

Actualidad de la RANM



Real Academia
Nacional de Medicina



www.ranm.es

Boletín de la Real Academia Nacional de Medicina • Número 12 (2ª época) • Enero 2014



Propuestas para la sostenibilidad del SNS

Boi Ruiz,
consejero de Sanidad de Cataluña



Manuel Llobart,
consejero de Sanidad de Valencia



Toma de posesión del profesor Gabriel Téllez de Peralta



Profesor Eduardo Díaz-Rubio, director del Boletín Actualidad de la RANM

Objetivo cumplido. O al menos cumpliéndose. En el número anterior del Boletín el titular de portada anunciaba la intención de la Academia de ser un “foro para el entendimiento sanitario”. Un espacio para las voces que tienen algo que decir sobre nuestro Sistema Nacional de Salud.

Un lugar en el que poder expresar sus propuestas, lanzar sus críticas, defender sus posiciones... A lo largo de este 2013 hemos podido conocer, gracias al Ciclo de Conferencias La Sanidad Española celebrado en la RANM, los retos y las iniciativas que afrontan y promueven las políticas sanitarias de tres consejeros de Salud: José Ignacio Echániz (Castilla La Mancha), Boi Ruiz (Cataluña) y Manuel Llombart (Valencia). Sesiones que dejaron numerosas y valiosas reflexiones sobre cómo encarar un sistema cuyas prestaciones no han dejado de encajar ajustes en los últimos años.

Pero en estos últimos cuatro meses no todo fue debate sanitario; dieron mucho más de sí. En el ámbito cultural, el edificio de la Academia fue, a la vuelta del verano pasado, uno de los protagonistas de la *Semana de la Arquitectura*. Fue un placer ver que había verdadero interés por parte de muchos ciudadanos por disfrutar de una visita guiada por las distintas estancias de la obra ideada por Luis María Cabello Lapiedra. Volvieron además en este tiempo las añoradas exposiciones al 12 de la calle Arrieta: una muestra de pinturas de pacientes con enfermedades neurológicas titulada *El cerebro activado* y un homenaje, con material diverso, a la figura de Federico Olóriz, promotor de la antropología social en España en el centenario de su fallecimiento. Por cierto, que Olóriz fue, como Académico de la RANM, el encargado de dar contestación a Santiago Ramón y Cajal cuando ingresó en la Academia en 1907. Un ritual que más de cien años después no ha variado. El pasado mes de noviembre el profesor Luis García Sancho dio respuesta en nombre de la Academia al profesor Gabriel Téllez de Peralta en su toma de posesión para ocupar el sillón de Cirugía Torácica, que hasta ahora se había denominado de Cirugía General. Precisamente, al hilo de todo esto, damos cabida, a partir de este número, a dos secciones nuevas: la historia de *Los Sillones de la RANM* y *Discursos históricos* comentados. Dos páginas, en esta ocasión, con un denominador común: el profesor Carlos Jiménez Díaz. El Boletín se cierra dando cuenta de la conferencia de clausura a cargo del director de Oncología Molecular del CNIO, Manuel Serrano. El año, en cambio, lo cerramos con un merecido y emocionante homenaje del Instituto de España a la antigüedad académica del profesor Hipólito Durán, presidente de Honor de la RANM. Enhorabuena.



- **Página 2**
- Editorial
- **Página 3**
- Toma de posesión de Gabriel Téllez de Peralta
- **Página 4**
- Ciclo la Sanidad española en el siglo XXI: Boi Ruiz y Manuel Llombart
- **Página 6**
- El germen del MMIM: Exposiciones “El cerebro activado” y “Federico Olóriz”
- **Página 8**
- Recepción del Rey a las Reales Academias
- **Página 9**
- Días Mundiales (Diabetes / VIH)
- **Página 10**
- Ciclo Medicina y Deporte
- **Página 12**
- Presentación DTM en Valencia, Madrid y Badajoz
- **Página 14**
- Ciclo de Conferencias “La Aportación de la Tecnología Sanitaria”. Innovación tecnológica en diabetes
- **Página 15**
- La RANM en la Semana de la Arquitectura
- **Página 16**
- Presentación del libro. Una Historia de la Medicina
- **Página 17**
- Sesión Científica “Estado de la Medicina” por Vicente Calatayud
- **Página 18**
- Homenaje Antigüedad Académica 2013 al profesor Hipólito Durán
- **Página 19**
- Renovación página web
- **Página 20**
- Retratos Académicos: Giuseppe Cervi (2ª parte)
- **Página 21**
- La Academia en las #RRSS
- **Página 22**
- Sesiones de la Academia
- Cursos de Actualización en Medicina Clínica para médicos de Atención Primaria
- La RANM, invitada al acto de Navidad del Cuartel General de la Brigada de Sanidad Militar de Pozuelo
- **Página 23**
- Premios y distinciones
- Escaparate de libros
- **Página 24**
- Discursos históricos
- **Página 25**
- Sillones de la Academia
- **Página 26**
- Banco de Imágenes de la RANM
- **Página 28**
- Sesión de Clausura. Conferencia del investigador Manuel Serrano

Ocupa el Sillón de Cirugía Torácica, antes denominado de Cirugía General

El cirujano Gabriel Téllez de Peralta tomó posesión como Académico de Número

El 5 de noviembre el cirujano Gabriel Téllez de Peralta tomó posesión como Académico de Número de la RANM. El tema elegido para su conferencia fue “*Corazón: mitos y leyendas. Simbolismo y realidad. De la intangibilidad al trasplante*”, contestado en nombre de la RANM por Luis García-Sancho Martín, Académico de Número.

El profesor Téllez de Peralta manifestó el inmenso privilegio y honor que constituye el ingreso en tan ilustre Institución. “*Es un sueño que nunca imaginé y que ha sido posible gracias a la benevolencia de todos los académicos. Mi agradecimiento es al conjunto de la Academia, ya que este sentimiento trasciende las particularidades de la elección y abarca, individualmente, a cada uno de sus miembros y, colectivamente, a todos, a quienes desde ahora considero ya mis compañeros y amigos*”, dijo.

Durante su discurso tuvo palabras de agradecimiento para los profesores Hipólito Durán, Luis García-Sancho y Vicente Calatayud. “*Todos ellos –comentó– han tenido la generosidad de presentarme y avalarme*”. Asimismo recordó la valía intelectual y humana de quien le precedió en el sillón para el que ha sido elegido, el profesor Santiago Tamames Escobar, al que calificó como “*gran maestro y amigo*”.

Del mito al conocimiento científico

Tras explicar la etimología y el simbolismo del corazón a lo largo de la historia, el profesor Téllez hizo un repaso por el desarrollo de la Cirugía Cardiovascular y Torácica, desde los mitos sobre este órgano, pasando por el conocimiento científico del mismo y comentando el lento camino de la cirugía cardíaca. El profesor Téllez explicó que fue necesario contar con las técnicas de anestesia (Morton y Wells) y de Cirugía intratorácica de Sauerbruch para que la Cirugía Cardíaca anduviera sus primeros pasos sobre conocimientos más firmes y asentados científicamente.

Además, la introducción de los rayos X a principios del siglo XX permitió a los facultativos conocer exactamente el tamaño y la forma del corazón y de los grandes vasos. “*Junto a esto hubo otro descubrimiento cuya trascendencia para el desarrollo de la Cardiología fue aún mayor, el electrocardiograma*”, aseguró el nuevo Académico de Número.



La realidad del trasplante cardíaco

El trasplante cardíaco representa la culminación de las investigaciones llevadas a cabo conjuntamente por biólogos, fisiólogos y cirujanos. Casi 45 años después del primer trasplante realizado en el quirófano del Hospital Groote Schurr, en Ciudad del Cabo, este procedimiento terapéutico se ha consolidado como el único capaz de cambiar la historia natural de la insuficiencia cardíaca en fase terminal. En palabras del profesor Téllez, “*puede ofrecerse a los pacientes una supervivencia media superior a los 10 años de vida, con excelente capacidad funcional y social*”.

Licenciado en Medicina desde 1962, el profesor Gabriel Téllez de Peralta ha desarrollado una gran labor asistencial, realizando más de 12.000 intervenciones cardíacas y participando activamente en quirófano tanto en el pre como en el post-operatorio. Asimismo, ha realizado una gran labor en la Cirugía Experimental y en la puesta en marcha, consolidación y desarrollo de programas líderes de trasplantes de órganos intratorácicos a nivel nacional.



Ciclo de Conferencias “La sanidad española en el año 2013”

En el marco del *Ciclo de Conferencias: La Sanidad Española en 2013*, la Academia recibió durante el mes de noviembre la visita de Boi Ruiz y de Manuel Llombart, consejeros de Sanidad de Cataluña y Valencia, respectivamente. El conseller Boi Ruiz, que aseguró que actualmente vivimos dos crisis: la económica y la del modelo de asistencia sanitaria, defendió que es necesario una mayor transparencia y rendir cuentas políticas a los ciudadanos. Por su parte, Manuel Llombart hizo hincapié en que Valencia apuesta por una sanidad pública, gratuita y universal y que su principal objetivo es seguir manteniendo la calidad en la atención a los ciudadanos con una gestión lo más eficiente posible.

Boi Ruiz: "El mayor problema para la salud de los ciudadanos se llama paro"

A mediados de noviembre la Academia recibió al conseller de Sanitat de Cataluña, Boi Ruiz, que impartió una conferencia sobre “Los retos de la atención médica y sanitaria de hoy para el mañana” como parte del *Ciclo de Conferencias: La Sanidad Española en 2013*, que se celebra con la colaboración de la Fundación Bamberg y el patrocinio de ASISA y Grupo IMO. Un Ciclo que se puso en marcha el pasado mes de junio con la intervención del consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla-La Mancha, José Ignacio Echániz, que habló sobre “Innovación, Eficiencia y Buen Gobierno en Sanidad”.

Durante su exposición, el conseller Ruiz aseguró que “*el mayor problema de entorno para la salud de los ciudadanos se llama paro*”. Asimismo puso el acento en la necesidad de establecer unas políticas sanitarias que actúen sobre todos y cada uno de los factores que influyen en la salud, que son la genética, el entorno, los hábitos de vida y el sistema sanitario. En el caso del entorno, Boi Ruiz afirmó que “*actuar sobre los más vulnerables resulta esencial, por lo que el Gobierno Catalán ha puesto en marcha un Observatorio para valorar el impacto de la crisis económica en la salud*”.

Por su parte, el presidente de la Academia, el profesor Joaquín Poch, manifestó el verdadero privilegio que supone “*en una etapa como la que vivimos de crisis económica poder reflexionar con el conseller sobre los retos y la viabilidad en el futuro del sistema sanitario*”.



Retos y viabilidad del SNS

El conseller catalán defendió que para mejorar la salud de la población debemos buscar el equilibrio entre estos cuatro elementos: genética, entorno, hábitos y sistema sanitario. “*En ese sentido –comentó–, es clave desarrollar la investigación biomédica dirigida a mejorar el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Respecto a los hábitos de vida, se deben incorporar a los valores que se potencian desde la escuela, ya que es la única forma de lograr que tengan unos resultados en la salud*”.

Por otra parte, Boi Ruiz recordó que desde 1990 se habla de reformas y, en su opinión, esto ha desviado el contenido fundamental del debate sanitario, que son las políticas sobre salud. “*Estas políticas –dijo– han cedido buena parte del diálogo hacia los conflictos de interés y esto ha impedido que haya un verdadero planteamiento. Unas políticas que deben obedecer a mantener una vida más longeva y a dar respuesta a las necesidades del ciudadano enfermo, del ciudadano contribuyente y de los profesionales sanitarios. El debate no está tanto en si el modelo de salud es estructuralista como en definir cuáles son las políticas de salud para el siglo XXI*”.

El responsable del Departament de Salut también comentó que actualmente estamos viviendo dos crisis. Por un lado, la económica y, por otro, la del modelo asistencial. “*Tenemos un*



Boi Ruiz saludando en la Academia

modelo”, aseguró, “que no responde al patrón actual de asistencia sanitaria. Y el objetivo del sistema sanitario es dar respuesta a las características y necesidades propias de los diferentes grupos de población”.

En su opinión, el éxito del SNS actual nos plantea nuevos retos, como es por ejemplo que el incremento de la esperanza de

vida nos crea la necesidad de atender a los pacientes crónicos. “La solución pasa por ofrecer nuevas carteras de servicios diferentes. Debemos orientar los servicios de salud a gestionar las enfermedades, a potenciar el autocuidado y a proteger y promover la prevención”, concluyó.

Llombart: "La Comunidad Valenciana dedica más del 40% del presupuesto a mantener el sistema sanitario"



Doce días después de la visita de Boi Ruiz, la Academia contó con la intervención del consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Manuel Llombart. Durante su conferencia, “Iniciativas en Política Sanitaria orientadas a las personas”, el consejero explicó que “más del 40% del presupuesto de esta Comunidad se destina a mantener el sistema sanitario, con un gasto diario de 15 millones de euros para que los ciudadanos tengan una sanidad de calidad. Sin embargo, no vamos a gastar más de lo que tenemos ni menos de lo que necesitamos”.

El presidente de la Academia, el profesor Joaquín Poch, quiso dar las gracias por su presencia al consejero y afirmó que “en este Ciclo no podía faltar la representación de la Comunidad Valenciana, ya que ha sido pionera en innovar en la gestión del sistema sanitario, introduciendo nuevas fórmulas que buscan su eficiencia”.

Apuesta por la sanidad pública

Por su parte, Manuel Llombart hizo hincapié en que la Comunidad Valenciana “apuesta por una sanidad pública, gratuita y universal” y que el objetivo de su política sanitaria es “seguir manteniendo la calidad de la asistencia sanitaria pública, para lo que utilizaremos el medio de gestión más adecuado. No tendremos complejos a la hora de promover la colaboración público-privada, los conciertos, concesiones, cualquier mecanismo, porque lo que nos importa es que el ciudadano tenga la mejor atención posible, poniendo solución a su problema de salud”.

Tras asegurar que Valencia fue la tercera autonomía con mayor contención del gasto farmacéutico en 2012, el consejero señaló que el gasto real ha disminuido en más de 1.500 millones de euros en los últimos tres años. En su opinión, lo más importante es “mantener las prestaciones sanitarias al tiempo que se reduce al máximo la diferencia entre el presupuesto y el gasto real”. La respuesta a cómo asumir este reto es “aumentando la dotación presupuestaria y con políticas de eficiencia en el gasto”.

Todo ello debe acometerse, según Llombart, en un entorno complicado porque “la Comunidad Valenciana recibe 615 euros menos que la autonomía con mayor presupuesto del Estado y obtiene 180 euros menos por habitantes que la media española”. A pesar de ello, recordó que “el presupuesto para la consejería de Sanidad en 2014 ha aumentado un 8,8%, siendo el que más ha incrementado de la Generalitat valenciana”. En este sentido, apuntó como causa del déficit existente al sistema de financiación estatal, lo que obliga a ser más eficientes para ofrecer las mismas prestaciones con menos recursos que otras comunidades autónomas.

El sistema valenciano cuenta con 60.000 profesionales sanitarios para atender a 5,1 millones de valencianos en 34 hospitales y 824 centros de Atención Primaria. Cada año se realizan en la Comunidad más de 300.000 operaciones y 1.000 al día. Este nivel de actividad de la comunidad se concreta en 16 unidades de referencia y 34 reconocimientos nacionales.



Manuel Llombart en la RANM



Exposiciones en la Academia



El germen del futuro Museo de Medicina Infanta Margarita (MMIM): La RANM acogió sendas exposiciones sobre el funcionamiento del cerebro y la figura del Académico Federico Olóriz

En noviembre la Academia ocupó parte de sus instalaciones con dos interesantes exposiciones temporales, que formarán parte del futuro Museo de Medicina Infanta Margarita (MMIM). La primera de ellas, “El cerebro activado”, reúne obras gráficas realizadas por pacientes con enfermedades neurológicas que expresan a través de sus trabajos qué piensan de su cerebro y de cómo funciona. La segunda es un homenaje a la labor del investigador y Académico Federico Olóriz, creador del sistema de identificación dactilar en España.

El cerebro activado

Con la exposición “El cerebro activado”, que la RANM organizó con la colaboración de Asisa, se ha pretendido mostrar a través de una colección de obras gráficas (pinturas, dibujos y otras formas plásticas) de pacientes con procesos neurológicos, que el arte dignifica su labor, facilita su rehabilitación y puede ayudar a lograr su integración social.

Para el profesor Luis Pablo Rodríguez, secretario general de la Academia y director del MMIM, “la expresión, sea o no creativa, es un medio de integración, de socialización, de rehabilitación, que conduce hacia la libertad e independencia de la personas”. De hecho, este año el “Día Internacional de los Museos”, creado por el Consejo Internacional de Museos (órgano consultor del Consejo Socioeconómico y Social de la ONU), propuso como tema central: Museo (Memoria + Creatividad) = Progreso Social.

Coincidiendo con la apertura de la exposición temporal en el mes de noviembre, se organizó una Sesión Científica Extraordinaria que contó con las intervenciones del Académico de Número, Vicente Calatayud, que abordó “El cerebro expresado por él mismo”; y el coordinador de Psiquiatría de Asisa, el doctor José Abad, que se centró en “El cerebro y su interpretación”.

La enfermedad como origen de creatividad

“La creación artística es una característica de los seres hu-

manos”. Así lo afirmó durante su intervención el profesor Calatayud, neurocirujano y comisario de la muestra, que explicó que “por este motivo, y tras ver los resultados tan positivos que logramos con el tratamiento quirúrgico de un importante grupo de enfermos, unido a las vivencias que ellos mismos referían, me animé a investigar a través del arte. El objetivo es saber qué piensan del funcionamiento del cerebro personas ajenas a las neurociencias, tanto las que sufren lesiones cerebrales como aquellos que habían vivido de cerca experiencias semejantes”.

Tras más de diez años de ejercer como neurocirujano y a partir de las experiencias vividas, el profesor Calatayud se preguntó: ¿Qué pensarán los enfermos de su cerebro y de cómo funciona? y eligió el arte gráfico para dar respuesta a esta pregunta.

Para el profesor Calatayud el ser humano es creador de formas, reales o imaginarias, que expresan nuestros sentimientos, vivencias, incluso nuestra fe. “La expresión plástica de estas ideas y sentimientos revela todo lo que hay en nuestro interior. El arte de pintar no siempre requiere la integridad anatómica o funcional del sistema nervioso. La expresión artística puede eventualmente reflejar déficits en su función, que lejos de restarle valor pueden incrementar la belleza y autenticidad de la obra final. Más allá de las capacidades físicas y biológicas disminuidas por este tipo de patologías, está la capacidad psicológica y la fuerza de la voluntad como factor imprescindible para tener una gran creatividad”.



Federico Olóriz

La Organización Médica Colegial (OMC) y la RANM rindieron homenaje a la figura del Académico Federico Olóriz con una muestra en la que se recogen los hitos que marcaron la vida profesional del médico e investigador que nació en Granada en 1855 y falleció en Madrid en 1912. Fue el promotor del nacimiento de la Antropología Social en nuestro país y pasó a la historia por ser el creador del sistema de identificación dactilar. La muestra “Federico Olóriz Aguilera: homenaje al Académico en el centenario de su fallecimiento” contiene varios cráneos y una momia, pertenecientes a la colección del doctor Olóriz, así como su discurso de toma de posesión como Académico y otras publicaciones suyas, una caricatura realizada por Julio Cortiguera, y diverso material antropológico y de cirugía.

También en esta ocasión se celebró una Sesión Científica Extraordinaria en la que participaron los profesores Miguel Guirao, Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Andalucía Oriental; Fernando Girón, Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Andalucía Oriental; y Juan Jiménez Collado, Académico de Número de la RANM y comisario de la exposición. Durante la sesión se repasó la biografía del investigador granadino y su obra antropológica, así como su trayectoria en la RANM, durante la cual fue el encargado de dar contestación al discurso de ingreso del Premio Nobel Santiago Ramón y Cajal.



Pionero en Antropología Social

Para el profesor Luis Pablo Rodríguez, “esta exposición rememora el quehacer y experiencia del Académico Federico Olóriz, reconociendo su labor como modelo de un necesario espíritu renovador. Sus investigaciones y expediciones, con trabajo de campo, relacionando morfología, costumbres, tradiciones, actividades y otras cualidades, propiciaron el nacimiento de la Antropología Social en España”.

A mediados del siglo XIX el conocimiento de la morfología humana de alguna manera se estancó ante la imposibilidad de la comunidad científica de generar alguna novedad. “En este contexto, tras alcanzar la plenitud con sus tratados de Anatomía y Manual de Técnica Anatómica, el profesor Olóriz impulsa la antropología aplicada criminalística y perfecciona, sistematiza y clasifica la imagen dactiloscópica (identificación por huellas dactilares)”, recordó el director del MMIM.



- El profesor Javier Sanz Serrulla, Académico Correspondiente de la RANM, ha sido nombrado director técnico del MMIM.
- La Asociación de Amigos del MMIM (AMMIM), en su labor de promover el incremento de las colecciones y fondos del futuro museo, ha donado una silla de partos del siglo XIX.





El Rey recibió a los presidentes de las Reales Academias

Su Majestad el Rey recibió el 22 de octubre a los presidentes de las Reales Academias con motivo de la apertura del curso académico en una audiencia inusual en el Palacio de la Zarzuela, debido a la convalecencia del jefe del Estado, que se recuperaba de una operación de cadera. Tradicionalmente, los Reyes suelen presidir por esas fechas el acto de apertura del curso en alguna de las ocho sedes de las Reales Academias de ámbito nacional, de forma rotatoria.

Este año tocaba celebrar el acto en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, pero el estado de salud del Rey motivó este cambio. Acudieron los presidentes de las Reales



Academias de Bellas Artes, Antonio Bonet; Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Alberto Galindo; Ciencias Morales y Políticas, Marcelino Oreja; Farmacia, Mariano Esteban; y Medicina, Joaquín Poch, acompañados por el secretario general del Instituto de España, Pedro García Barreno.



PALABRAS DE SU MAJESTAD EL REY EN LA AUDIENCIA CONCEDIDA A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA RECTORA DEL INSTITUTO DE ESPAÑA EL DÍA DE LA APERTURA DE CURSO DE LAS REALES ACADEMIAS DEL INSTITUTO DE ESPAÑA

"Me alegro mucho de tener este encuentro con todos vosotros, los miembros de la Junta Rectora del Instituto de España, en el día en que tiene lugar la Sesión Solemne de Apertura de Curso de las Reales Academias.

Siento de verdad no poder acompañaros esta tarde en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, pero os pido que transmitáis a todos los Académicos mis mejores deseos y mi saludo más afectuoso.

Esta reunión me da la oportunidad de agradecer personalmente el excelente trabajo de cultivo y de difusión del conocimiento que realizan las Reales Academias.

Quiero animaros a que continuéis en esa línea y a que profundicéis en el mayor contacto con el conjunto de la sociedad, abriendo aún más estas instituciones a los jóvenes artistas, escritores, científicos, intelectuales y profesionales de las diferentes ramas del arte, la ciencia y el saber.

Sé bien que la actual coyuntura económica está haciendo más complicada vuestra tarea, y conozco el importante esfuerzo que estáis asumiendo durante esta etapa.

Pero los menores recursos no deben hacer que las Academias, verdaderas generadoras de sabiduría, reduzcan su actividad creadora y estimuladora del conocimiento.

Seguid, pues, ofreciendo a España vuestro valioso servicio, del que no podemos prescindir.

De nuevo, muchas gracias de corazón y mis mejores deseos para el Curso que ahora comienza".

DÍAS MUNDIALES: La Academia dedicó jornadas a la diabetes y al SIDA

La diabetes triplica el riesgo de sufrir problemas en las encías

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes (14 de noviembre), la RANM organizó una Sesión Conmemorativa, con la colaboración de Colgate y la participación científica de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Diabetes (SED). En este marco, el profesor David Herrera, presidente de la SEPA, recordó que la asociación entre diabetes y enfermedad periodontal es bidireccional y aseguró que *“si los niveles de glucosa en sangre no son controlados correctamente, existe un mayor riesgo de sufrir problemas en las encías, especialmente periodontitis, que puede causar la pérdida de dientes”*.

Sin embargo, las complicaciones periodontales de la diabetes apenas son conocidas entre la población, aunque ya se consideran la sexta complicación de esta enfermedad. Como advirtió José Luis Herrera, profesor emérito de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), *“las personas con diabetes deben saber que es necesario un chequeo dental anual y que la higiene diaria es uno de los cuidados a introducir en los hábitos de cada día”*.

Además, como detalló el profesor Manuel Serrano Ríos, Académico de Número de la RANM, *“es frecuente que las personas con diabetes padezcan cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, EPOC, insuficiencia renal, depresión, obesidad, etcétera. De este modo, el paciente diabético es a menudo pluripatológico, por lo que supone un gran reto asistencial para los sistemas sanitarios”*. La diabetes se ha convertido así en uno de los problemas sanitarios actuales más graves en todo el mundo, alcanzando ya proporciones pandémicas.



Un momento de la sesión dedicada al Día Mundial de la Diabetes

Las Reales Academias de Farmacia, Ciencias y Medicina revisan la situación actual del VIH

A finales del mes de noviembre la RANM organizó por primera vez una Sesión Extraordinaria dedicada al VIH/SIDA, junto con la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF) y la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales (RAC), y con la colaboración de Janssen. Durante la jornada se hizo un repaso a la situación analizando el momento actual y hacia dónde se dirigen los esfuerzos en marcha. El VIH continúa siendo una pandemia de difícil control, pese a los recursos invertidos y la efectividad del arsenal terapéutico que ha permitido cronificar la infección. El elevado número de casos no diagnosticados de VIH o la diversificación del virus son algunas de las grandes barreras para mejorar su control.



Ponentes de la Jornada junto al presidente de la RANM

En palabras de la profesora Carmen Maroto, Académica de Número de la RANM, *“es necesario controlar el número invisible de infectados y poder hacer diagnósticos tempranos con la finalidad de que, a partir de ellos, no existan nuevos casos”*. Mientras que en lo que se refiere a la capacidad de variación genética del virus, el profesor Esteban Domingo, Académico de Número de la RAC, explicó que *“la capacidad de mutación del VIH hace muy difícil la preparación de vacunas eficaces, ya que la respuesta inmune inducida por antígenos virales no alcanza a proteger frente a la cantidad de variantes que circulan y que se producen continuamente cuando el virus se multiplica”*.

No obstante, las Academias subrayaron el importante esfuerzo investigador que se ha llevado a cabo. En el caso concreto de la vacuna, el profesor Mariano Esteban, presidente de la RANF, comentó que *“los resultados del único ensayo clínico profiláctico en fase III con 16.000 voluntarios en Tailandia, el cual ha demostrado una eficacia limitada (31,2%) de control del VIH, ha servido para acrecentar el esfuerzo investigador en la consecución de una vacuna más eficaz”*. De hecho, nunca se han escatimado recursos económicos y científicos para aumentar la expectativa y calidad de vida de los pacientes.





Más de cien deportistas fallecen cada año en España por muerte súbita cardíaca

Durante los meses de octubre y noviembre la Academia organizó el Ciclo de Conferencias “*Medicina y Deporte*”, con la colaboración de Powerade ION4, marca de Coca-Cola España, y Efe Salud. La primera sesión estuvo dedicada a la “*Muerte súbita cardíaca en el deporte*” y contó con la participación de los profesores José Ramón Berrazueta, Antonio López Farré y José Brugada. La segunda, enfocada al “*Ejercicio físico: adelgazamiento y deshidratación*”, tuvo como ponentes a los profesores Luis Pablo Rodríguez, José A. López Calbet y Ricardo Mora. En ambas participó el periodista Javier Tovar, director de Efe Salud.

Muerte súbita en el deporte

Cada año unas 30.000 personas en España pueden sufrir un episodio de muerte súbita. Una situación que se da con más frecuencia entre los deportistas, produciéndose más de cien fallecimientos por esta causa al año. Así se puso de manifiesto durante la primera sesión del Ciclo de Conferencias sobre “*Medicina y Deporte*”.

Para el Académico de Número José Ramón Bezarrueta, coordinador de esta jornada, “*el objetivo de estas sesiones es favorecer el mejor conocimiento de las enfermedades cardíacas, así como su prevención y tratamiento y la correcta divulgación que los medios de comunicación deben hacer de esta dramática situación, como es la muerte súbita, que sucede de forma imprevista y produce una gran conmoción social*”.

La muerte súbita ocurre de manera inesperada por causa cardíaca en la primera hora desde que comienzan los síntomas. Tal y como explicó el profesor José Brugada, Académico Correspondiente Honorario de la RANM y director médico del Hospital Clínico de Barcelona, “*en España cada año unas 30.000 personas pueden sufrir un episodio de muerte súbita, siendo la práctica deportiva intensa un factor que incrementa sensiblemente el riesgo. Entre los deportistas de nivel, se producen entre 100 y 120 fallecimientos al año por esta causa*”.

Patología cardiovascular, la causa más frecuente

La muerte súbita se produce debido a una arritmia cardíaca llamada fibrilación ventricular, que hace que el corazón pierda su capacidad de contraerse de forma organizada, por lo que deja de latir. La víctima de muerte súbita pierde en primer lugar el pulso, y en pocos segundos, pierde también el conocimiento y la capacidad de respirar. Según dio a conocer este experto, “*el perfil de paciente que vemos con más frecuencia tiene más de 45 años, no practica deporte con asiduidad, fuma o ha fumado y presenta otras comorbilidades como hipertensión e hipercolesterolemia, a lo que se añade que no está en forma y decide empezar a hacer*



El presidente de la RANM junto a los expertos participantes en la sesión dedicada a la muerte súbita

deporte de forma descontrolada, exigiendo a su corazón un esfuerzo enorme para el que no está preparado”.

La patología cardiovascular es la causa más frecuente de muerte súbita. La mayoría de los pacientes que pasan por esta situación padece un problema cardíaco no detectado o algún tipo de alteración genética. En estos casos, la exploración del órgano no muestra que haya un problema estructural, pero presentan una alteración genética que hace que el sistema eléctrico de su corazón sea anómalo. “*Por este motivo*”, explicó el profesor Brugada, “*es importante realizar un estudio genético para desterrar posibles cardiopatías congénitas y detectar si hay otros familiares que hayan sufrido o puedan sufrir el mismo episodio*”.

Según apuntó este experto, “*solo hay un tratamiento efectivo para frenar la muerte súbita cardíaca y es la desfibrilación precoz*”. Este procedimiento, que consiste en realizar una descarga eléctrica en el corazón a través de unas palas o parches, con las que se pretende reiniciar la actividad eléctrica del órgano, “*puede salvar muchas vidas, ya que su empleo aumenta las probabilidades de que un paciente se recupere de un episodio de muerte súbita*”.

El ejercicio físico, primer paso para evitar enfermedades crónicas como la obesidad y el sobrepeso

La segunda sesión de este Ciclo, “Ejercicio físico: adelgazamiento y deshidratación”, puso de manifiesto una vez más que la práctica habitual de actividad física puede evitar enfermedades crónicas como la obesidad y el sobrepeso, además de tener otros muchos beneficios para el organismo. Durante la jornada se habló del efecto del deporte en las dietas de adelgazamiento y de la importancia de mantener una correcta hidratación antes, durante y después de realizar ejercicio.

“Aunque la actividad moderada tiene un mayor efecto sobre la pérdida de peso si se acompaña de una alimentación adecuada, siempre tiene beneficios sobre algunas de las patologías asociadas a la obesidad”, explicó el profesor Luis Pablo Rodríguez, coordinador de esta segunda sesión del Ciclo.

Ejercicio físico eficaz

Según apuntaron los expertos, el problema que surge cuando se realiza ejercicio es saber si cualquier actividad es eficaz o depende del tipo, frecuencia, intensidad y tiempo que se realiza. “En este sentido, y sobre todo cuando se pretende perder peso, el ejercicio físico tiene que ser personalizado, teniendo en cuenta factores como la edad, sexo, actividad física habitual, condición física, situación psicológica, o incluso, la existencia de procesos o enfermedades concomitantes”, afirmó el profesor Luis Pablo Rodríguez.

En el plano fisiológico, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los beneficios de realizar ejercicio son muchos: mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal; previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial y disminuye sus valores; mejora el perfil lipídico en sangre (reduce triglicéridos y aumenta el colesterol HDL); ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones; incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control de peso; así como la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de sufrir diabetes tipo 2.

La epidemia de la obesidad

La obesidad es una de las epidemias del siglo XXI, resultado de una compleja interacción entre genes y factores ambientales, tales como nutrición, actividad física, calidad/cantidad de sueño, factores psicobiológicos y culturales, etc. El porcentaje actual de obesidad en España oscila entre un 20 y un 35% a lo que cabe sumar que el sedentarismo es otra de las epidemias de este siglo. El ejercicio físico contribuye a evitar

enfermedades como la obesidad y el sobrepeso, lo que resulta fundamental, dado que nuestra sociedad es cada día más sedentaria y más obesa.



Por otro lado, mantener una correcta hidratación es especialmente relevante cuando se realiza actividad física o deporte. Según el profesor Rodríguez, “durante la práctica deportiva se pierden agua y electrolitos (sobre todo sodio) con el sudor, y se gasta el glucógeno muscular. El rendimiento físico suele disminuir cuando la deshidratación supera un 1-3% del peso corporal aproximadamente y cuando alcanza el 11% puede llegar a ocasionar la muerte”.



El profesor Luis Pablo Rodríguez, coordinador de esta segunda sesión, en un momento de la presentación



Diccionario de Términos Médicos DTM

La RANM presentó el *Diccionario de Términos Médicos* en Valencia, Madrid y Badajoz

En el marco de las actividades que promueve la Institución en defensa del uso del español en el lenguaje médico, la Academia organizó en Valencia, Madrid y Badajoz diferentes actos dirigidos a estudiantes y profesionales de Ciencias de Salud para presentar el *Diccionario de Términos Médicos*. Tras ver culminada la iniciativa titánica de elaborar un gran diccionario de medicina en español, la RANM tiene previsto desarrollar nuevas actividades, entre las que se encuentra la creación de una Unidad de consultas y terminovigilancia y la puesta en marcha de un *Diccionario panhispánico de términos médicos*.

La RANM presentó en septiembre en la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana el primer *Diccionario de Términos Médicos* pensado y escrito en español. El acto contó con las intervenciones del presidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, el profesor Antonio Llombart; el presidente de la RANM, el profesor Joaquín Poch; y el Académico de Número Luis García-Sancho, codirector del Diccionario.

Según explicó el presidente de la RANM, “*la Academia aspira a que la edición de este Diccionario constituya el inicio de una nueva etapa que normalice y refuerce el papel del español en la comunicación médica y, por ende, la conservación y enriquecimiento de nuestro patrimonio lingüístico*”. Aclaró durante su intervención que ésta no es una obra exclusivamente por y para los profesionales. “*Además de médicos, enfermeros o farmacéuticos, también los biólogos, estudiantes, periodistas, químicos, traductores, pacientes o juristas pueden encontrar información, normas de uso y recomendaciones de gran utilidad*”.

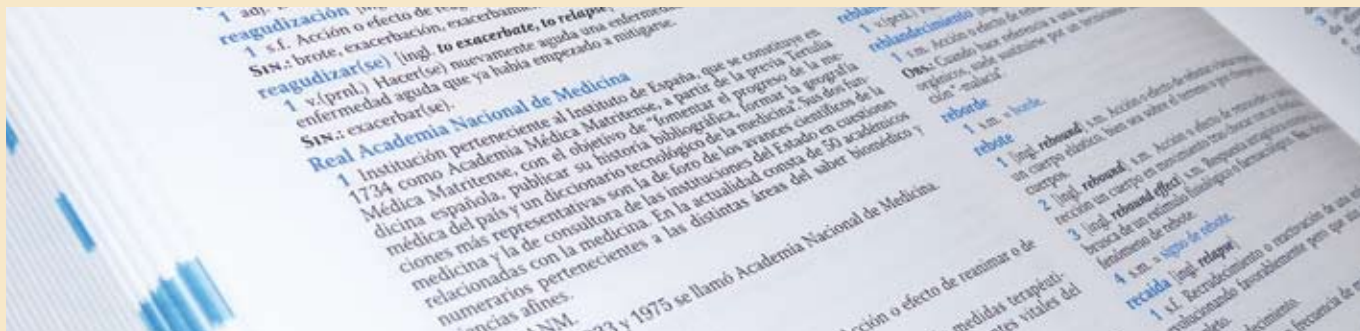
Por su parte, el Académico de Número Luis García-Sancho recordó que si la ciencia en general, y la médica en particular tienen al inglés como idioma oficial, “*eso es compatible con la necesidad de contar con una obra escrita originariamente en español que incluya además un amplio número de signos, símbolos y abreviaturas que ayuden a interpretar la terminología*”.



Luis García-Sancho durante la presentación del DTM en Valencia



De izquierda a derecha, Luis García-Sancho, Joaquín Poch y Antonio Llombart



Tras ver culminada la iniciativa titánica de elaborar un gran diccionario de medicina en español, la Academia tiene pensado desarrollar otros proyectos. Así, el presidente de la RANM anunció en Valencia que la Academia creará una Unidad de consultas y terminovigilancia. “*Su cometido básico será resolver dudas relativas al léxico médico y estará orientada tanto a los profesionales biosanitarios como a especialistas de otros campos. El destinatario último será el paciente y, por tanto, la sociedad en general. Tendrá entre sus misiones detectar la entrada de los neologismos que surgen del avance y el desarrollo de la investigación médica, así como proponer y difundir, antes de que se implanten en nuestro idioma, las alternativas válidas en español*”, explicó.

El DTM ha sido distinguido con el Premio Real Academia Española 2013. En palabras del jurado, presidido por el director de la RAE, José Manuel Blecua, se ha galardonado esta obra publicada en 2011 “*por la innovación metodológica de su planta lexicográfica, aplicada a un lenguaje sectorial de ingente contenido científico*”. Asimismo, se ha valorado el “*gran servicio*” prestado por esta obra “*a la comunidad profesional hispanoamericana y al público interesado*”.

Se ha iniciado la colaboración con el SERMAS para la utilización de la base de datos terminológica de la RANM en el proyecto piloto de procesamiento del campo de alertas dentro del programa de *historia clínica digital*. Este acuerdo tiene como objeto homologar los términos médicos y asistenciales para conseguir una sistematización de la información. La Academia también llevará a cabo labores de asesoría y normalización terminológica.

La RANM ha mostrado una vez más su compromiso con nuestro idioma mediante la firma de la “*Declaración de apoyo al español como lengua internacional y del conocimiento*” junto a otras Reales Academias e instituciones. El documento fue presentado a finales de julio en Santander durante el encuentro “*El español, lengua internacional y del conocimiento*”, organizado por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo y la Fundación Lilly.

Asimismo anunció la elaboración de un *Diccionario pan-hispánico de términos médicos*. Para ello, ya cuenta con el apoyo expreso de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM) que, en septiembre de 2012, firmó un manifiesto de apoyo a esta iniciativa.

DTM en Madrid y Badajoz

El Auditorio del Hospital Clínico Universitario San Carlos (HCSC) acogió en Madrid el primero de los dos actos celebrados durante el mes de octubre para presentar la obra. El encuentro contó con la participación del director médico del HCSC, José Luis Carreras Delgado; el director gerente, José Soto Bonel; el presidente de la RANM, el profesor Joaquín Poch; Cristina González Sánchez, de la Unidad de Terminología Médica de la RANM; y el Académico de Número Luis García-Sancho.

El otro escenario escogido en la capital madrileña fue la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). En esta ocasión estuvieron presentes una vez más el presidente de la RANM y el codirector del Diccionario, acompañados por Juan Antonio Vargas Núñez, decano de la Facultad de Medicina de la UAM, y Carmen Remacha Martínez, de la Unidad de Terminología Médica de la RANM.

En Badajoz fue el Académico de Número Luis García-Sancho el encargado de presentar la obra en un encuentro celebrado en el Hospital Infanta Cristina.



Ciclo de Conferencias

La aportación de la tecnología sanitaria



LA TECNOLOGÍA SANITARIA MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS

En octubre se celebró la Conferencia “Innovación tecnológica en diabetes”, la decimotercera del Ciclo “La aportación de la Tecnología Sanitaria”, una iniciativa organizada por la Academia en colaboración con la Fundación Tecnología y Salud. Durante la jornada, importantes expertos nacionales dejaron constancia del papel clave de las nuevas tecnologías para el mejor control de la diabetes, tanto por parte de los pacientes como de los profesionales sanitarios.

De aquí a 2025 se calcula que habrá un 35% más de diabéticos tipo 2 en el mundo. Es decir, que 134 millones de personas desarrollarán esta enfermedad. Una cifra que es doblemente preocupante, si tenemos en cuenta que cerca de un 6% de la población diabética está sin diagnosticar y que cada vez se destinan más recursos sanitarios a su atención. Y es que, a diferencia de otros muchos pacientes, el diabético precisa de autocuidados diarios para prevenir las graves complicaciones asociadas al control inadecuado de la enfermedad.

En todo este escenario el sector de la Tecnología Sanitaria cumple un papel fundamental, ya que pone a disposición de los pacientes y los profesionales los productos e instrumentos necesarios para facilitar una atención sanitaria continua y de calidad. Así lo señalaron los profesionales y expertos participantes en la XIII Conferencia del Ciclo “La aportación de la Tecnología Sanitaria” sobre “Innovación tecnológica en diabetes”, organizada bajo la colaboración establecida entre la RANM y la Fundación Tecnología y Salud.

Para el profesor Manuel Serrano Ríos, Académico de Número de la RANM y catedrático de Medicina Interna de la Universidad Complutense de Madrid, *“el primer escalón en la prevención de la diabetes es la educación sanitaria, pero sobre todo la diabética con contrastada evidencia científica, desde los primeros momentos de la vida y de forma continuada”*.

Tecnología sanitaria al servicio del paciente

La exigencia de medir varias veces al día el nivel de glucosa y la necesidad de lograr el autocontrol por parte del paciente han impulsado el desarrollo de novedosos dispositivos, como el páncreas artificial telemédico, encaminados a mejorar el nivel glucémico del paciente diabético y, en de-

finitiva, su futuro y su calidad de vida. En este sentido, el profesor Luis Felipe Pallardo, jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario La Paz de Madrid y catedrático de Medicina de la Universidad Autónoma, subrayó que *“la tecnología es un apoyo muy importante, sobre todo en un tipo de diabetes que es la tipo 1 y que, debido a su cronicidad, requiere de cuidados de por vida”*.

Por otro lado, en lo que se refiere a los avances en el tratamiento del pie diabético, que afecta a entre el 15% y el 25% de los pacientes diabéticos, Luis Carlos Hernández, representante de uno de los patronos de la Fundación Tecnología y Salud, destacó que *“los costes de la revascularización del pie diabético ahorran muchos recursos”*.

Tratamiento a medida

En opinión de los expertos reunidos en este encuentro, el sector de la Tecnología Sanitaria ha abierto la puerta a la especificidad en el manejo de cada diabético. En concreto, la doctora Fátima Bosch, experta del Centro de Biotecnología Animal y Terapia Génica de la Universidad Autónoma de Barcelona, señaló que la terapia génica ha sido

fundamental en la aparición de estrategias de actuación de tipo preventivo, curativo, sustitutivo y de control de las complicaciones secundarias de la diabetes.

Por su parte, Javier Colás, presidente de la Fundación Tecnología y Salud, concluyó que *“es precisamente el paciente el que más se puede beneficiar de una gestión de la enfermedad crónica, que le sitúe en el centro del sistema, integre a su alrededor las actuaciones de los distintos profesionales, y aproveche las tecnologías disponibles tanto para aumentar la calidad del cuidado de su salud como para disminuir los costes”*.

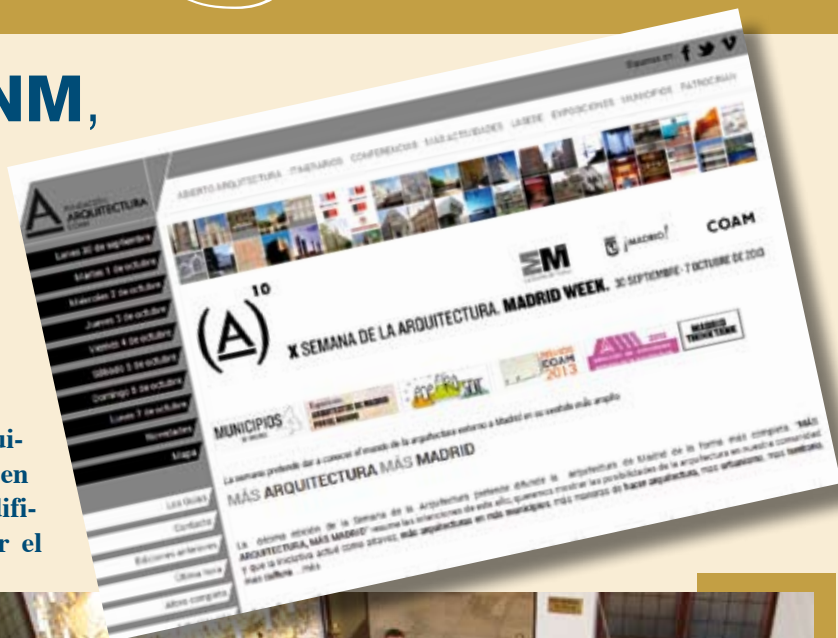


De izquierda a derecha, Javier Colás, Manuel Serrano Ríos, Fátima Bosch, Margarita Alfonsel, Luis Felipe Pallardo y Luis Carlos Hernández

El edificio de la **RANM**, protagonista en la Semana de la Arquitectura de Madrid

Tuvo lugar en Madrid la X Semana de la Arquitectura (29 de septiembre - 7 de octubre), que en esta ocasión permitió conocer y recorrer 30 edificios de la capital, que son seleccionados por el Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid (COAM), y entre los que se encontraba la sede de la Academia.

La Fundación Arquitectura del Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid (COAM) y el Ayuntamiento organizaron un año más la *Semana de la Arquitectura*, que cumple ya su décima edición. El objetivo de esta iniciativa es difundir y acercar la Arquitectura y el Urbanismo a los ciudadanos y visitantes de la capital. De forma gratuita se pudieron realizar itinerarios por los 30 edificios seleccionados y participar en otras mu-



Medio millar de personas visitaron el edificio de la RANM



chas actividades previstas para esos días.

Dado el especial interés arquitectónico de la sede de la Real Academia Nacional de Medicina (C/ Arrieta, 12), obra del arquitecto Luís María Cabello Lapiedra, fue incluido un año más entre el grupo de edificios que pudo visitar el público interesado. Medio millar de personas visitaron esta joya del eclecticismo madrileño de principios del siglo XX, que en 2014 celebra el centenario de su construcción.



El profesor Antonio Campos

La Academia acogió la presentación de “Una historia de la Medicina” de Mingote y Sánchez Ron

Los primeros días de noviembre la RANM dedicó, con la colaboración de la editorial Crítica, una sesión al libro *Una historia de la Medicina. De Hipócrates al ADN*, de José Manuel Sánchez Ron y Antonio Mingote. La obra, que es un repaso a los momentos principales de esta ciencia desde su nacimiento en la Antigüedad hasta la

nueva medicina basada en técnicas genéticas, fue presentada por el profesor y Académico de Número de la RANM, Antonio Campos; por uno de sus autores, el profesor José Manuel Sánchez Ron, de la Real Academia Española; y la viuda de Mingote, Isabel Vigiola.

En palabras del vicepresidente de la RANM, el profesor Manuel Escudero, hablar de Mingote es hacerlo de un hombre con un prestigio universal y al que sus compañeros de profesión denominaban el monstruo sagrado. “Fue un caricaturista sutil con un gran sentido de transmisión de los pensamientos de la actualidad, del pasado y del futuro”, añadió. El profesor Escudero también dedicó unas palabras al profesor Sánchez Ron, al que calificó como “un físico teórico enamorado de la teoría de la relatividad de Einstein, dedicado a la historia de la ciencia, que entró a formar parte de la RAE”. “Juntos, Sánchez Ron y Mingote, han formado un tándem perfecto y han hecho una excelente obra”, manifestó el vicepresidente de la Academia.

A juicio del profesor Antonio Campos, la historia de la medicina tiene una triple dimensión: ser una parte nada desdeñable del ser humano sobre la tierra, ser la conciencia del ejercicio médico que cada día se materializa entre un médico y un paciente y, por último, ser la conciencia colectiva de esa continua búsqueda de sanar por parte del ser

humano. En palabras del profesor Campos, “en este caso el acceder al espesor histórico-médico necesario con el que alimentar nuestra conciencia colectiva requiere una aproximación educativa. Y esta tercera dimensión es la que precisamente aporta a nuestra sociedad el libro *Una historia de la Medicina*”.

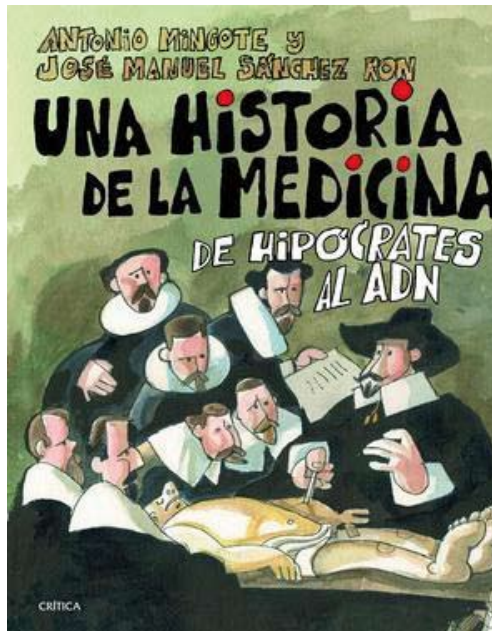
El poeta alemán Goethe afirma que todo lo que heredamos de nuestros padres debemos conquistarlo para poseerlo, y en opinión del profesor Campos “este es el objetivo y el sentido último de este libro: ayudar a que conquistemos, a que hagamos nuestro todo lo que en el ámbito de la medicina y la salud han logrado para aliviar el dolor, curar la enfermedad y evitar o retrasar la muerte las generaciones que nos han precedido”.

Al principio de la obra, el profesor Sánchez Ron explicó que “el libro no pretende ser una historia completa de la medicina, sino solo una visión de ella”. El profesor, que tuvo durante su intervención palabras de recuerdo y gratitud para Mingote, calificó la medicina como una ciencia, una técnica y un arte, y aseguró que la historia de la medicina no le es

ajena. “Por ello, este libro no es el fruto casual u oportunista de una determinada circunstancia, sino que es mucho más. Solo he pretendido construir una historia de la medicina que hace hincapié, en otros aspectos, en que esta materia es, junto a la matemática y la astronomía, una ciencia espontánea; en la presencia de la filosofía en la medicina antigua; o en los nuevos mundos médicos que se han abierto y continúan abriéndose en el último siglo”.

Por su parte, Isabel Vigiola elogió el trabajo de Sánchez Ron, su humildad y generosidad. Comentó que “*Una historia de la Medicina* me ha permitido aumentar mi cultura sin necesidad de estudiar. En definitiva, es una obra magnífica”.

Tras “¡Viva la ciencia!” y “El mundo de Ícaro” se cierra así la trilogía de Sánchez Ron y Mingote. *Una historia de la Medicina* recorre episodios como el origen y efectos de las epidemias (incluyendo las más recientes, como el Ebola), el descubrimiento de la circulación de la sangre y las primeras transfusiones o la introducción de las técnicas de asepsia y anestesia.



El Académico de Número Vicente Calatayud pronunció en noviembre la Conferencia el “Estado de la Medicina en 2013”, haciendo un repaso general de la situación actual de la Medicina española y, en particular, de los principales avances que ha experimentado la Neurocirugía.

El Académico de Número Vicente Calatayud hizo un repaso de la situación actual de la Medicina en su conferencia “*El Estado de la Medicina. Neurocirugía S. XXI*”. El profesor Calatayud recordó que cuando realizó su discurso de entrada en la Academia (2008), “*los medios de comunicación publicaban por aquel entonces los avances del próximo decenio y ponían el acento en que la medicina con los años sería cada vez más precisa*”. De hecho, “*hoy hemos alcanzado tal punto de precisión que es posible conocer múltiples aspectos moleculares de cada paciente, por qué no se asimilan ciertos alimentos, o incluso cómo interaccionan microorganismos con cada fármaco y el papel que juega el medio ambiente*”, explicó.

El Académico repasó algunos de los problemas con los que se encuentra la Medicina actual. “*Hoy asistimos*”, matizó, “*a un gran desarrollo científico-técnico, pero a la vez el médico cuenta con nuevos instrumentos que le exigen límites éticos, por lo que cabe preguntarse si todo lo posible es aceptable moralmente. Además, hay un profundo cambio en la relación médico-paciente y medicina-sociedad. Actualmente, tanto pacientes como profesionales tienen derechos y deberes*”.

Medicina personalizada: predictiva, preventiva y participativa

Durante mucho tiempo los avances fueron el resultado de ensayo y error, pero hoy la ciencia médica ha sustituido este método por el conocimiento científico. En este contexto, el profesor Calatayud citó como ejemplo el desarrollo

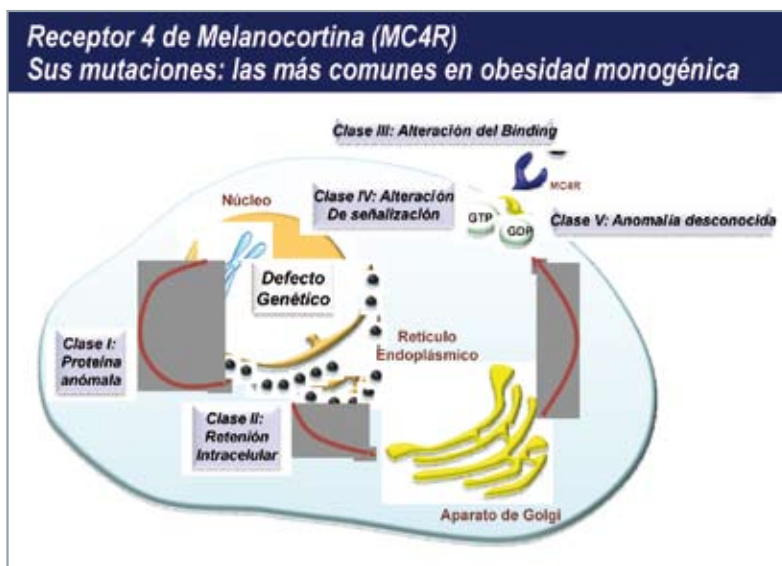
espectacular en los últimos años de anticuerpos monoclonales para combatir ciertas enfermedades y el uso más o menos generalizado de células madre.

La nueva medicina debe caracterizarse por ser personalizada (los individuos responden de manera diferente según su dotación genética, agentes externos y condiciones ambientales), predictiva (la información genética hoy puede hacer que conozcamos el riesgo de enfermedad de forma anticipada), preventiva (se puede administrar un tratamiento antes de que se desarrolle la enfermedad) y participativa (la estructura de este nuevo paradigma obliga a contar con la participación activa de los individuos, es decir, el paciente participa activamente de su enfermedad). “*Todo ello sin olvidar que la medicina se debe sostener sobre tres pilares fundamentales: prevención, diagnóstico y terapia ante la enfermedad*”, subrayó.

Neurocirugía, en constante evolución

Durante la conferencia, Vicente Calatayud también repasó el estado actual de la Neurocirugía, “*una especialidad con un abordaje multidisciplinar que incorpora con rapidez los procesos técnicos*”. Para el Académico, “*se trata de una disciplina que ha evolucionado tanto en el diagnóstico de los procesos patológicos craneocerebrales y espinales como en la aparición de nuevo material instrumental para emplear la mejor técnica quirúrgica*”. El profesor Calatayud explicó que mediante la espectroscopia podemos saber el sitio exacto en el que tiene que realizarse la intervención a un paciente.

La última parte de su charla la dedicó a hablar de la resonancia nuclear magnética. Una de las incorporaciones recientes de mayor relevancia para el neurocirujano, que tiene que adaptarse a las nuevas situaciones en el quirófano. Esta prueba ofrece importantes ventajas como el control de la resesión, la supervisión del tejido sano, así como del desplazamiento de la masa cerebral.



El Instituto de España homenajea al profesor Hipólito Durán

El Instituto de España ha rendido homenaje a la antigüedad académica del profesor Hipólito Durán Sacristán, presidente de Honor de la RANM. El acto tuvo lugar el 17 de diciembre en la sede del Instituto en Madrid. El presidente de la Academia, el profesor Joaquín Poch Broto, fue el encargado del laudatio en nombre del Instituto de España, que aprovechó la ocasión para reiterar la admiración y afecto de esta Institución a uno de sus miembros más queridos y a una de las personalidades más emblemáticas de la RANM. “Hipólito -señaló- es un hombre al que quiere casi todo el mundo. No he conocido a casi nadie que no alegrara el gesto al citar su nombre y aunque haya podido tener conflicto de intereses con algunos, nadie le ha negado jamás su respeto”.

El profesor Poch recordó momentos de la trayectoria profesional de Hipólito Durán y de su maestro, el profesor Rafael Vara López, con el que se trasladaría a Madrid para formarse. Permaneció con el doctor Vara López en el viejo Hospital San Carlos hasta 1959, año en el que su carrera dio un giro importante al obtener la cátedra de Patología Quirúrgica de la Universidad de Valladolid. Su excelente labor le llevaron a ser nombrado Rector Magnífico en 1960, cargo que ocupó durante tres años. Tiempo más tarde le hicieron Honoris Causa de la Universidad del País Vasco.

“Por encima de cualquier consideración”, comentó el profesor Poch, “estamos rindiendo homenaje a un cirujano y, en este sentido, quiero recordar que la memoria de nuestro trabajo es corta, dura lo que el ciclo vital de nuestros pacientes, en el mejor de los casos, solo se conserva la memo-

El Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid inauguró el pasado 29 de noviembre el “Aula profesor Hipólito Durán Sacristán” como reconocimiento a su ejercicio ejemplar de la profesión de Cirujano Universitario.



El profesor Hipólito Durán con los Académicos Joaquín Poch y Galindo Tixaire

ria y esto con suerte de aquellos que ayudaron a cambiar paradigmas establecidos iniciando nuevos caminos”.

En 1975 el profesor Durán entró a formar parte de la RANM y su discurso de ingreso es una monografía sobre “*Complicaciones Pulmonares y Cardíacas en pacientes en estado crítico*”. A lo largo de su vida ha recibido una gran cantidad de premios y distinciones, destacando la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad y el Premio Nacional de Cirugía.

En nombre del profesor Durán, habló su hijo y discípulo, Hipólito Durán Giménez-Rico, que leyó el discurso de respuesta al laudatio, agradeciendo enormemente el homenaje del Instituto de España. “*Mi dedicación –dijo- siempre ha estado repartida entre los tres pilares fundamentales que la profesión de médico-quirúrgico demanda: docencia, investigación y asistencia*”,

Para el profesor Durán, “*la deshumanización progresiva se está introduciendo en el panorama médico-quirúrgico, adquiriendo mayor protagonismo, fruto de la superación del hombre por la técnica y la ciencia, ante las cuales no ha sabido reaccionar proyectando sobre ellas su espíritu humano*”. El Académico también hizo hincapié en que la “*especialización no puede ser, no debe ser un modo de comenzar la Cirugía. Primero es necesario tener fundamentos y nociones que permitan un conocimiento básico, necesario para un razonamiento clínico completo y una técnica quirúrgica general*”.

Finalizó su discurso comentando que le gustaría que le vieran como lo hizo hace años una periodista, en el corolario final del texto que recogía la entrevista que le hizo: como un ser humano que “*suda honestidad por los cuatro costados*”.



El profesor Poch en el momento del laudatio

La Academia estrena web con un diseño atractivo, más recursos multimedia y secciones nuevas

La RANM en su proceso de modernización y apertura a la sociedad ha estrenado página web con un diseño atractivo, más recursos multimedia y secciones nuevas. La renovación de este espacio, que ha recibido más de 68.000 visitas, está en línea con el proceso de incorporación a las nuevas plataformas de comunicación que puso en marcha la Academia cuando inició su actividad en redes sociales como Twitter, Facebook y YouTube.

Para la RANM es una prioridad llegar a la sociedad en general, no solo a los profesionales, instituciones y administraciones sanitarias, por lo que a través de la web se puede acceder a su canal de televisión –RANM TV- en el que se alojan los videos de todas las sesiones y a través del cual se pueden ver en directo y diferido todas las jornadas.

Además de las secciones básicas sobre la historia de la Institución, las sesiones, actos, publicaciones y premios, se ha creado un apartado nuevo denominado **“Terminología Médica”** que incluye recomendaciones sobre el uso del lenguaje sanitario. La Academia, a través de su *Unidad de Terminología Médica*, se propone facilitar, especialmente a los profesionales interesados, herramientas para resolver con rapidez y rigor las dudas que puedan surgir al leer o redactar textos médicos.

La RANM también es consciente de que para dar a conocer sus iniciativas es imprescindible facilitar la labor de los medios de comunicación, por lo que dentro de la web se ha concedido más protagonismo al **“Área de Prensa”**, que se actualiza cada día y archiva todos los comunicados.

Secciones exclusivas para proyectos clave

Tanto el *Diccionario de términos médicos* como el Museo de Medicina Infanta Margarita son proyectos prioritarios para la RANM, por lo que se han abierto secciones exclusivas para cada uno de ellos. Incorporan noticias con las últimas novedades que se van produciendo.

Recursos multimedia

En la renovación de la web se ha prestado especial importancia a los recursos multimedia. Así, en el apartado de **“Galerías”** se pueden encontrar tanto imágenes de las salas y dependencias de la Academia, como videos de las sesiones y actos institucionales, y otros más didácticos sobre cómo funciona el Banco de Imágenes y el Servicio de Consulta *online* del Archivo de la RANM.





Retratos Académicos

LA ACADEMIA Y EL AMPARO REGIO. GIUSEPPE CERVI (II)

Por el profesor Luis Sánchez Granjel, Académico de Número

El 15 de julio de 1738, Francis Xavier de Morales Velasco, en nombre de su señor Felipe V, firmaba la Carta Real en la que reconoce la labor cumplida por la Academia de Medicina instituida en 1734. Tras un preámbulo, el habitual en aquellos escritos, su contenido se desglosa en dos partes; en la primera, figura la mención por la que merece acogerla 'vaso mi Soberana Protección', otorgándole facultad de usar 'sello propio' que contenga una 'ingeniosa empresa', a la que la Academia añadiría el dístico de Claudiano.

La parte segunda reconoce a los académicos autoridad para exhibirla ante 'Jueces y Justicias destos mis reynos'; a este beneficio que atañe a la honra de los académicos, se añade la promesa real, y la cita es textual, de no faltarnos 'cosa alguna por haber de subsistir, y permanecer siempre debajo de mi Real Protección', concesión que no incorpora efectos prácticos pues la Academia siguió carente de apoyo materializado en una dotación de local digno para la Institución y de socorro económico para cumplir su cometido, que sí fue otorgado a la Academia de la Historia.

La Academia de Medicina conoció aquellas retóricas concesiones en Juntas de los meses de mayo y julio de aquel año. El académico que ejercía de Presidente "la bexó" y puso sobre su cabeza la firma de S.M. "rito de obediencia" que cumplieron todos los académicos.

La Institución buscó lograr una aproximación a las Academias y la Regia Sociedad Médica de Sevilla organizando ceremonias citadas en actas de 19 de julio y 13 de agosto de 1738. Tras su complejo ceremonial se oculta una realidad, el distinto trato del poder real a las Academias de la Lengua y de la Historia. Para los tertulianos médicos, el rango de académicos no supuso cambio en su condición social y reflexión similar merece la Institución.

Desde la etapa medieval la práctica del quehacer curador fue cometido ejercicio preferentemente por profesionales judíos o ya conversos; el 'estatuto de limpieza de sangre', impuesto finalizando el siglo XV, ofrece confirmación del factor racial al que debe unirse la pobreza de conocimientos con validez clínica y la carencia de remedios curadores con eficacia probada.

Será iniciado el siglo XIX cuando el enriquecimiento de la patología, la conquista de remedios curadores eficaces y los avances espectaculares de la cirugía promueve la conquista de nuevas cotas en el reconocimiento social, poder político y la concesión de títulos de nobleza o profesionales cortesanos. Pérez Galdós, en una de sus novelas, otorga a la clase

médica el rango de 'héroes sociales'. Los médicos de la Academia de Medicina, durante los reinados de los primeros monarcas borbónicos, al servicio de la Corte, eran considerados, 'criados de la Corte'. Se contrapone a esta realidad el que los miembros de la Academia de la Historia coetáneos el Rey les otorgaba el rango de 'gentilhombres'.

Diferencia similar se descubre comparando la atención real a las dos Academias. La Academia de Medicina siguió utilizando como sede la 'pieza de librería' en la botica de Joseph Hortega, y tras su muerte, carente la Academia de ayuda económica, tuvo que refugiarse en humildes habitaciones alquiladas hasta que Alfonso XIII, iniciado el siglo XX, otorgó a la Academia un solar de la calle de Arrieta, de propiedad real, edificándose un edificio de noble porte, sede actual de la Academia.

La tertulia a la que Felipe V otorga el rango de Academia de la Historia y que reúne a eruditos, alto clero, miembros de los Reales Consejos y de la nobleza, con antelación a su reconocimiento real, tuvo acogida en el domicilio de Julián Hermsilla. El conde de Torreblanca obtiene del poder real, noble acomodo en la Real Biblioteca y en fecha posterior Carlos III la instala en la Real Casa de la Panadería; Isabel II le otorgaría más amplio edificio, el Palacio del Nuevo Rezado, que había sido expropiado a los Jerónimos.

Esta sucinta referencia a las sedes de las Academias de Medicina y de la Historia refleja bien el distinto trato que médicos e historiadores obtuvieron al serles concedido similar rango social de la Monarquía, la manera de entender el 'amparo regio'.

También la Academia de la Historia consiguió un apoyo económico inicial de cuatro mil ducados, cantidad que sería incrementada hasta promediar el siglo XIX. Apoyo material que nunca se concedió a la Academia de Medicina. Este distinto modo de materializarse el 'amparo real', ya ejercido por Felipe V, hay que atribuirlo al nulo interés de Giuseppe Cervi y de quienes le sucedieron en el cargo de Médico Primario del Rey, que contrasta con la diligencia de los miembros de la Academia de la Historia que supieron manejar con diligencia los resortes de sus cargos palatinos.



Giuseppe Cervi

La Academia en las #RRSS

Más de 900 seguidores en Twitter

@ranm_es



Collage of tweets from @ranm_es:

- El #diccionarioRANM, premiado por la RAE [bit.ly/1gmcD0l](#)
- La Academia acoge la exposición "El cerebro activado" hasta el 29 de noviembre [ranm.es/area-de-prensa...](#)
- En el Día Mundial de la EPOC. ¿quieres saber que dice el #diccionarioRANM sobre la enfermedad? [facebook.com/ranmedicina](#)
- El edificio de la RANM, protagonista de la Semana de la Arquitectura de Madrid [bit.ly/1cnj6ir](#)
- Esta tarde el consejero de Sanidad de la Com. Valenciana, Manuel Llobart, imparte una conferencia en la RANM
- Esta tarde no te pierdas la segunda sesión del Ciclo de Conferencias Medicina y Deporte
- ¿Te perdiste la conferencia de Bol Ruiz en la Academia? Puedes volver a verla aquí [ranm.tv](#)
- ¿Quieres conocer la historia del sillón 48 de la Academia? [youtu/Wr1mtahpVw](#)
- El Prof. García-Sancho presenta el #diccionarioRANM en el #HCSC [pic.twitter.com/ZaduDj872](#)



888 "Me gusta"

www.facebook.com/ranmedicina

Collage of Facebook posts from Real Academia Nacional de Medicina:

- compartió un enlace. 22 de noviembre
- Hasta el próximo 29 de noviembre puedes visitar la exposición "Federico Olóriz Aguilera: homenaje al Académico en el centenario de su fallecimiento", que cuenta con la colaboración de la Organización Médica Colegial (OMC) y recoge los hitos que marcaron la vida profesional del médico e investigador Federico Olóriz creador del sistema de identificación dactilar
- Llobart: No gastaremos más de lo que tenemos ni menos de lo que necesitamos [www.levanguardia.com](#)
- Valencia, 25 nov (EFE). -El conseller de Sanidad, Manuel Llobart, se ha comprometido hoy a que el Gobierno valenciano no gastará más de lo que tiene ni menos
- Esta tarde en la Academia, dos nuevas conferencias en Sesión Científica
- compartió un enlace. 25 de septiembre
- ¿Te perdiste alguna sesión de la Academia? Ya sabes que volver a verlas en <http://www.ranm.tv/>
- compartió un enlace. 7 de noviembre
- Ya disponible en nuestra webTv la Solemne Sesión de Toma de Posesión del Excmo. Sr. D. Gabriel Téllez de Peraltá
- "Corazón: mitos y leyendas. Simbolismo y realidad. De la intangibilidad al trasplante" - Solemne... [www.ranm.tv](#)
- Corazón: mitos y leyendas. Simbolismo y

32.059 personas han visitado el canal de TV de la Academia

Collage of ranm.tv video thumbnails:

- Un encuentro entre Su Majestad y los miembros de la Junta Rectora del Instituto de España...
- Un espacio dedicado a D. Santiago Ramón y Cajal...



Las Sesiones de la Academia

(septiembre a diciembre de 2013)

Tras los meses de verano, comenzaron las habituales sesiones de los martes. La primera de las conferencias del mes de octubre, titulada “*Prevención efectiva de la diabetes tipo 2*”, fue impartida por el profesor Jesús Fernández-Tresguerres, mientras que la segunda, “*¿Se puede retrasar el envejecimiento del cerebro?*”, corrió a cargo del profesor Francisco Mora Teruel.

El siguiente martes tuvo lugar una sesión científica dedicada a los Cirujanos Premios Nobel y fue dictada por el profesor Luis García-Sancho. Posteriormente, el profesor Francisco Reinoso Barbero dio cuenta de “*La epidemiología del dolor en los hospitales infantiles españoles*”.

El martes 15 de octubre la Academia acogió la sesión “*Presencia y acción de la insulina en cerebro. Implicaciones en estados de resistencia central a la insulina, diabetes tipo 2 y enfermedad de Alzheimer*”, dictada por el Académico de Número Enrique Blázquez.

Una semana después las células cromafines fueron las protagonistas de la sesión que dictó el Académico Antonio García. A continuación, el Académico de Número Luis García-Sancho abordó los “*Tumores del estroma gastrointestinal*”.

El mes de noviembre comenzó con la Solemne Sesión de Toma de Posesión como Académico de Número de Gabriel Téllez de Peralta, que dedicó su discurso de ingreso al “*Corazón: mitos y leyendas. Simbolismo y realidad. De la intangibilidad al trasplante*”.

El Académico de Número, Manuel Serrano Ríos, abordó una semana después “*La Obesidad Metabólicamente Sana: ¿La verdad en las mentiras?*” mientras que el profesor Carlos Vara disertó sobre “*Una utopía quirúrgica en Bolivia*”.

Para concluir el mes de noviembre, la Academia acogió una sesión sobre “*Epigenética: Visión evolutiva e implicación de la enfermedad*”, del Académico de Número José Miguel García Sagredo. Por su parte, José Manuel Pérez García, Académico Correspondiente, pronunció la conferencia centrada en la figura del “*Doctor Joseph Cervi (1669-1748). Médico Real. Primer Presidente de la Academia Médica Matritense*”.

El Curso Académico se clausuró el martes 10 de diciembre con el director del Programa de Oncología Molecular del CNIO, Manuel Serrano Marugán, en cuya intervención abordó la “*Reprogramación celular y Medicina Regenerativa*”.

* Todas las sesiones científicas de los martes se retransmiten en directo desde el canal www.ranm.tv

NOTICIAS

Cursos de Actualización en Medicina Clínica para médicos de Atención Primaria

Los médicos de familia actualizan sus conocimientos en diabetes

La Academia acogió en noviembre los **Cursos de Actualización en Medicina Clínica para médicos de Atención Primaria** con el objetivo de acercar a los médicos de familia las últimas novedades en diabetes. Contaron con la participación del Académico de Número, **Manuel Serrano Ríos**, el profesor **José Luis Herrera Pombo** y la doctora **Sara Artola**. Los cursos están patrocinados por Teva Pharma y cuentan con la colaboración de las principales sociedades de Atención Primaria de Madrid: SEMERGEN Madrid, SOMAMFYC y SEMG Madrid.

La RANM fue invitada de honor al acto de Navidad, que se celebró el 18 de diciembre, del Cuartel General de la Brigada de Sanidad Militar de Pozuelo. En representación de la Academia asistieron el secretario general, el profesor Luis Pablo Rodríguez, y los Académicos Correspondientes Javier Sanz y Francisco Vázquez de Quevedo. Durante la visita se recorrió la colección histórica de sanidad militar que aloja este edificio.



Un momento de la visita

Nombramientos y Premios



Luis Sánchez Granjel



Alberto Galindo Tixaire



Joseph Fins



Manuel Díaz-Rubio

- El Académico de Número **Luis Sánchez Granjel**, catedrático emérito de la Universidad de Salamanca, recibió un homenaje el pasado 7 de septiembre en el Colegio de Médicos de Salamanca. El motivo fue su 93 cumpleaños y los 65 años dedicados a la docencia e investigación de la *Historia de la Medicina*.
- El profesor **Joseph Fins** fue nombrado Académico de Honor de la RANM. Médico internista y director de ética médica en el *New York Hospital Presbyterian Weill Cornell Medical Center* y en la facultad adjunta del *Rockefeller University Hospital*, y es coautor del famoso artículo en el que se describió por primera vez la estimulación cerebral profunda en los estados de mínima conciencia.
- El pasado 30 de octubre el Académico de Número **Alberto Galindo Tixaire** fue nombrado presidente del Instituto de España.
- El profesor **Manuel Díaz-Rubio**, presidente de Honor de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), fue distinguido con la Gran Cruz de la Orden Civil de Alfonso X El Sabio. La concesión del galardón, aprobada en diciembre en Consejo de Ministros, es un reconocimiento a su dilatada trayectoria asistencial, científica y docente.
- La RANM ha recibido el *Máster de Oro* del Real Forum de Alta Dirección. El galardón fue recogido por el presidente de la Academia, el profesor Joaquín Poch, el pasado mes de julio durante el acto de clausura del curso 2012/2013 en el Palacio Duque de Pastrana.



El general de División Luis Lloret Gadea entrega del Master de Oro al presidente de la RANM

Escaparate de libros

La Academia Nacional de Medicina en la Segunda República

Autor: Luis Sánchez Granjel, Académico de Número de la RANM.

Biografía de la RANM durante los años de la Segunda República, periodo que su autor confiesa haber tratado

"*acaso sin conseguirlo, de esquivar sus preferencias sobre una etapa histórica de la que alcanzó a tener conocimiento directo en su triste final*".



La RANM ha editado el 5º volumen de su Serie de *Monografías Médicas*, que está dedicado a la "Neurociencia", y que ha sido coordinado por el profesor Francisco José Rubia.

En este volumen, con 140 páginas y doce capítulos escritos por diferentes expertos en la materia, se abordan desde el aprendizaje como estado funcional; pasando por los mecanismos de la memoria y olvido; por la autorregulación cerebral del sueño y por los circuitos neurales de la consciencia hasta llegar a la actualidad de la neurociencia y a los avances que se han experimentado en la neurobiología del síndrome de Down.



Discursos Históricos

Discurso de ingreso del profesor Carlos Jiménez Díaz

Comentado por el profesor Manuel Díaz-Rubio, presidente de Honor de la RANM



El interés del profesor Carlos Jiménez Díaz por la enfermedades alérgicas nace siendo estudiante. Su atracción por el conocimiento de la anafilaxia le llevó a estudiar en profundidad todo lo relacionado con ella. Ya en 1931 había publicado el libro *El asma y las enfermedades alérgicas*, y contagió a su escuela esta pasión por

estas enfermedades. Creó en su Instituto una Policlínica de Enfermedades Alérgicas, un Laboratorio de Inmunología y Alergia y fundó la Sociedad Española de Alergia.

En su discurso asegura el importante papel que juega la predisposición constitucional para sensibilizarse y persistir sensibles. Comienza hablando de la personalidad alérgica, y del papel de la permeabilidad de las mucosas como rasgo heredado, aunque luego deja de pensar en ello y abandona esta tesis, abriendo las puertas de la sensibilización y del asma bacteriano. Basa su discurso en su experiencia sobre 7.628 casos estudiados. No deja nada en el aire, y se trata de un discurso lleno de interrogantes y proyectos de estudios posteriores. Parte de la consideración del asma como una enfermedad paroxística debida en gran parte a la sensibilización a alergenos. Sin embargo, expone cómo sus ideas han ido evolucionando sobre su experiencia personal. Analiza, a la luz de los conocimientos en ese momento, determinados aspectos, a la vez que divide el discurso en 6 apartados: 1) El valor de las sensibilizaciones; 2) Asma alérgico versus asma alérgico; 3) La patografía del asma; 4) Alergia y enfermedades del colágeno; 5) Mecanismo íntimo de la alergia. Alergia y disreacción, y 6) Peculiaridades de la persona alérgica.

Con respecto al valor de las sensibilizaciones concluye su carácter adjetivo y cree que no es esencial en la génesis de la disreacción, y no solo en el caso del asma, sino también en la urticaria y la jaqueca. En el segundo punto, parte de que en el 78,6% de los pacientes estudiados no se pudo demostrar ninguna sensibilización. Analiza la posible imperfección de los métodos de estudio y profundiza en el asma extrínseco e intrínseco, contemplando en el segundo caso el asma infeccioso o bacteriano, abriendo la puerta al estudio de si el efecto de la infección es alérgico. Diferencia el asma primario de las reacciones asmoides, hablando de asma primario no alérgico y valorando la existencia previa de un núcleo disreactivo.

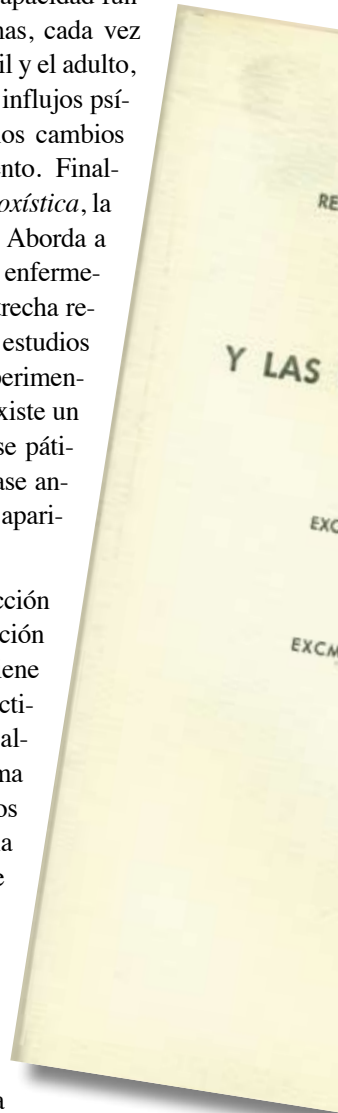
En cuanto a la patografía del asma bronquial, realiza conside-

raciones fisiopatológicas sobre el ataque asmático aborda el estudio espirométrico y radiológico, la capacidad funcional o los intervalos libres de síntomas, cada vez menos frecuentes. Refiere el asma infantil y el adulto, con sus peculiaridades, y el valor de los influjos psíquicos, las infecciones respiratorias y los cambios meteorológicos en su desencadenamiento. Finalmente describe tres periodos: la *fase paroxística*, la *fase pática* y la *fase angiomesenquimal*. Aborda a continuación la relación entre alergia y enfermedades del colágeno, defendiendo una estrecha relación entre ambas, basándose en los estudios sobre disglobulinemias y la alergia experimental. Propone que en la fase paroxística existe un nódulo reactivo constitucional, en la fase pática, una reiteración de choques y en la fase angiomesenquimal, una disproteïnemia y aparición de lesiones.

En lo referente al mecanismo de la reacción alérgica, da un papel relevante a la liberación de histamina y a otras sustancias. Se detiene en la peculiaridades de la persona disreactiva profundizando en la idea de que hay algo en estos pacientes que está por encima de la sensibilización. Destaca los estudios sobre la persona asmática, refiriendo la susceptibilidad al ambiente, el apoyo de la madre, la reacción anancástica, el egoísmo, la tendencia a imponerse a su medio y otros aspectos.

Plantea finalmente que no basta ser constitucionalmente disreactivo para tener enfermedades alérgicas, sino que la tendencia se actualice. Su pensamiento final se concreta en que la disreacción forma parte del núcleo constitucional, que sumadas a agresiones físicas, psíquicas, o choque antígeno anticuerpo dan lugar a la realización, interfiriendo en ello inhibidores y facilitantes. Y finaliza con dos esquemas: 1) *La disreacción origina sensibilización que sumada a las agresiones dan lugar a la enfermedad alérgica en sentido estricto*, y 2) *La disreacción sumada a agresiones físicas o psíquicas origina enfermedad disreactiva*.

Un discurso excelente, lleno de preguntas, sugerencias y reflexiones, y un modelo para generar ilusión.



Sillones de la Academia

Nº6

La historia del Sillón número 6 no se puede contar sin hablar de una de las grandes figuras de la Medicina española contemporánea, el profesor **Carlos Jiménez Díaz**. Doctor en Medicina con Premio Extraordinario (1919) y fundador del Instituto de Investigaciones Médicas, de la Fundación Jiménez Díaz y de la Clínica de la Concepción. Entre los problemas médicos a los que dedicó buena parte de sus estudios destacan el asma, la hipertensión y la patología renal. Su criterio médico supo unificar la visión anatómico-clínica de la ciencia germana con la fisiopatológica del ámbito anglosajón.

El Sillón número 6 de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) se dedica a la Endocrinología, Metabolismo y Nutrición, un campo de estudio en pleno avance. En la amplia nómina de académicos que han recibido esta medalla podemos encontrar otros hitos importantes en la historia de la Medicina en España.



Manuel Alonso Sañudo tomó posesión del Sillón Nº 6 en el año 1899 y llegó a ocupar relevantes cargos en el mundo sanitario.

De origen italiano, **Gustavo Pittaluga y Fattorini**, llegó a este Sillón en 1915 y decidió establecerse en nuestro país tras asistir en Madrid a un congreso médico. Fue un eminente parasitólogo y estudioso del cólera, el sueño y sobre todo el paludismo.

Le sucede cinco años después, **César Juarros**, médico y cirujano militar especializado en psiquiatría, que llegaría a convertirse en una de las figuras más relevantes en este campo.

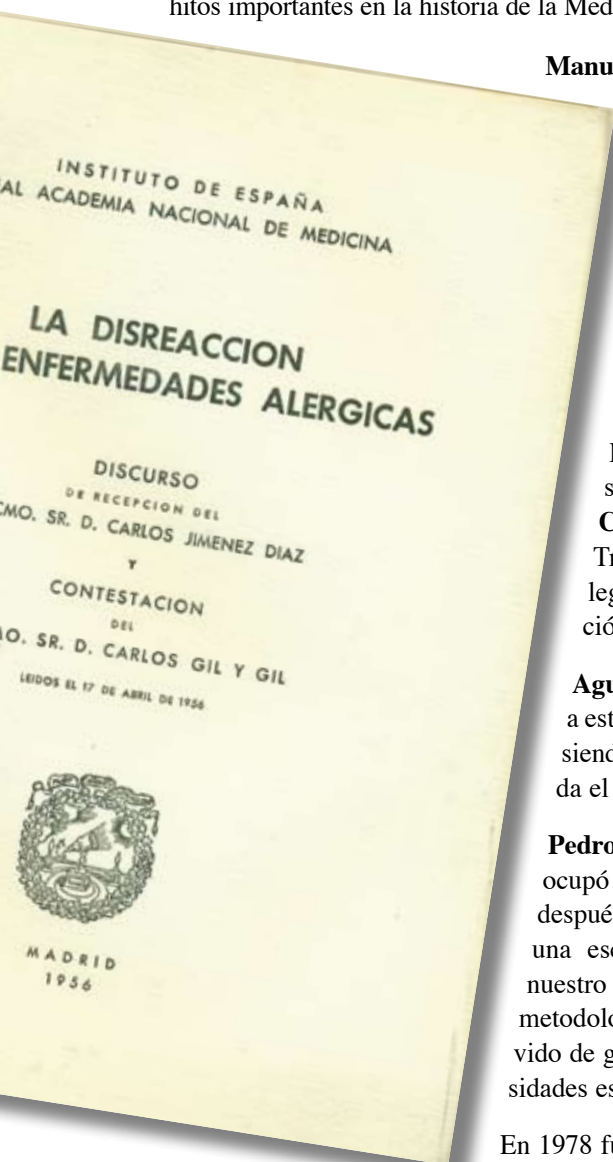
En 1945 tomó posesión de este Sillón **Antonio María Vallejo de Simón**. Le sucedió procedente del Sillón Nº 19, del que había tomado posesión en 1932, **Carlos Jiménez Díaz**, a quien se debe el desarrollo en España de la alergología. Tras su vuelta del exilio tomó posesión de este Sillón en 1956, dejándonos como legado el Instituto de Investigaciones Médicas, la madrileña Clínica de la Concepción o la Fundación que lleva su nombre.

Agustín Pedro Pons llegó a este Sillón en el año 1969, siendo su obra más destacada el formulario médico.

Pedro Piulachs Oliva, que ocupó el Sillón cinco años después, fue el fundador de una escuela de cirujanos en nuestro país. Sus lecciones de metodología quirúrgica han servido de guía en todas las universidades españolas.

En 1978 fue el turno de **Francisco Javier García-Conde**, patólogo y coronel médico, que orientó su trabajo hacia la investigación de las enfermedades del aparato digestivo, fundamentalmente el hígado, el páncreas y la diabetes mellitus.

Actualmente **Manuel Serrano Ríos** ocupa desde el año 2009 el Sillón de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición. El profesor Serrano Ríos es una de las mayores autoridades mundiales en el ámbito del estudio de las enfermedades metabólicas y actualmente dirige sus investigaciones en el campo de la epidemiología y la genética.



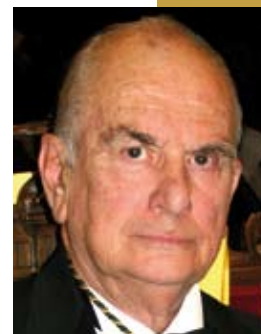
Manuel Alonso Sañudo



Agustín Pedro Pons



Francisco Javier García-Conde



Manuel Serrano Ríos



www.bancodeimagenesmedicinas.es



El Banco de Imágenes de la Medicina Española (BIMES) recibió 13.000 visitas a lo largo de 2013. Con un total de 5.092 registros, esta base de datos gráfica se ha constituido en una herramienta esencial para la búsqueda y visualización de fotografías, retratos e imágenes de instituciones sanitarias, objetos y publicaciones, etc, para el estudio privado, la docencia y la investigación.

La Academia puso en marcha este proyecto en el año 2012 con 3.500 imágenes, a las que ha ido incorporando la totalidad de su amplio archivo fotográfico. Con el fin de seguir alojando nuevo material, la RANM acaba de renovar el contrato de colaboración con Janssen Cilag.

13.000 VISITAS AL BANCO DE IMÁGENES DE LA MEDICINA ESPAÑOLA



LA CONFIANZA ES MUTUAL



Su trabajo es generar confianza
El de **A.M.A.** Seguros es que usted
siempre tenga en quien confiar

LA CONFIANZA ES MUTUAL
www.amaseguros.com 902 30 30 10





EL INVESTIGADOR MANUEL SERRANO CLAUSURÓ EL CURSO ACADÉMICO ABORDANDO LOS ÚLTIMOS AVANCES EN MEDICINA REGENERATIVA



El pasado 10 de diciembre la Academia clausuró su curso académico con la conferencia *“Reprogramación celular y Medicina Regenerativa”* que pronunció Manuel Serrano Marugán, director del programa de Oncología Molecular del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO). Durante su intervención, el investigador aseguró que las células madre embrionarias son la principal apuesta para la futura medicina regenerativa. *“Estas células”,* explicó, *“son las únicas capaces de generar cualquier tipo celular de los que conforman un organismo adulto, por lo que constituyen el primer paso para la curación de enfermedades como el alzhéimer, el párkinson o la diabetes”*.

Para lograr la reconversión *in vitro* de las células que existen en el intestino, en el estómago o en el riñón en células madre embrionarias, el equipo de Manuel Serrano en el CNIO ha utilizado la misma técnica desarrollada por Shinya Yamanaka, Premio Nobel de Medicina en el 2012. Un trabajo por el que han sido reconocidos como responsables de una de las investigaciones más importantes del año en el campo de las células madre por la prestigiosa revista *Nature Medicine*. *“El poder aplicar esta técnica directamente en tejidos de organismos vivos fue una verdadera sorpresa, ya que se pensaba que las condiciones in vivo no permitirían este grado de plasticidad, por lo que las células que hemos obtenido en el laboratorio han sido capaces de formar estructuras pseudo-embrionarias y tejidos extraembrionarios, como por ejemplo el saco vitelino”*.

Manuel Serrano finalizó su conferencia comentando que *“aunque las aplicaciones clínicas de este trabajo aún pueden estar lejos, suponen un paso más en la manipulación de las células”*. Tal como recoge la revista *Nature Medicine* *“estos hallazgos pueden cambiar el rumbo de la investigación con células madre y sus aplicaciones en medicina regenerativa e ingeniería tisular. La reprogramación in vivo puede acercar protocolos dirigidos hacia la reprogramación tisular controlada”*.



El investigador recibiendo la Medalla de la Academia



De izquierda a derecha, los profesores García-Sancho, Calatayud, Poch y Manuel Serrano



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

Con la colaboración de



Director del Boletín: Prof. Eduardo Díaz-Rubio

Junta Directiva:

Prof. Hipólito Durán
Prof. Manuel Díaz-Rubio
Prof. Joaquín Poch
Prof. Manuel Escudero
Prof. Luis Pablo Rodríguez
Prof. Vicente Calatayud
Prof. Carlos Seoane
Prof. Gonzalo Piédrola
Prof. Luis García-Sancho

Presidentes de Honor
Presidente
Vicepresidente
Secretario General
Tesorero
Secretario de Actas
Contador
Bibliotecario