos muy válidos de origen biotecnológico pero ninguno revolucionario. Y seguimos teniendo retos importantísimos como el cáncer, la hipertensión arterial, la diabetes, el Alzheimer, la esclerosis lateral amiotrófica, la depresión, la esquizofrenia, ... No hay un medicamento en desarrollo que pueda equipararse en importancia a lo que supuso en su momento, por poner un ejemplo, la penicilina o la estatinas en el siglo pasado. Dios quiera que el futuro nos deparé suerte.



Eloy y Cayetana, padres de don Pedro, en 1970



# Premios y Distinciones

## PREMIO ESPECIAL EDIMSA 25 ANIVERSARIO AL PRESIDENTE DE LA RANM

Los Premios Especiales EDIMSA 25 Aniversario, que se entregaron el pasado mes de enero, reconocieron la trayectoria del profesor Manuel Díaz-Rubio, actual presidente de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), en la categoría de los Mejores Médicos, junto con el profesor José Manuel Ribera Casado, catedrático de Geriátrica de la Universidad Complutense de Madrid y con el investigador Joan Rodés Teixedor, coordinador del Área de Investigación Biomédica del Hospital Clínico de Barcelona.

Estos galardones, que concede anualmente Editores Médicos S.A, están considerados los de mayor reconocimiento dentro del sector de la salud. El acto de entrega estuvo presidido por Bernat Soria, por entonces ministro de Sanidad y Consumo. Entre los finalistas figuraron también los siguientes académicos de la RANM: Alberto Portera, M<sup>a</sup> Carmen Maroto, José M<sup>a</sup> Segovia de Arana, Federico Mayor Zaragoza, Pedro Guillén y Luis Munuera.



El presidente de la RANM recibe el Premio Especial EDIMSA 25 Aniversario

El Jurado de los Premios estuvo presidido por Alfonso Moreno, presidente de la Comisión Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud e integrado por Enrique Beotas (La Rebotica), Adolfo Berzosa (Noticias Médicas), Ricardo de Lorenzo, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, José Luis de la Serna (El Mundo), Carlos Giménez (Editores Médicos), Javier López Iglesias (Elsevier), Miguel Ángel Martín (Sanifax), Javier Olave (Diario Médico), Ramón Sánchez Ocaña, Mayka Sánchez (El País) y Ana María Hernández (Noticias Médicas).

## EL PROFESOR MIGUEL LUCAS Y TOMAS RECIBE EL PREMIO NACIONAL DE ESTOMATOLOGÍA 'SANTA APOLONIA'



El Académico Miguel Lucas y Tomas agradeciendo el galardón

El Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España ha reconocido la trayectoria del profesor Miguel Lucas y Tomás, secretario General de la RANM, con la concesión del Premio Nacional de Estomatología 'Santa Apolonia'. El galardón, que lleva el nombre de la patrona de los dentistas y es el máximo honor de la especialidad en España, ha valorado, entre otros méritos, la labor docente e investigadora llevada a cabo durante más de cuatro décadas por este catedrático de Estomatología Médica y especialista en Cirugía Maxilofacial.

## II PREMIO NACIONAL DE CIRUGÍA PEDRO VIRGILI

El profesor Manuel Concha Ruiz, jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, ha recibido el II Premio Nacional de Cirugía Pedro Virgili, que convocan la RANM, la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz y el Ayuntamiento de Cádiz. El galardón reconoce sus cuatro décadas de trayectoria en la Cirugía Cardiovascular.



El profesor Manuel Concha Ruiz

## Reconocimientos

- Los Académicos Enrique Moreno, Juan José López-Ibor, Luis-Pablo Rodríguez, José M<sup>a</sup> Gil Vernet y Pedro Guillén recibieron el grado de Doctor Honoris Causa por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.
- El Académico Enrique Moreno fue nombrado Doctor Honoris Causa por la Universidad de Coimbra de Portugal.
- Los Académicos Amador Schüller, Félix Pérez y Juan del Rey Calero fueron recibidos como Académicos Extranjeros de la Academia de Medicina de Colombia.
- El Académico Santiago Tamames recibió la Medalla de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad (SECO).
- El Académico Antonio Campos recibió el Premio Salud Investiga a la investigación de vanguardia que concede la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- El Académico Jesús A. Fernández Tresgüeres fue nombrado miembro de Honor de la Asociación Médica Argentina y recibió la Gran Cruz del Mérito Aeronáutico.
- La RANM recibió el Premio Humanismo y Medicina a la mejor institución académica, que otorga el Instituto de Bioética y Humanidades Médicas (IBH) y la Fundación SEMERGEN.



# Las Sesiones de los Martes

Enero - Marzo de 2009

**El 13 de enero, tras el descanso navideño, se retomaron las sesiones científicas de los martes en la Real Academia. Vacunación frente a herpes zóster, gripe aviar, ejercicio físico y diabetes o los biomarcadores en cáncer colorrectal han sido algunos de los contenidos objeto de análisis y debate en el arranque del año.**

El profesor Enrique Casado de Frias fue el encargado de la Sesión Inaugural con un recorrido histórico por la Pediatría desde su constitución como especialidad independiente y el abordaje de los principales retos que ha tenido, tiene y que tendrá que afrontar. Previamente al acto se celebró una misa en el Monasterio de la Encarnación en memoria de los Académicos fallecidos. En la misma sesión, el profesor Miguel Lucas y Tomas, secretario general de la RANM, leyó la Memoria del Curso 2008. La jornada concluyó con la entrega de la placa de Académico Senior al profesor Pedro Sánchez García (*entrevista en páginas 4 y 5*).

Una semana más tarde, el catedrático Angel Gil defendió la mejora de la vacunación adulta en una conferencia en la que resaltó también la necesidad de ajustar las estrategias de inmunización frente a herpes zóster, más ahora con la reciente autorización de una vacuna frente a este virus que es segura y eficaz. En la misma jornada, el Académico de Número Juan del Rey Calero analizó el papel que juega la Atención Primaria, como puerta de entrada al Sistema de Salud, en la gestión (financiación, compra y provisión de servicios) de la Sanidad.

La familia y la sociedad juegan un papel fundamental en la educación y desarrollo de los adolescentes por su capacidad para condicionar las pautas de comportamiento y evitar desviaciones en este colectivo. Así lo manifestó el profesor Ángel Nogales Espert, Académico de Número.

La importancia de la cirugía en el paciente de edad avanzada fue el contenido abordado por el catedrático de cirugía Miguel Cañzos; especialmente las complicaciones postoperatorias que con frecuencia presentan las personas mayores de 65 años. La segunda sesión de aquella tarde estuvo a cargo del Académico de Número Julián García Sánchez quien arrojó luz sobre las ventajas diagnósticas que ofrecen en la actualidad los avances registrados en la exploración del campo visual.

El 10 de febrero tuvo lugar la solemne sesión en la que el catedrático de Medicina Interna Manuel Serrano Ríos tomó posesión de su cargo como Académico Electo. El tema elegido para su conferencia fue *La Pandemia de obesidad y sus consecuencias metabólicas. Los vínculos fisiopatológicos: disfunción endocrina de la célula adiposa, inflamación y resistencia a la insulina*, contestado en nombre de la Academia por el profesor Juan José López-Ibor, Académico de Número (*más información en página 14*).

Siete días más tarde, el Académico Correspondiente Julián Sanz Ortega hizo un detallado repaso del modo en que ha evolucionado el diagnóstico anatomopatológico, fundamental para el correcto tratamiento del cáncer. Por su parte, el profesor Enrique Blázquez abordó las *Implicaciones fisiopatológicas de los mensajeros químicos*. Las sesiones de febrero se cerraron con un completo recorrido por la historia de la cirugía del cáncer de cuello de útero de la mano del Académico de Número Manuel Escudero y con una conferencia sobre los efectos del exceso de calor para la salud a cargo del profesor Manuel Domínguez Carmona.

La preocupación social que genera el sistema educativo actual protagonizó el contenido de la intervención del profesor Félix Pérez Pérez, Académico de Número, en la primera sesión de marzo. El profesor Luis Pablo Rodríguez dibujó un panorama no muy lejano marcado por una enorme prevalencia de la diabetes en todo el mundo; dio cifras alarmantes pero también hábitos de vida, como la dieta o el ejercicio físico, capaces de mejorar esa situación. La misma tarde, los académicos escucharon de boca del profesor Manuel Vitoria Ortiz, vicepresidente de la Real Academia de Medicina del País Vasco, el grave problema que representa el dopaje en el mundo del deporte.

El 17 de marzo, el profesor Pedro Sánchez García, Académico de Número, evaluó el avance que han supuesto las estatinas en el abordaje de las enfermedades cardiovasculares. Coincidiendo en este 2009 con la celebración del *Año Internacional de la Astrofísica*, el profesor Francisco González de Posada, Académico de Número, recordó en su conferencia las aportaciones a esta ciencia de personajes tan ilustres como *Galileo, Mutis y Duperier*.

“Biomarcadores en la decisión terapéutica del cáncer colorrectal metastásico” fue el título de la intervención del Académico de Número Eduardo Díaz-Rubio. Valoró muy positivamente la introducción de fármacos dirigidos a dianas moleculares que están cambiando favorablemente la historia natural de este tumor, pero también destacó la necesidad de más biomarcadores capaces de identificar a aquellos pacientes que van a responder a los tratamientos cuando la enfermedad está avanzada. El profesor Emilio Gómez de la Concha, Académico de Número, abordó el componente hereditario que existe en la mayoría de las enfermedades.

El último martes de marzo el Académico de Número Guillermo Suárez llevó a cabo una actualización epidemiológica de la gripe aviar y el riesgo sanitario que supone. En la misma jornada, el profesor Antonio Campos presentó un trabajo en el que se estudiaba la obtención de células endoteliales artificiales viables para la construcción de nuevos tejidos a partir de células madre.





## Los antecedentes de *Actualidad de la RANM*



Todo el mundo tiene un pasado, incluida la revista que tiene ahora entre manos. En el Ecuador del siglo pasado, concretamente a finales de 1949, la Real Academia Nacional de Medicina editó el primer número de su *Boletín Informativo* que, como se indicaba en la última página, “se dedica a los Sres. Académicos, Organismos oficiales y Prensa, pudiendo ésta reproducir aquellas noticias que crea de interés para sus lectores”.

Aquellos primeros números del año 50 recogían las noticias relacionadas con la labor de los académicos. Así nos enteramos de que don Pedro Laín Entralgo había dirigido

ca, independientemente de los reparos que puedan ofrecer desde el punto de vista moral, político o religioso”. Con aquel fin se proyectaron dos películas, *Amor que mata* y *Nido de víboras*.

Entre las visitas de aquel primer año de la década los años 50 destaca la que hicieron los profesores Selman A. Waksman y Howard Florey. El segundo, que era profesor de la Universidad de Oxford, pronunció una conferencia sobre antibióticos investigados en su centro. *Vida Académica* o *Labor Científica* fueron otras secciones fijas en aquellos boletines que editaba la Academia y que son el antecedente directo.

en Madrid la publicación de la colección “Clásicos de la Medicina” que presentó en París; o que don Gregorio Marañón fue nombrado Académico de Honor de la Real de Medicina de Sevilla. Precisamente Marañón fue el protagonista del número 11, que se abría con la sección *Figuras Académicas*. Una semblanza del gran humanista español que dejaba constancia de la ingente capacidad de trabajo del que por entonces era, según el Boletín, el “número 2 del escalafón de la Nacional de Medicina”.

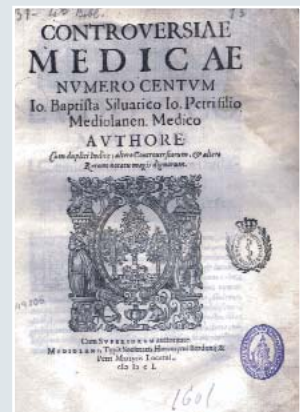
La revista consignaba también los premios, recompensas y socorros concedidos por la RANM, que luego eran entregados en la sesión inaugural del curso académico. Las *Actividades de la Academia* gozaban de amplio espacio, como por ejemplo la emisión de informes previa solicitud. Por ejemplo, la Dirección General de Cinematografía y Teatro solicitó uno a la RANM “acerca de si las denominadas películas psicológicas, cuyo argumento consiste, preferentemente, en diversos casos de psicoanálisis o de psiquiatría, que en ocasiones constituyen verdaderas historias clínicas, representan un peligro para la salud públi-



## Joyas de la Academia

### De partos, azúcares y controversias varias

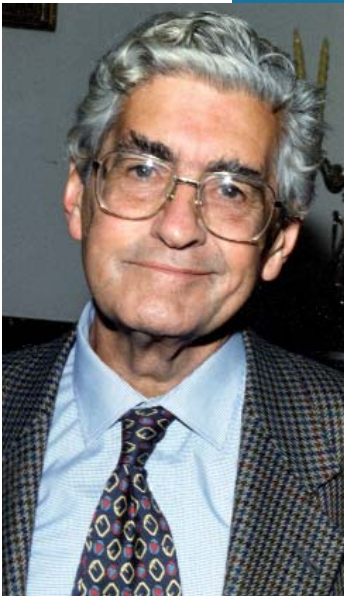
Traemos a esta sección tres ejemplares del siglo XVII. El más temprano en ver la luz fue *Controversiae medicae* (1601), escrito por Giambattista Silvatico. Bajo la forma literaria de controversias, el autor confronta la tradición griega con las orientaciones renovadoras de la época. El texto recoge opiniones de Hipócrates y Galeno. En 1625 se imprime *El Discurso sobre la composición del azúcar solutivo*, de Francisco Ruiz. Una obra que es un ejemplo del interés que suscitó en la España de entonces el uso de determinados recursos con virtud curadora. Tres años después, Alonso Carranza publicó *Disputatio de vera humani partus naturales et legitimi designatione* donde abordó la problemática clínica del parto, el legal, el furtivo, el abortivo y el múltiple.







## ÉTICA CLÍNICA



Por Francisco  
Alonso-Fernández



Dentro del sistema global de los valores académicos tejidos en clave médica, figura como subsistema nuclear el asumido por la temática clínica. El altruismo, o sea la vivencia digna de la otredad, preside la actividad clínica en forma de una presentación de servicios a la salud del otro menoscabado o enfermo. Tal es el espíritu esencial de la medicina. Pido perdón al lector por trascribirme<sup>[1]</sup>:

“El altruismo como marca esencial positiva de la actividad sanitaria exige la permanencia en la frontera del tú-yo, donde el yo se desvive por el tú. Pero esta desvivencia o entrega ha de efectuarse sin absorber al otro y sin dejarse absorber por él. Es una cuestión de límites entre uno y otro de interés primordial”.

Ante la entronización del altruismo clínico no puede causar extrañeza que yo mismo sea uno de los que piensa que el rasgo de la personalidad antípoda absoluto a la función sanitaria es el egoísmo, entendido como un narcisismo hipertrófico o aberrante.

La prestación altruista de un servicio médico, aparte de estar sujeto al límite identitario que acabo de señalar, exige desarrollarse en el contexto de una trama mixta urdida por la competencia científica y el código de deberes clínicos.

Todo servicio clínico se descalifica por sí mismo si no se implementa con un sentimiento de responsabilización respaldado por un *nivel de competencia suficiente*. En este punto, toda la Academia de Ciencias Médicas debería mostrar una labor de excelencia. Es la hora, tal vez, de hacer conciencia sobre nuestra actividad académica desplegada a lo largo de treinta años de antigüedad que llevo sobre mis hombros. Aunque el corto espacio disponible no me permite realizar aquí este análisis, sí resulta razonable dejar planteado el compromiso de prestar una escrupulosa atención al principio académico que suscribe elegir para cada tarea al académico más competente en función del tema. Habría que grabar en el frontispicio de nuestra sede, a título de metáfora vigente, el epígrafe académico utilizado por Platón: “No ingrese el que no sepa Geometría”.

Por último, el código deontológico axial en el ámbito médico antes aludido se define como una *ética clínica*, la ética encarnada en el médico que atiende a sus pacientes y se esfuerza por curarlos, preservarles la vida o liberarlos del dolor. Afortunadamente, la bibliografía médica mundial viene apostando últimamente por el renacimiento de la ética clínica, todavía hoy asfixiada por los debates o los discursos montados sobre los “grandes principios”, que muchas veces no son otra cosa que unos dogmas inflexibles fanatizados o unos supuestos postulados liberales bañados en agua bendita.

La ética clínica profesa un inmenso respeto a la autonomía del enfermo, siempre que su condición de tal esté preservada para lo cual ha de cumplir estas tres condiciones: primera, un nivel de competencia personal suficiente para comprender y valorar el problema; segunda, la inscripción de sus deseos actuales en el sistema de valores personales mantenido a lo largo de su vida; tercera, la ausencia de un trastorno mental o psicosocial que podría hacer pasar un síntoma suyo por una manifestación personal. Esto último ocurre en la mayor parte de las solicitudes de eutanasia que expresan o un síntoma de la enfermedad depresiva o un temor infantil reavivado por las circunstancias o una vivencia de soledad desesperada.

En conclusión, se formula aquí la propuesta de representar el perfil médico, tal vez modelico, de la axiología académica en forma de un tríptico, con el cuerpo central ocupado por el cultivo del altruismo sanitario, y en una de sus alas el esfuerzo desplegado día a día para mantener el nivel idóneo de competencia científica y en la otra el comportamiento de fidelidad al deber señalado por la ética clínica, con la firma y rúbrica de unos estatutos académicos legítimos y sujetos a una vertebración democrática.

[1] ¿Por qué trabajamos? El trabajo entre el estrés y la felicidad. Editorial Díaz de Santos, Madrid 2008, Págs. 205 a 229



## EL PROFESOR FRANCISCO RUBIA CORONÓ SU CONFERENCIA SOBRE MÚSICA Y CEREBRO CON UN CONCIERTO

La música de Mozart hizo acto de presencia el pasado 19 de abril en el Salón de Actos de la RANM. Ese día, el profesor Francisco J. Rubia, Académico Numerario, analizó la relación entre música y cerebro y lo hizo con una conferencia y un concierto. Explicó los efectos que los temas musicales provocan en nuestra actividad cerebral. Tras su intervención, este catedrático Emérito de Fisiología Humana de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, tocó al piano el quinteto en mi bemol mayor, K. 452 de Wolfgang Amadeus Mozart.

Al profesor Rubia le acompañaron otros dos médicos que tocan el violín: el neurólogo Eduardo Gutiérrez y el neurocirujano infantil Javier Esparza, ambos del Hospital 12 de Octubre de Madrid. Las profesoras de música Regina Eusey y Amparo Mas Torres completaron el quinteto haciéndose cargo de la viola y el violonchelo respectivamente. El acto contó con la colaboración de la Fundación Vodafone España.

En la presentación el profesor Manuel Díaz-Rubio, presidente de la RANM, señaló que la música tiene un efecto conmovedor en nuestra psique. *“A nadie escapa que nos puede relajar pero también producir el efecto contrario”*, dijo. Sobre sus valores terapéuticos, el profesor Rubia recordó que la musicoterapia se ha utilizado para mejorar la situación de pacientes con dolencias tan distintas, como la epilepsia, el parkinson, la hiperactividad, el insomnio o el estrés.

La investigación de los efectos de la música llega, según el profesor Rubia, incluso a las plantas. *“Se hizo un experimento y se comprobó que las plantas con música de fondo crecían más”*, añadió. *“No obstante, aún sa-*



*bemos poco sobre los mecanismos que pueden explicar los efectos positivos que sobre algunas personas tiene la música”*.

El profesor Rubia explicó que la música es un sistema parecido al lenguaje. *“En ambos casos, los diversos componentes están distribuidos en regiones distintas del cerebro, aunque encontramos áreas en las que ambas funciones se solapan, de ahí la posibilidad de hablar de un musilenguaje”*.

Por hemisferios cerebrales, se sabe que el derecho es más competente para los aspectos melódicos mientras que el izquierdo lo es para los aspectos rítmicos. *“De hecho”*, destacó el profesor Rubia, *“se ha visto que tras una intervención quirúrgica efectuada en la zona derecha el afectado luego tiene problemas para reconocer una melodía”*.

Sobre el origen y función que ha tenido la música en la evolución de la especie humana, el profesor Rubia citó a *“Charles Darwin, quien sostenía que era posible que los tonos musicales y el ritmo ya fueran utilizados por nuestros antecesores prehumanos durante el periodo de cortejo”*.



**Los profesores Manuel Díaz-Rubio y Gonzalo Piédrola durante la sesión**

## LA GRIPE DE 2009 QUEDARÁ COMO LA PRIMERA EPIDEMIA ON LINE DE LA HISTORIA

La Real Academia Nacional de Medicina (RANM) dedicó el 6 de mayo una sesión especial a analizar la situación actual que atraviesa la “gripe de 2009”,

que es como pasará a la historia según convinieron todos los expertos participantes en una mesa redonda titulada “La gripe en el momento actual, ¿epidemia o pandemia?” y moderada por el Académico de Número Gonzalo Piédrola Angulo, catedrático de Microbiología de la Universidad de Granada. Otros motivos de consenso fueron la confirmación de que es ésta la primera epidemia on line o el reconocimiento expreso a la labor que está llevando a cabo la Administración, tanto a nivel central, a través del Ministerio de Sanidad y Política Social, como a nivel local en cada Comunidad Autónoma. *“A cada minuto nos enteramos de un nuevo caso en Nueva Zelanda o en cualquier otra parte del mundo. Un sistema de información excepcional que también tiene su parte menos buena al generar una cierta psicosis social”*, comentó el profesor Piédrola.

En la mesa estuvo presente la Administración representada por el director general de Farmacia y Productos Sanitarios, Alfonso Jiménez Palacios, que acudió en nombre de la Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, y que facilitó los últimos datos sobre la incidencia que

entonces -6 de mayo- tenían de la gripe A. El profesor Tomás Pumarola, catedrático de Microbiología de la Universidad de Barcelona, afirmó que aunque por el momento se trata de un virus ‘benigno’, hay que vigilarlo muy de cerca. *“No podemos prever cómo va a ir evolucionando, pero sí hacer una vigilancia muy estrecha para estar atentos y poner en marcha, en caso necesario, los mecanismos precisos. En cierto modo, esperábamos su aparición, ya que cada 20-30 años aparece uno nuevo. En el año 1968 se produjo la última pandemia y en 1997 tuvimos el N5N1 de la gripe aviar que volvió a aparecer en el 2003, y que aún no se ha solucionado en el sudeste asiático”*, recordó este experto.

Por su parte, el profesor Guillermo Suárez, Académico de Número de la RANM y catedrático de Microbiología e Inmunología de la Universidad Complutense de Madrid, aseguró que la naturaleza nos sorprende constantemente y esto es en parte lo que ha sucedido con la aparición de una cepa que nadie esperaba por un virus conocido, el H1N1, que se ha presentado de una manera distinta. *“Aunque a priori no es un virus grave, sí puede ser un problema si se extiende en países del sudeste de Asia, que al igual que en Méjico disponen de deficientes medidas higiénicas”*. Por su parte, el profesor Angel Gil, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, hizo un reconocimiento expreso a la *“extraordinaria labor de las autoridades sanitarias, que están informando en todo momento a la población de los nuevos casos y facilitando medidas de prevención e higiene. Ahora, sólo nos queda vigilar cómo va evolucionando y estar alerta”*.

# Ciclo de Conferencias

## La aportación de la tecnología sanitaria

### LAS TÉCNICAS DE IMAGEN ABRIRÁN LA PUERTA A LA MEDICINA PERSONALIZADA

El ciclo La Aportación de la Tecnología Sanitaria dedicó, el pasado 12 de marzo, su segunda Conferencia a la “Innovación en Diagnóstico por imagen”, organizada por la Real Academia Nacional de Medicina y la Fundación Tecnología y Salud. Los expertos participantes coincidieron en destacar el potencial de las nuevas técnicas de imagen cuya introducción contribuirá a hacer realidad la medicina personalizada.

*“Las tecnologías de diagnóstico serán una herramienta clave a la hora de disponer de una asistencia altamente personalizada, dispuesta a transformar la práctica médica y contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes”,* señaló el profesor Manuel Díaz Rubio, presidente de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), en la inauguración de la esta segunda conferencia del ciclo La Aportación de la Tecnología Sanitaria.

En lo relativo a la aportación del diagnóstico por imagen en el ámbito social, Javier Colás, presidente de la Fundación Tecnología y Salud, subrayó que *“la investigación en el área de la Tecnología Sanitaria ha permitido la incorporación del diagnóstico por imagen a la práctica clínica de la mayoría de las especialidades médicas. Además, ha impulsado la creación de superespecialidades dentro de los propios servicios hospitalarios, ampliando las técnicas de exploración disponibles, así como los tratamientos terapéuticos”*.

Para la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos mediante técnicas de imagen, España cuenta con alrededor de 6.000 equipos de alta tecnología, principalmente para la realización de TAC, resonancias magnéticas y mamografías. Los expertos consideran que nuestro país tiene una dotación tecnológica de equipos de resonancia magnética menor que la media de los países de la OCDE y se sitúa en la media en cuanto a dotación de equipos TAC.

El profesor José Luis Carreras, Académico de Número de la RANM y presidente de la Sociedad Española de Medicina Nuclear (SEMN), participó en la puesta en marcha del primer centro PET en España en 1995. *“La Medicina Nuclear”,* dijo, *“ha evolucionado de manera espectacular en los últimos años. En la actualidad están en marcha en España más de 50 equipos de tomografía por emisión de positrones (PET), de los cuales aproximadamente la mitad son PET-TAC”,* es decir, tecnología que aporta la ventaja de la fusión de imágenes que adquiere la Tomografía Axial Computarizada (TAC) y una mayor localización anatómica de las lesiones malignas. El profesor Carreras aclaró que está prevista la incorporación de seis más sólo en la Comunidad de Madrid. Según los datos de la SEMN, en la actualidad existen en España 140 centros con unidades de Medicina Nuclear, de ellos, el 60% son públicos y el 40% son privados.

Las tecnologías en Medicina Nuclear emplean isótopos radioactivos, radiaciones nucleares, variaciones electromagné-



Durante la rueda de prensa de presentación de la conferencia

ticas de los componentes del núcleo y técnicas biofísicas afines para la prevención, diagnóstico, terapéutica e investigación médica. *“Se inyectan moléculas marcadas con trazados radioactivos para seguirlas por el cuerpo y obtener imágenes, curvas o puntajes que permiten un diagnóstico preciso de la enfermedad”,* añadió, matizando que *“no sólo se trata de medicina molecular, sino también celulares, entre otros; todo ello permite intervenciones mucho más precisas”,* añadió este experto.

En el área del diagnóstico, las ventajas de estas innovaciones radican fundamentalmente en que la Medicina Nuclear no es invasiva y permite detectar anomalías difíciles o imposibles de percibir con otras técnicas. Con ello se favorece el diagnóstico precoz y se permite una mayor rapidez en el tratamiento de la enfermedad. En el caso del cáncer, la Medicina Nuclear permite detectar la célula cancerosa por su función, mientras que por su aspecto podría pasar desapercibida. En el área terapéutica, su gran aportación, según el profesor Carreras, es el tratamiento selectivo y directo de tumores mediante sustancias que van directamente al órgano enfermo y destruyen las células cancerosas.

De acuerdo con el profesor Carreras, la técnica de cirugía radioguiada más importante que se utiliza en la actualidad en este ámbito es la llamada técnica de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC), que permite determinar al cirujano el primer lugar en la que hay presencia de metástasis. *“Antes la tendencia era a quitar todos los ganglios; luego se veía que éstos no estaban afectados en tres cuartas partes de*





## La aportación de la tecnología sanitaria: Innovación en diagnóstico por imagen

los casos”, comentó. En la actualidad, y gracias a estas innovaciones, se evitan linfadenectomías (extirpación de los ganglios linfáticos en el área del tumor) innecesarias. Estas técnicas están validadas en melanoma y cáncer de mama, pero se está probando estas técnicas de la biopsia de ganglio centinela en otros tumores como cánceres de cabeza y cuello y colorrectales.

### Radiología Médica

En primera línea de la transformación de la práctica médica está la especialidad de la Radiología Médica. De acuerdo con el doctor Luis Martí-Bonmatí, presidente de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM), *“hace no muchos años los radiólogos se aproximaban al paciente analizando las imágenes radiográficas impresas en una placa, en un soporte físico. El número de imágenes que analizaba estaba limitado al número de placas que se imprimían y, además, el análisis era único y exclusivamente cualitativo”*.

En este sentido, la transformación de la especialidad viene de la mano de un entorno, dijo el doctor Martí-Bonmatí, *“totalmente digital en el que, desde el ámbito radiológico, todos los parámetros cada vez están más accesibles para mejorar la detección precoz de la enfermedad, su gradación en términos de agresividad y para la evaluación de la respuesta al tratamiento. Dicho entorno ha permitido la manipulación informática por ingeniería de esas imágenes y lleva consigo un cambio en la concepción de la enfermedad: ya no sólo se analizan enfermedades sino también parámetros que expresan los componentes moleculares, celulares, estructurales y fisiológicos que son relevantes a la enfermedad. Este entorno tiene mucho que ver con las imágenes de biomarcadores y la imagen molecular. Se trata pues de un cambio de paradigma de la imagen médica: desde el arte de interpretar a la ciencia de la imagen”*.

Sin embargo, el doctor Martí-Bonmatí asegura que el paso hacia el análisis de propiedades físicas, químicas y fisiológicas de los tejidos mediante imágenes digitales a día de hoy se utiliza muy poco, por lo que considera necesaria *“una mayor información, estandarización e investigación en todos estos campos. Para desarrollar estas tareas en entorno clínico, hacen falta más profesionales con incentiva- ción clínica, docente y de investigación”*.

En España existen radiólogos con una gran formación y muy activos en la investigación, según el índice de publicaciones en el Congreso Europeo de Radiología, donde nuestro país siempre se sitúa entre los cinco primeros. Sin embargo, en cuanto a tecnología, los expertos coinciden en señalar que estamos algo por detrás de otras naciones de nuestro entorno en cuanto a la adquisición y uso de la tecnología más puntera, a pesar de que cuenta con un importante número de equipos de última generación.



**Conferencia la aportación de la tecnología sanitaria: innovación en diagnóstico por imagen**

El vicepresidente de la Fundación Tecnología y Salud, Julio Vega, aseguró que si bien las tecnologías sanitarias han asumido un papel determinante tanto en el diagnóstico como en el tratamiento en las últimas décadas y favorecen el desarrollo de la medicina personalizada, es necesaria una mayor difusión de los beneficios de la tecnología entre los ciudadanos. En su opinión, *“la potenciación de su uso en prevención y tratamiento mejorará sin duda la calidad de vida a un menor coste”*.

**arteria** (en gr. hipocrático *arte-ría-* significaba tanto ‘tráquea’ como ‘arteria’; pasó a lat. clásico *arte-ria* con ambos signif. que perduran en lat. mediev. y todavía en textos méd. hispánicos del s. XV; a partir del s. XVII casi siempre con el signif. actual) [ingl. *artery*]

**1 s.f.** [TA: arteria] Cada uno de los vasos sanguíneos que transporta la sangre del corazón al resto del organismo. Se distingue entre las arterias elásticas o grandes, las arterias musculares o medianas y las arteriolas.

Las arterias laten debido a las oscilaciones de la presión con que es impulsada la sangre y se componen de tres capas: interna o íntima, media y externa o adventicia.

Sin.: vaso arterial.

**auto-** (gr. *auto-* ‘por sí mismo’, ‘que actúa por sí mismo o sobre sí mismo’)

**1** Elem. compos. derivado del pronombre reflexivo griego *aut-ós, -e-, -ó-*; ocupa primera posición de compuesto. En griego dio lugar a más de cuatrocientos compuestos, algunos de ellos pasaron al latín como *automatus* ‘autómata’ que por derivación dio lugar a ‘automático, -ca’, *autochtones* ‘autóctono’; otros se reintrodujeron en lenguaje científico como ‘autónomo’, ‘autopsia’, en este último caso con cambio de significado. Se ha usado profusamente en la ciencia a partir del s. XIX lo que da lugar a numerosos híbridos como ‘autoclave’, ‘autodigestión’, ‘autoinjerto’.

Obs.: Adopta excepcionalmente la forma ‘aut-’ en algunos casos en que va seguido de vocal, como “autacoide” o “autismo”.

**quirófano** (*kheiro(urgía)-* gr. ‘cirugía’ + (*dia*)*phan-* gr. ‘transparente’ + *-os* gr.; + *-os* gr.; acuñado en esp. por A. del Busto en 1892) [ingl. **operating room**]

**1 s.m.** Local acondicionado para la práctica de operaciones quirúrgicas.

Sin.: sala de operaciones, sala operatoria.

Obs.: Inicialmente se utilizó sólo para las salas de operaciones de los hospitales clínicos con placas de vidrio para permitir que los estudiantes pudieran seguir las intervenciones sin romper la asepsia; hoy se usa en todos los países de habla hispana referido a cualquier sala de operaciones.//El término ‘quirófano’ se acuñó en España en 1892; con anterioridad a esa fecha se usaba ‘sala operatoria’ o ‘anfiteatro quirúrgico’.



## La etimología en el Diccionario de la RANM

**La Academia se ha marcado como objetivo conseguir que la mayoría de tecnicismos médicos de la obra incluyan, aparte de la propia definición, información etimológica e histórica**

*Fernando Navarro, del Departamento Técnico del Diccionario de Términos Médicos de la RANM*

El planteamiento de un diccionario especializado ha de ser, por fuerza, muy distinto del de un diccionario general de la lengua. Porque el especialista acude al diccionario, con frecuencia, no en busca de la mera definición de un tecnicismo que habitualmente conoce ya bien y maneja, sino de datos lingüísticos concretos sobre él: cómo se ha formado, de dónde viene, cómo se escribe o cuál es su uso correcto. Es de suponer, por ejemplo, que un cirujano español sabe perfectamente qué es un quirófano; pero eso no evita que, acostumbrado al carácter internacional de la mayor parte de los tecnicismos médicos, se pregunte extrañado, cada vez que viaja al extranjero, por qué únicamente en España e Hispanoamérica tenemos *quirófanos*, mientras que en los hospitales estadounidenses uno encuentra *operating rooms* u *ORs*; en los británicos, *operating theatres* o *theatres* a secas; en los brasileños y portugueses, *salas de operações*; en los alemanes, *Operationsräume*, *Operationssäle* u *OP*, y en los franceses, *salles d'operations*.

Para entenderlo, no nos bastará una definición conceptual, sino que habremos de remontarnos hasta 1892, año de construcción del primer quirófano de España, en el Hospital de San Carlos de Madrid. En el acto de inauguración, su director de clínicas, el doctor Andrés del Busto, Académico Numerario de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) desde 1877, pronunció un discurso —«La cirugía del presente y los cirujanos del pasado»— en el que narraba la construcción de un «local en que la moderna medicina operatoria pudiera practicarse con sujeción a todas las reglas de la asepsia quirúrgica», al tiempo que permitiera a estudiantes y discípulos presenciar directamente la actuación del cirujano y los detalles de las intervenciones quirúrgicas. En un pasaje del discurso, el propio Del Busto explica el origen etimológico del nombre escogido y cuál era en un principio la principal característica distintiva de un quirófano: «[...] el departamento quirúrgico, al que dimos el nombre de *quirófano*, por entender que este nuevo nombre, formado de dos raíces, que significan *cirugía* y *transparente*, representaba bien la idea de poder realizar en él las operaciones de modo que pudieran ser vistas por los discípulos sin hallarse ellos en la misma sala operatoria. [...] Para lograr, pues, las ventajas de que un local operatorio perfectamente aséptico, o tanto al menos como sea posible lograrlo, y en el que nadie que no intervenga activamente en la operación pueda entrar, sirva para la enseñanza, haciéndose visible la operación para todos los discípulos, ideamos y hemos logrado separar el anfiteatro en que ellos han de hallarse de la sala operatoria por un *septum lucidum*, formado por una elegante armadura de hierro y cristales, que desde el techo hasta cerca del suelo se extiende en todo lo alto y lo ancho de las estancias, resolviendo

completamente aquellas dificultades, incomunicando las atmósferas de las dos piezas y dando luz y comunicación visual por todas partes.»

En el *Diccionario de Términos Médicos*, cuya edición preliminar última ya la RANM, no habrá espacio para descender a este grado de detalle, por supuesto, pero sí se ha puesto especial énfasis en conseguir que la mayor parte de los principales tecnicismos médicos recogidos en la obra lleven, antes de la definición, un paréntesis etimológico e histórico redactado de forma concisa y clara. Porque, para el médico, la etimología no puede limitarse, como habitualmente encontramos en los diccionarios especializados, a determinar la procedencia de un vocablo (del griego, del latín, del árabe, de alguna lengua moderna), sino que debe determinar asimismo el momento de su incorporación al español médico, o al lenguaje internacional de la medicina. Helenismos médicos son, por ejemplo, tanto *quirófano* como *arteria*, pero mientras el primero —acabamos de verlo— tiene apenas un siglo de uso en medicina, el segundo lo encontramos ya en los *Tratados hipocráticos*, hace dos mil quinientos años. En la columna de al lado se aprecia cómo aparecen ambos vocablos en el *Diccionario de términos médicos*.

La incorporación de este tipo de información etimológica e histórica no es tarea sencilla, pero la RANM cuenta para ello con un colaborador de excepción. Quienes hablamos español tenemos la enorme fortuna de que el mejor diccionario etimológico de medicina actualmente disponible en Internet esté radicado en España. Me refiero a *Dicciomed: diccionario médico-biológico, histórico y etimológico* ([www.dicciomed.es/php/diccio.php](http://www.dicciomed.es/php/diccio.php)). Y su autor, Francisco Cortés Gabaudan, profesor de filología griega en la Universidad de Salamanca, se ha implicado personalmente con el proyecto lexicográfico de la RANM, como responsable de etimología médica.

Para la edición preliminar del *Diccionario*, está previsto que incorporen un paréntesis etimológico e histórico cerca de cuatro mil vocablos básicos, amén de un centenar de formantes o partículas de origen griego o latino que formarán parte del lecionario con entrada propia, como *cito-*, *-dermia*, *-fagia*, *-fobia*, *gluc-*, *mega-*, *-osis*, *pterygo-*, *-stomía*, *trans-* o *-uria*. Así, cuando el usuario acuda al diccionario en busca de la etimología de un término como *autismo*, encontrará, dentro del paréntesis etimológico habitual, una remisión al formante de origen griego *auto-*, que dispone de entrada propia con información complementaria sobre su importancia como elemento compositivo para la formación de tecnicismos en la historia del lenguaje médico.



## EL CATEDRÁTICO DE MEDICINA INTERNA MANUEL SERRANO RÍOS TOMÓ POSESIÓN COMO ACADÉMICO ELECTO

**“La pandemia de obesidad y sus consecuencias metabólicas” fue el título de la conferencia del profesor Serrano Ríos, a quien respondió en nombre de la Academia el profesor Juan José López-Ibor.**

El pasado 10 de febrero tomó posesión como Académico Electo de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) el catedrático de Medicina Interna Manuel Serrano Ríos. El tema elegido para su conferencia fue *La Pandemia de obesidad y sus consecuencias metabólicas. Los vínculos fisiopatológicos: disfunción endocrina de la célula adiposa, inflamación y resistencia a la insulina*, que fue convalidado en nombre de la Academia por el profesor Juan José López-Ibor, Académico de Número de la RANM.

El profesor Serrano Ríos manifestó el inmenso privilegio y honor que constituye, tanto para su vida personal como profesional, el ingreso en tan ilustre Institución. *“Se confunden en mí la emoción por haber accedido a esta tan fundamental etapa de mi trayectoria, larga ya, vital y académica, con la responsabilidad que desde ahora adquiero de responder a las exigencias científicas e intelectuales requeridas por la Academia”*. Durante su conferencia subrayó que la Academia es una institución fundamental *“que debe ser instrumento esencial para responder con su pericia y saber a las demandas científico-técnicas, éticas y culturales del siglo XXI”*.

A lo largo de su intervención, el profesor Serrano Ríos hizo un repaso de la incidencia y prevalencia de la obesidad en España. Detalló sus causas y las estrategias de prevención basadas en el ejercicio físico, la dieta y el tratamiento farmacológico y quirúrgico. También analizó la relación de este problema de salud con otras asociaciones metabólicas. *“La pandemia actual de la obesidad tiene que interpretarse como el resultado de una larga evolución en las aportaciones biológicas, las cuales han sido claves para que el organismo del ser humano desarrolle una maquinaria metabólica eficiente. Esto ha permitido al ser humano acumular depósitos de reserva energética para sobrevivir en épocas de carencia de alimentos y aprender a movilizar su energía en situaciones de excesiva oferta”*.



**El presidente de la RANM poniendo la medalla al Académico Manuel Serrano Ríos**



**El Académico Manuel Serrano Ríos durante su intervención**

### **Nuevas áreas de investigación**

En su discurso dedicó un apartado a las nuevas áreas de investigación que existen actualmente: la nutrigenética y la nutrigenómica. Explicó que la primera se dedica a examinar los efectos de variaciones genéticas sobre la interacción entre la enfermedad y la dieta y sus objetivos son generar recomendaciones respecto al riesgo y beneficio de algunas dietas o componentes de la misma sobre el individuo, por lo que también ha recibido el nombre de nutrición personalizada o individualizada.

El objetivo de la nutrigenómica es examinar el efecto de los nutrientes sobre el genoma, proteoma y metaboloma. *“El grado en el que la dieta puede influir en el binomio salud-enfermedad podría depender de la constitución genética de cada individuo. Y en ambas áreas, tanto en la nutrigenética como en la nutrigenómica, se han puesto grandes expectativas con el posible cambio en las pautas dietéticas y recomendaciones personalizadas”*.

### **Prevención de la obesidad**

La obesidad es la segunda causa de muerte en la población general. Sobre el gran reto de la prevención, el profesor Serrano Ríos recordó que *“aunque no tiene cura como enfermedad crónica, sí es factible y obligado prevenirla y controlarla a través de la pérdida individualizada de peso, de mantener esa pérdida ponderal, evitando las recaídas, eliminando o atenuando el impacto de las comorbilidades asociadas y reduciendo la morbimortalidad, generalmente, de causa cardiovascular”*.

El profesor Manuel Serrano Ríos es catedrático de Medicina Interna en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y profesor Emérito. Actualmente es presidente del Instituto Danone y presidente de Honor de la Sociedad Española de Diabetes, de la Federación Internacional de Diabetes y del Internacional Scientific Institute. En el ámbito de la investigación, está reconocido como una de las máximas autoridades en el campo de la diabetes en España. Sus líneas de investigación se han centrado en los estudios pre-diabetes, en la patología molecular de síndromes genéticos con resistencia insulínica extrema y la Genética de la Diabetes Mellitus Tipo 1. Asimismo, ha publicado un total de 200 trabajos originales en revistas científicas tanto nacionales como internacionales.

# Retratos Académicos

## TRES CANDIDATOS Y UN SILLÓN

Por el **profesor Luis Sánchez Granjel, Académico Numerario**

El fallecimiento del académico Ricardo Pérez Valdés, en enero de 1927, dejó vacante un sillón en la Sección de Psiquiatría, Medicina Legal y Literatura médica. Convocada la vacante presentaron sus méritos dos psiquiatras, César Juarros y Gonzalo Rodríguez Lafora y el catedrático de Pediatría en la Universidad Central Enrique Suñer.

A Juarros lo avalan Cortezo, Codina, Martín Salazar, Márquez y Decref; firman la candidatura de Lafora el grupo más liberal del cuerpo académico (Marañón, Tello, Rodríguez Pinilla y Pittaluga); Enrique Suñer contó con las firmas de Cardenal, Maestre, Martín Moreno, Jiménez y Hergueta.

La Sección encomienda a Valle Aldabalde, psiquiatra, el informe de los candidatos; el documento, un exhaustivo análisis que se conserva en el Archivo, se desglosa en cuatro aspectos de los que ofrece puntuación independiente; en el primero, el orden de selección era Juarros, Suñer, Lafora; en el segundo Lafora ocupa el primer puesto y Juarros el último; en el tercero se impone un nuevo orden de preferencias (Juarros, Lafora, Suñer) y en el último Valle Aldabalde otorga el primer puesto a Juarros seguido de Suñer y Lafora.

De las cuatro valoraciones el firmante del informe extrae la conclusión que era previsible: César Juarros es presentado como el candidato idóneo. El que Rodríguez Lafora tuviera tan pobre valoración no habla a favor de la actualidad, en la fecha, de los conocimientos como psiquiatra de Valle Aldabalde, pues ya en 1927 Lafora había acreditado su formación como histopatólogo con el aval de Cajal y Achúcarro, y por este último fue recomendado para sustituirle en el servicio de Histopatología del Hospital Psiquiátrico de Washington.

El informe de Valle Aldabalde tiene fecha de 9 de marzo de 1927 y pocos días más tarde era remitido a la Dirección de la Academia. La votación de la Junta de Gobierno desatendió la opinión del informante resultando elegido Enrique Suñer; su nombramiento es comunicado al Ministerio el 6 de abril y al cumplirse el año Suñer leía su discurso de incorporación.

La decisión de la Junta de Gobierno deja de ser sorprendente si tomamos nota de que en la fecha de su ingreso en la Academia Suñer ocupaba puesto político en el Gobierno civil del general Primo de Rivera.

Aquella vinculación con intervenciones tan disputadas como su actuación de Presidente del Tribunal que pretendió negar a Novoa Santos la cátedra de Patología General en la Facultad de San Carlos supuso para Suñer, durante los años treinta, vivir un auténtico calvario con seria amenaza de pérdida de la cátedra por Marcelino Domingo, primer Ministro de Instrucción Pública de la República.

El mismo año 1927, el paso de Valle Aldabalde a la condición de académico Honorario deja nueva vacante en la Sección y será ahora cuando César Juarros, candidato único y avalado por los que firmaron su candidatura anterior, alcance el nombramiento académico, por vota-

ción unánime, el 27 de diciembre; la ceremonia de ingreso la realizó el 7 de marzo del siguiente año.

Si una vinculación política pudo influir en el nombramiento de Enrique Suñer, la designación de Juarros supuso incorporar a la Academia, por primera y hasta ahora única vez, a un psiquiatra con nombre conocido como novelista; a Juarros, un autorizado crítico lo enjuicia como 'novelista intelectual', emparejándolo, no con mucha fortuna, a Manuel Azaña, Eugenio d'Ors, Araquistain y Salvador de Madariaga.

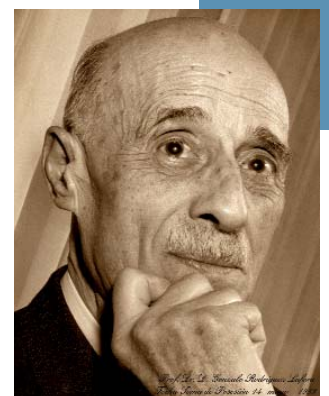
Gonzalo Rodríguez Lafora no conseguiría ingresar en la Academia hasta 1930; lo logró con 24 votos frente a los 13 que fueron favorables a Verdes Montenegro y los 8 que consiguió la candidatura de Albasanz. Lafora es el único académico que por decisión propia abandonó la Institución como remate del grave enfrentamiento que suscitó el desenlace de la votación para cubrir el sillón que dejó el fallecimiento de Cortezo en 1934.

Para hacer más sorprendente el historial académico de Lafora puedo añadir que su expediente no aparece en el Archivo y no puede ser causa de ello su renuncia, pues se conservan incluso los de quienes fueron desposeídos del cargo académico por disposición del Gobierno de Burgos y concluida la guerra por decisiones del Tribunal de Responsabilidades políticas.

Si distintas fueron las historias académicas de los aspirantes al sillón que dejó vacante Pérez Valdés, diferentes fueron asimismo sus preferencias ideológicas. Queda comentada la de Enrique Suñer; César Juarros fue diputado en las Cortes Constituyentes de la República y el nuevo régimen le otorgó en 1935 la Banda de la República; resulta sorprendente el que consiguiese sortear con fortuna el estrecho filtro del Tribunal de Responsabilidades quien vivió toda la guerra en Madrid y había sido médico militar. Finalmente Rodríguez Lafora fue fiel a su republicanismo y soportó largo exilio.



**Académico César Juarros y Ortega**



**Académico Gonzalo Rodríguez Lafora**



**Académico Enrique Suñer y Ordoñez**





## Columna Invitada



### Una epidemia contada en tiempo real

Por **Nuria Ramírez de Castro**,  
responsable del suplemento ABC SALUD del diario Abc

La gripe A pasará a la historia como la primera pandemia contada en tiempo real. Desde la aparición de los primeros casos en abril, todos hemos asistido en directo al goteo de infectados con el nuevo virus AH1N1 ¿Era realmente necesario que gobiernos y medios de comunicación informaran al minuto? Frente a los que creen que la transparencia informativa sólo dispara la alarma, expertos como el profesor estadounidense John M. Barry creen que la comunicación es el arma que con más esmero deben manejar los gobiernos ante la nueva amenaza global. “*Sólo con la verdad, la población podrá enfrentarse con la realidad y lo hará sin pánico*”, advierte.

El profesor Barry lanza este mensaje amparado en la experiencia histórica. Él es el autor de «The Great Influenza», un colosal estudio de la mayor epidemia de gripe de la historia, la mal llamada “gripe española”, que entre 1918 y 1919 acabó con la vida de millones de personas. Mientras los cuerpos se apilaban por la gripe en 1918, el Gobierno de Estados Unidos insistía en que no había motivo para la alarma. Después cundió el pánico, los comercios cerraron y las ciudades se paralizaron. Entonces el miedo a lo desconocido fue casi tan dañino como aquel virus gripal. Aunque no hace falta remontarse a 1918 para aprender del pasado. En 2003 China prefirió mirar hacia otro lado con los primeros enfermos de una nueva neumonía grave y desconocida. El Gobierno sólo reconoció cuatro muertos y 19 afectados en Pekín. Los medios de comunicación fueron claves en esta alerta sanitaria. Sin su insistencia puede que el Gobierno chino hubiera dejado bajo la alfombra aquellos incómodos enfermos, mientras el brote infeccioso seguía extendiéndose sin control. No era una alarma injustificada. La cifra real por el brote de SARS, aquel síndrome respiratorio en el que se convirtieron esas neumonías, afectó finalmente a 5.327 afectados y dejó 350 muertes en China.

Comunicación y transparencia informativa son las claves de cualquier emergencia sanitaria. En España se ha cumplido con esos ingredientes de manera ejemplar hasta que apareció el primer brote de la nueva gripe en la Academia de Ingenieros del Ejército de la localidad madrileña de Hoyo de Manzanares. Menospreciar o no hacer públicos los primeros casos de la base militar sólo ha conseguido crear una crisis política y el desconcierto entre la población.

## Efemérides



### La Guerra Civil y la Academia

La guerra civil, iniciada en julio de 1936, provocó en la RANM el episodio más triste de su historia. El profesor y académico Luis Sánchez Granjel explica en su *Historia de la Academia (2006)* que las dos Españas que se enfrentaron en campos de batalla y en sórdidas represalias en las retaguardias están también presentes en las actividades de la Institución, fraccionando el cuerpo académico, separando el integrado por quienes se hallaban en Madrid en aquel verano del 36 y los que la diáspora veraniega o peripecias personales, algunas arriesgadas, les llevaron a reunirse en diciembre de 1937 para reconstruir una renovada Academia con sede en San Sebastián hasta la conclusión de la contienda. Algunos académicos célebres abandonaron la capital rápidamente. Fueron los casos de los académicos Gregorio Marañón y Teófilo Hernando que se establecieron en París. Los dos regresaron en el año 1943. Fieles a un ideario liberal, no ligado a credos políticos, fueron de los que hicieron expresa su repulsa inicial antes los dos bandos que protagonizaron la guerra. La historia de la Academia en San Sebastián estuvo marcada por el control del Gobierno de Burgos. En enero de 1939, en el salón de actos del Instituto Peñaflorida de San Sebastián, se celebró la solemne inauguración del año académico. Conservando todavía esta sede, seis meses después, se notifica al ministro de Educación el traslado de la Academia a su sede de Madrid y se inician los procesos de depuración de los académicos que vivieron la guerra en la capital o que se habían exiliado, en cumplimiento de la Ley de responsabilidades políticas y de depuración de funcionarios públicos del 9 de febrero de 1939.



## Escaparate de libros

**José Celestino Mutis y la ciencia fundamental de su época en la América española.** Autor: Académico Francisco González de Posada. Madrid. Instituto de España



**Anatomía y fisiología del cuerpo humano.** Autor: Académico Jesús A. F. Tresguerres. Madrid. McGraw-Hill



**Médicos españoles del siglo XX.** Autor: Académico Manuel Díaz-Rubio. Madrid. You & Us, S.A.



**Deontología Médica en el siglo XXI.** Autor: Académico Vicente Moya Pueyo. Madrid. Editorial San Carlos.







## NOMBRAMIENTOS

### EL PROFESOR JOAQUÍN POCH BROTO, NUEVO VICEPRESIDENTE DE LA RANM



**Profesor Joaquín  
Poch Broto**

El mes de marzo arrancó con el nombramiento del profesor Joaquín Poch como nuevo vicepresidente de la RANM. Académico de Número desde 1989, el doctor Poch es el actual director médico del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y jefe del Servicio de Otorrinolaringología de este centro hospitalario. Ha sido presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Otorrinolaringología, tarea que asumió en 1996. Es autor de numerosos artículos publicados en revistas nacionales e internacionales, especialmente sobre emisiones acústicas espontáneas y provocadas, cirugía de la base del cráneo (al que dedicó un libro único hasta la fecha en castellano), cáncer de laringe y oncología quirúrgica de la especialidad. Ha presentado más de 300 comunicaciones a congresos nacionales e internacionales y dirigido más de 30 tesis doctorales en el campo de la Otorrinolaringología.

### EL ACADÉMICO JUAN JIMÉNEZ COLLADO ASUME LA VICEPRESIDENCIA DEL INSTITUTO DE ESPAÑA



**Profesor Juan  
Jiménez Collado**

El profesor Juan Jiménez Collado, Académico de Número de la RANM, de la que fue su Secretario General entre 1999 y 2008, ha sido nombrado vicepresidente del Instituto de España. Licenciado y doctorado con sobresaliente Cum Laude y Premio Extraordinario en la Facultad de Medicina de Cádiz. Cabe destacar de su trayectoria que fue el primer Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba, cargo que hizo compatible con el de Director del Hospital Clínico y Decano de la Beneficiencia hasta que en virtud de Concurso Traslado, 1977, fue nombrado Catedrático de Anatomía y Embriología Humana de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense. Su actividad docente ha estado orientada a la enseñanza de la Anatomía Humana y de la Embriología Descriptiva y Experimental. Es autor de cinco libros y coautor en siete. Tiene publicados más de 200 trabajos en revistas nacionales y extranjeras. En 1989 sintetiza una sustancia a la que denomina Complucad, primer y único sustitutivo regulado por el Ministerio de Sanidad y Consumo del formolaldehído como fijador de tejidos, y por la que recibe el Premio Nacional a la Invención 1997 por la Fundación García Cabrerizo. Está en posesión de la Gran Cruz de Alfonso X el Sabio.

### EL PROFESOR ÁNGEL NOGALES OCUPA EL CARGO DE TESORERO DE LA ACADEMIA



**Profesor Ángel  
Nogales Espert**

El Académico de Número Ángel Nogales Espert pasó a ocupar el pasado mes de abril el cargo de tesorero en la Junta Directiva de la RANM. El profesor Nogales, catedrático de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y Decano de dicha Facultad de Medicina desde el año 2002, es Académico de Número desde el año 1997. Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid desde 1982 y presidente de Honor de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla La Mancha. Ha publicado cinco libros y es director de la serie "Monografías de Pediatría. MDP". Su labor de investigación se ha desarrollado fundamentalmente en el campo de la alergia-neumología pediátrica.



## Un paseo por la Academia

### La Biblioteca

Tras un periplo por las distintas sedes que ha tenido la Institución, la Biblioteca encontró asiento definitivo en el edificio de la calle Arrieta en el año 1913. Desde su fundación ha atesorado unos 100.000 volúmenes impresos, siendo el ejemplar más antiguo una obra de Juan German de Regiomonte, *Tabule directionum*, Venecia, 1504. Está especializada en fondos de los siglos XVIII y XIX y por materias en sus ficheros destacan historia de la medicina, fisiología, medicina legal, biografías de médicos, farmacología, botánica, hidrología y enfermedades endémicas, (cólera, disentería, viruela, etc.).

Otras materias de interés, como radiología, aparato digestivo, pediatría, ginecología y obstetricia... están representadas en fondos que han ingresado mediante donación, como las efectuadas por los doctores Gil Gayarre, Fidel Fernández, Bosch Marín y Botella Llusía... Aparte de monografías, cuenta con una colección de 1041 títulos de publicaciones periódicas cerradas, y cerca de 200 en curso, adquiridas por intercambio de los Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. Atesora revistas de prácticamente todo el mundo, destacando un buen número de títulos japoneses de difícil localización en España. Cuenta a su vez con tesis, proyec-

tos de fin de carrera y trabajos de investigación médica presentados a los numerosos premios que, anualmente, convoca la Academia. Además posee actas de congresos, obras de referencia, separatas... que completan el fondo bibliográfico impreso.

Mención especial merece el Archivo que se ha ido engrosando con el transcurso de los años, donde quedan recogidos datos de interés para el historiador de la medicina. La primera fase comprende hasta 1820. En la actualidad, se está catalogando todo el siglo XIX. Desde 1993, al igual que las otras Academias dependientes del Instituto de España, la RANM está sometiendo a sus fondos a un proceso de automatización.





# Encuentro RANM con la Salud Ambiental

## LA RANM DEDICA UNA JORNADA A LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN LA SALUD

Los *Encuentros RANM con la Salud* son unas jornadas de debate organizadas por la Academia con la colaboración del Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina y dirigidas a medios de comunicación. El objetivo es difundir información, actualizar conocimientos y compartir un día de reflexión y debate sobre asuntos de claro interés social. El pasado 26 de marzo se celebró el primero de estos encuentros y estuvo dedicado a la Salud Ambiental.



La RANM dedica una jornada a los efectos del cambio climático

Tanto para el presidente de la RANM, el profesor Manuel Díaz-Rubio, como para la directora de Comunicación Corporativa y Relaciones Institucionales del Grupo Novartis España, Montserrat Tarrés, esta iniciativa responde al objetivo de ambas entidades de fomentar todos aquellos aspectos relacionados con las Ciencias de la Salud y la Medicina, y de facilitar el acercamiento y la colaboración entre investigadores y comunicadores. En este primer encuentro sobre salud ambiental se contó con la participación de especialistas de distintas áreas, como el profesor Xavier Rodó, director del Institut Català de Ciències del Clima; el doctor José Vicente Martí, presidente de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental; el profesor José Luis Carreras, Académico de Número y catedrático de Radiología de la Universidad Complutense de Madrid. La Administración estuvo representada por el subdirector general de Sanidad Ambiental y Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo, Fernando Carreras Vaquer, y la empresa por la responsable de Seguridad, Salud Laboral y Medio Ambiente de Novartis Farmacéutica, la doctora Francesca Trejo.

En la actualidad, el cambio climático es motivo de preocupación entre los profesionales sanitarios por sus efectos perjudiciales sobre la salud de la población. Para el profesor Carreras, *“es lógico que los profesionales sanitarios nos intereseamos por un problema sobre el cual hay que empezar a adelantar posibles soluciones antes de que sea demasiado tarde. Ya nadie duda de que se está produciendo un calentamiento de la Tierra en los últimos decenios. Un problema sobre el cual han llamado la atención desde los gobiernos hasta el actual Papa pasando por las empresas o la propia OMS”*, añadió el académico.

El 20% de las enfermedades de los países industrializados pueden atribuirse a factores ambientales y se estima que la mortalidad en menores de 14 años responde a esta causa hasta en un 36% de los casos. Así lo comentó el doctor Martín que habló de los riesgos y efectos sobre la salud atribuibles a los factores ambientales. *“Debemos tener en cuenta que los niños son muy vulnerables a las exposiciones ambientales continuas que pueden generar una enfermedad crónica que, en muchas ocasiones, se manifiesta décadas después”*.

## EL CAMBIO CLIMÁTICO PREOCUPA A LOS SANITARIOS

Fernando Carreras detalló las características de algunos de los sistemas de vigilancia más significativos entre los implantados en España, como el SINAC (Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo) o, dentro del control sanitario o el SIRPQ (Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos). Por parte de la empresa, la doctora Francesca Trejo abordó las posibles medidas para promover la protección del medio ambiente. *“El uso eficiente de los recursos naturales debe ser un compromiso para las empresas. Es necesario minimizar todo lo posible los impactos medioambientales que generan las actividades empresariales y, en el caso de las compañías farmacéuticas, controlar, con ese objetivo, el ciclo de vida de los medicamentos”*.

### LA RANM Y EL INSTITUTO NOVARTIS DE COMUNICACIÓN PROMOVERÁN ACTIVIDADES DE INTERÉS CIENTÍFICO

La Real Academia Nacional de Medicina (RANM) y el Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina firmaron el pasado mes de marzo un acuerdo marco de colaboración con el objetivo de promover el desarrollo de la investigación y difusión en el campo de la salud. Se pretende facilitar así la formación en actividades científicas y de comunicación. Para el presidente de la RANM, el profesor Manuel Díaz-Rubio, *“este acuerdo responde a una de las prioridades de la Academia: impulsar, proteger y fomentar aquellos aspectos relacionados con las Ciencias de la Salud y la Medicina”*. Por parte del Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina (INCB), la directora de Comunicación Corporativa y Relaciones Institucionales del Grupo Novartis en España, Montserrat Tarrés señaló que *“este convenio constituye una apuesta estratégica del INCB, cuyo objetivo es trabajar por la excelencia en la comunicación biomédica y facilitar el acercamiento y la colaboración entre investigadores y comunicadores”*. La primera actividad, fruto de este acuerdo, ha sido la celebración, el pasado mes de marzo, del *Encuentro RANM con la Salud Ambiental*. En junio se celebra un segundo encuentro centrado en la Salud del Inmigrante.



Firma del acuerdo

El profesor Xavier Rodó aseguró que el calentamiento del planeta puede provocar la entrada de enfermedades tropicales en España, si bien *“quizás las que acaben llegando o deberían preocuparnos más no sean precisamente las que más aparecen en los medios de comunicación”*. Según este experto, es imprescindible que España dedique con urgencia más recursos a la investigación. *“Sabemos poco de la dinámica de las enfermedades que pueden constituir una amenaza en el futuro. Nuestro país debe efectuar una apuesta más clara y seria en investigación sobre clima y cambio climático, que debe ser ya una línea estratégica de la acción de todos los gobiernos. No hablamos de una amenaza, sino de una realidad que nos afecta aquí y ahora y que nos tenemos que creer. Si no invertimos, corremos el riesgo de ser un país de segunda fila con un problema de primer orden”*, subrayó.



La RANM dedica una jornada a los efectos del cambio climático

### Reducir el CO<sub>2</sub>

A nivel global la cuestión es cómo evitar las consecuencias del cambio climático o al menos reducir su impacto. *“A priori”,* razonó el profesor Carreras, *“lo lógico es actuar sobre las causas del problema. En ese sentido habría que reducir la emisión de los gases de efecto invernadero y, especialmente el CO<sub>2</sub>. Para esto último, lo más importante es sustituir los actuales sistemas de generación de energía productores de CO<sub>2</sub> por tecnologías limpias y bajas en carbono, como el hidrógeno o las energías solar y eólica. También podría citarse la siempre controvertida energía nuclear por los problemas que ocasiona de seguridad y residuos. Asimismo sería necesario desacelerar y reducir nuestro consumo de energía, lo que se traduciría en cambios importantes en nuestros hábitos y modos de vida”*.



# Ciclo de Conferencias

## La sanidad española en el año 2009

En lo que va de año, dos consejeros visitaron la Academia como ponentes del ciclo de conferencias dedicadas a “La sanidad española en 2009”

**Fernando Lamata,**  
consejero de Sanidad de Castilla La Mancha

**“No hay reto sanitario mayor que acabar con el hambre en el mundo”**

El pasado 20 de febrero, el consejero de Sanidad de Castilla La Mancha, Fernando Lamata, que fue presentado por el Académico Segovia de Arana, desbrozó uno por uno los retos que a medio y largo plazo tiene por delante el actual Sistema Nacional de Salud (SNS) y también las posibles soluciones y respuestas a esos desafíos. Quiso dejar claro desde el principio de su intervención que hoy por hoy *“no hay reto mayor que acabar con el hambre en el mundo”*. Admitiendo que nuestro sistema sanitario es uno de los mejores del mundo, con una cobertura del 99,5% de la población, una amplia cartera de servicios y unos excelentes profesionales, *“también es verdad”*, apostilló, *“que acumula problemas, dificultades y tensiones como cualquier órgano vivo”*.

El sistema debe generar confianza en la población, según Lamata. *“No olvidemos, sobre todo en un momento como el actual, que aparte de desempeñar un papel clave como estabilizador social el sistema sanitario es un generador de empleo estable y de calidad, de investigación y de inversión productiva”*, recordó.

El consejero de Sanidad de Castilla La Mancha subrayó que en el momento actual es importante poner en marcha una Ley de Universalización del Sistema Público de Salud (SPS) de modo que baste la nacionalidad española para obtener la tarjeta sanitaria, independientemente de la situación laboral, social y económica. *“Debemos facilitar una mayor movilidad y accesibilidad de los pacientes. Hacer realidad que se pueda recibir atención sanitaria en cualquier centro del país, sea cual sea el lugar de residencia. El SPS es un órgano que requiere una actualización permanente para dar respuesta a las nuevas necesidades de la población”*.



Fernando Lamata durante su conferencia

**José Ignacio Nieto,**  
consejero de Sanidad de La Rioja

**“La falta de cohesión del SNS ralentiza la implantación de las nuevas tecnologías”**

La segunda conferencia del ciclo celebrada este año corrió a cargo del consejero de Salud de La Rioja, José Ignacio Nieto, presentado por el Académico Vicente Calatayud, que afirmó que el futuro de la administración sanitaria pasa por la aplicación *“sin excepciones”* de las nuevas tecnologías, como la historia clínica y la receta electrónica, la adecuada gestión de los recursos humanos y la mejora del acceso, en condiciones plenas de equidad, de todos los ciudadanos al SPS.

El consejero fijó en tres objetivos -cartera de servicios, profesionales y pacientes- los principales ejes sobre los que debe transcurrir la aplicación de las tecnologías en el mundo sanitario. *“Es vital la aplicación de estas tecnologías en tareas tales como la formación y el fomento de la transferencia de conocimiento entre profesionales, así como en la creación de un registro que nos permita conocer exactamente cuántos médicos tiene el sistema de salud y qué trabajo realizan, y que sirva como paso previo a las políticas de recursos humanos que necesita el sistema sanitario”*.



José Ignacio Nieto en la Academia



Real Academia Nacional de Medicina  
Calle de Arrieta, 12. 28013 - MADRID  
Teléfonos: 91 547 03 18 - 91 547 03 19  
Fax: 91 547 03 20

ISSN 1889-2949  
Depósito Legal M-1360-1958

Secretaría de Redacción: Planner Media

Director del Boletín: Prof. Manuel Escudero Fernández

Junta Directiva:

Prof. Hipólito Durán  
Presidente de Honor  
Prof. Amador Schüller  
Presidente de Honor  
Prof. Manuel Díaz-Rubio  
Presidente  
Prof. Joaquín Poch  
Vicepresidente

Prof. Miguel Lucas y Tomás  
Secretario General  
Prof. Julián Sanz  
Secretario de Actas  
Prof. Angel Nogales  
Tesorero  
Prof. Manuel Escudero Fernández  
Contador  
Prof. Luis Sánchez Granjel  
Bibliotecario