

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA

## MEMORIA AÑO 2022

Ilmos. Srs.

D. Juan Fernando Masa Jiménez  
(Secretario General de la Real Academia  
de Medicina de Salamanca)

D. Marcelo Fernando Jiménez López  
(Vicesecretario Contador de la Real Academia  
de Medicina de Salamanca)



SALAMANCA, 2022

*Printed in Spain.* Impreso en España  
Depósito legal: S. 000-2023

NUEVA GRAFICESA  
Avda. de la Aldehuela, 80  
37003 Salamanca

## ÍNDICE

ACTO INAUGURAL DEL CURSO 2022.....	9
Anexo I	
Soporte respiratorio invasivo en la neumonía causada por la COVID-19 .....	15
Anexo II	
Candidatura a la Junta Directiva de la Real Academia de Medicina de Salamanca.....	37
Anexo III	
Intervención del Presidente saliente, Dr. E. Battaner, 27/01/2022 .....	39
Anexo IV	
Intervención del Presidente entrante Dr. F. Lozano 27/01/2022 .....	45
ACTIVIDADES CORPORATIVAS	
Anexo I	
Real Academia de Medicina de Salamanca, 50º aniversario de la RAMSA (1971-2021) .....	51
INGRESO ACADÉMICOS.....	55

SESIONES Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS .....	57
Anexo 1	
Jornadas Real Academia de Medicina y Socie- dad. Colegio de Médicos de Salamanca .....	67
Anexo II	
Actualización en el control y seguimiento de la Diabetes Mellitus.....	71
Anexo III	
Jornadas Fundación Caja Rural de Zamora y Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA) .....	72
OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS .....	73
PREMIOS RAMSA 2022.....	77
ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN .....	83
PUBLICACIONES Y WEB .....	85
OTRAS ACTUACIONES .....	87
RELACIONES INSTITUCIONALES .....	89
CONVENIOS FIRMADOS.....	91
CONVENIOS/RELACIONES EN CURSO .....	95
ACTIVIDADES SOCIALES .....	97
RELACIÓN DE ACADÉMICOS.....	101
INSTITUCIONES COLABORADORAS .....	111

## ACTO INAUGURAL DEL CURSO 2022

El día 27 de Enero de 2022, a las 19.00 horas en el Aula Unamuno de las Escuelas Mayores de la Universidad de Salamanca tiene lugar la apertura del curso 2022.

La mesa estuvo compuesta por Dr. Enrique Battaner Arias, presidente saliente de la Real Academia de Medicina de Salamanca, Dr. Francisco Lozano Sánchez, presidente entrante de la Real Academia de Medicina



de Salamanca, Dr. Ricardo Santamaría Lozano, secretario de la Real Academia de Medicina de Salamanca. Dr. José Matías Tabernero Romo, vicepresidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca, Dr. Santiago Santa Cruz Ruiz, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca y Dr. Graciliano Estrada Trigueros, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia.

Leyó la Memoria del año anterior el Secretario General Dr. D. Ricardo Santamaría Lozano.

El Presidente dio la palabra al Académico Dr. Masa Jiménez que pronunció la lección inaugural: “Soporte respiratorio no invasivo en la neumonía causada por la COVID-19”. (Anexo I)

Se procedió a la entrega de los Premios 2021 de la Real Academia de Medicina de Salamanca:

- Primer Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor trabajo científico publicado en 2020/2021: Dr. D. Alberto Conde Ferreirós
- Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca” a la mejor trayectoria MIR de los graduados en 2021: Dr. Rubén García Castro.
- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor trabajo científico publicado en 2020/2021 por médicos de atención primaria: Dr. D. Fernando Pérez Escanilla







- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia - Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor trabajo científico publicado en 2020/2021 por médicos con actividad profesional en la provincia de Segovia: Dr<sup>a</sup>. D<sup>a</sup>. Sandra Lilliana Valencia Castillo.

El Secretario General leyó el acta de la sesión extraordinaria del pleno de Numerarios con el nombramiento del Presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca al Excmo. Sr. D. Francisco Lozano Sánchez. El Dr. Lozano firmó el acta de toma de posesión.

El presidente saliente de la Real Academia de Medicina de Salamanca Don Enrique Battaner Arias tomó la palabra para celebrar la vuelta a la actividad normal de la Academia tras el periodo de pandemia y el relevo en la Junta Directiva de la Academia, que felizmente se produjo en virtud de votación unánime el pasado 21 de diciembre por la cual resultó elegida la candidatura presidida por el académico D. Francisco Lozano Sánchez e integrada por los académicos Martín Luengo, del Cañizo Álvarez, García Ortiz y Masa Jiménez (Anexo II). Tuvo un recuerdo especial a los académicos fallecidos durante los últimos años, tanto numerarios, como correspondientes, como electos. Agradeció el soporte de la Junta de Castilla y León a través de la Fundación de Estudios de Ciencias de la Salud, así como el de la Universidad de Salamanca y los Ilustres Colegios Oficiales de Médicos de Salamanca

y de Segovia, y la Fundación Caja Rural de Zamora. Deseó éxito en la gestión al nuevo equipo directivo además de reconocer el prestigio profesional que los avala. Concluyó dando las gracias y manifestando su disponibilidad hacia los académicos y a la Real Academia de Medicina de Salamanca (Anexo III).

A continuación, toma la palabra el nuevo Presidente. En primer lugar, para agradecer a los académicos numerarios de la corporación el apoyo a la nueva junta directiva, así como a la junta directiva saliente por su gestión en unos últimos años tan complejos.

El Presidente recuerda cual es objetivo de esta Academia “contribuir al estudio y la investigación de las Ciencias Médicas, de las Ciencias afines y de la Bioética y ética profesional” por lo que además de continuar con la tradición académica de realizar sesiones plenarios y solemnes, propone fomentar las sesiones científicas periódicas, a diversos niveles, fomentar la investigación a través de premios convocados a tal efecto, promover publicaciones y acercar la Academia a la sociedad que vive en nuestro ámbito de competencia territorial, divulgando conocimientos médicos y promocionando así la salud (Anexo IV).

El Presidente de la corporación finalizó el acto, declarando inaugurado el Curso 2022 de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

**Anexo I**  
**Soporte respiratorio no invasivo  
en la neumonía causada por la COVID-19**

Dr. Juan Fernando Masa (fmasa@separ.es)

C/ Rafael Alberti 12, 10005 Cáceres

Teléfono: 0034927256296

Fax: 0034927256297

Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres

Ciber de Enfermedades Respiratorias ISCIII.

CIBERES. Madrid

Instituto de Investigación Biomédica de Extremadura.

INUBE. Badajoz

## **Índice**

Resumen

Introducción y conceptos generales

¿Qué es el soporte respiratorio no invasivo (SRNI)?

SRNI en la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica (IRAH) antes de la primera oleada de la COVID-19

SRNI en al IRAH durante la era COVID-19

- a. Primeras guías de práctica clínica
- b. Alteraciones anatómo-patológicas y patogenia

- c. Consecuencias fisiológicas
- d. Repercusiones en la aplicación del SRNI
- e. Algoritmos para la aplicación del SRNI en la actualidad

Conclusiones

### **Resumen**

La nueva pandemia producida por un beta-coronavirus, SARS-Cov2 presenta algunos hechos diferenciales con las pandemias anteriores producidas así mismo por beta-coronavirus (SARS y MERS). El soporte respiratorio está compuesto por oxigenoterapia convencional, oxigenoterapia nasal de alto flujo, ventilación mecánica no invasiva, CPAP (*continuous positive airway pressure*) y ventilación mecánica invasiva. Seguramente este tipo de tratamiento ha salvado más vidas que otros tratamientos empleados durante la pandemia. Aunque algunos componentes del soporte no invasivo como la oxigenoterapia nasal de alto flujo, ventilación no invasiva y CPAP tenían incertidumbres en cuanto a su eficacia al inicio de la pandemia, se han usado ampliamente en todo el mundo. Por otra parte, la Covid-19 presenta hallazgos anatomopatológicos singulares que probablemente provocan cambios fisiológicos diferentes al distrés respiratorio del adulto clásico y en consecuencia pueden conducir a un diferente escalado y ajustes del soporte respiratorio. En estas líneas repasaremos la evidencia clínica de la eficacia del soporte respiratorio no invasivo en la insuficiencia respiratoria



aguda hipoxémica antes de la pandemia, los cambios patológicos, patogénicos y funcionales descritos en esta neumonía y cómo estos pueden afectar a la aplicación del soporte respiratorio, así como la forma en que a día de hoy debemos aplicar el soporte respiratorio.

### **Introducción y conceptos generales**

El denominado SARS-Cov-2 es el séptimo beta-coronavirus que afecta a los humanos y el tercero que provoca neumonías graves. Aunque se parece genéticamente a los otros dos coronavirus precedentes

que causaron también neumonías graves, este mantiene una diferencia de un 21 % con el SARS-Cov-0 que es el más parecido. Como consecuencia, es muy arriesgado extrapolar de los anteriores tanto su comportamiento (el SARS-Cov-2 produce neumonías menos graves, pero es mucho más contagioso) como los tratamientos que fueron eficaces en los dos anteriores. En el momento actual tenemos tratamientos farmacológicos que bien se han demostrado ineficaces o de moderado beneficio para algunas subpoblaciones de pacientes, si bien todavía existe mucho tratamiento potencial bajo investigación. Probablemente el soporte respiratorio haya salvado más vidas que todos los fármacos que hemos utilizado hasta ahora.

La gravedad de la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica la medimos habitualmente por el cociente entre el grado de oxigenación sanguínea como la presión parcial arterial de oxígeno ( $\text{PaO}_2$ ) y la concentración de oxígeno que aportamos al paciente como la fracción inspiratoria de oxígeno ( $\text{FiO}_2$ ). De esta forma se puede graduar como sigue:

1.  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 >300$  = leve
2.  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  200-300 = moderada
3.  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  100-200 = grave
4.  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 <100$  = muy grave

La CPAP (*continuous positive airway pressure*), EPAP (*expiratory positive airway pressure*) y la PEEP (*positive end-expiratory pressure*) no son exactamente términos sinónimos, pero vamos a simplificarlo como una presión positiva espiratoria. Para entender el efecto de esta presión positiva aplicada en la espiración tenemos que imaginar la situación de los alveolos pulmonares afectados por una neumonía o por insuficiencia cardíaca. En ambos casos los alveolos se ocupan por líquido inactivando el surfactante que mantiene los alveolos distendidos para que se produzca eficientemente el intercambio de gases de oxígeno y dióxido de carbono. En consecuencia, los alveolos se colapsan impidiendo o reduciendo el intercambio de gases (Figura 1). Sin embargo, si colocamos una presión positiva espiratoria conseguiríamos distender los alveolos y a pesar de que contengan líquido, buena parte del intercambio de gases podrá realizarse mejorando notablemente la oxigenación sanguínea. Este efecto se conoce como recuperación o reclutamiento alveolar.

### **¿Qué es el soporte respiratorio no invasivo (SRNI)?**

El SRNI agrupa la terapia convencional con oxígeno liberada por gafas nasales, mascarillas con efecto Venturi para regular la concentración de oxígeno inspirado y reservorio. Estos sistemas pueden enriquecer el aire inspirado desde el 21% del aire ambiente hasta

aproximadamente el 60% o cercano al 100% usando el reservorio, pero la  $FiO_2$  real que le llegará al paciente dependerá del flujo de aire (en este caso oxígeno) que necesite el paciente. El flujo máximo de un caudalímetro habitual es de 15 L/min y un paciente grave puede necesitar flujos más altos (i.e. 30 L/min).

Para poder alcanzar este último flujo necesitamos otro tipo de soporte como la oxigenoterapia nasal de alto flujo (ONAF) o la ventilación no invasiva (VNI). El primero proporciona un flujo de aire de hasta 100 L/min con un mezclador para conseguir la concentración de oxígeno deseada que se “humaniza” a temperatura corporal y se humidifica para que sea bien tolerado. Además de poder variar la concentración del oxígeno inspirado del 21% al 100%, el alto flujo provoca una ligera PEEP que recluta alveolos colapsados.

Por último, la VNI es una forma de ventilación mecánica similar a la que se aplica en UCI, pero sin necesidad de tener que anestesiarse al paciente ni introducir un tubo endotraqueal lo cual evita comorbilidades y mortalidad derivada, aunque pierde un poco de eficacia. La VNI tiene habitualmente dos presiones, una inspiratoria y otra espiratoria. CPAP es otra forma de VNI, pero aplicando solo una presión positiva continua a través de todo el ciclo respiratorio, inspiración y espiración.



## **Soporte respiratorio no invasivo en la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica antes de la primera oleada de la COVID-19**

En junio del 2020 se publicó un importante metaanálisis que resume y analiza las publicaciones realizadas sobre el soporte no invasivo desde 1995 al 2019<sup>1</sup>. Este estudio concluye que la VNI es superior a la oxigenoterapia estándar en términos de evitar intubación y supervivencia. La ONAF fue también superior evitando intubaciones, pero no en supervivencia probablemente porque los 5 estudios incluidos en esta sección del metaanálisis enrolaron pacientes graves ( $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 200$ ) donde quizás ambas formas de aportar oxígeno no sean tan efectivas como en un nivel de gravedad menor.

## **Soporte respiratorio no invasivo en la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica durante la era COVID-19**

### *Primeras guías de práctica clínica*

Al inicio de la pandemia se tenía cierta incertidumbre sobre la eficacia del soporte no invasivo (ONAF y VNI) en la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica (IRAH) debido a que no estaba publicado el metaanálisis antes comentado y se temía que mientras se usaba el soporte no invasivo se perdiera un tiempo vital para la aplicación de la ventilación mecánica invasiva con intubación. Por otra parte, se temía el contagio para los

profesionales al generar aerosoles. Por tanto, las primeras guías realizadas o no recomendaban soporte no invasivo o solo ONAF y VNI para intentar evitar la intubación.<sup>2,3,4</sup> Sin embargo, estudios posteriores no han refrendado la importancia de la aerosolización en los contagios sobre todo si se coloca una mascarilla quirúrgica sobre el punto de la aerosolización.<sup>5</sup>

### *Alteraciones anatómo-patológicas y patogenia*

Las autopsias que se realizaron en Italia arrojaron muchos datos sorprendentes. Se observaron cambios pseudo-enfisematosos, como los que pueden verse cuando existe un exceso de aire en los pulmones, pero principalmente trombosis de los capilares, arteriolas y arterias de mediano tamaño, así como daño del endotelio vascular con componente inflamatorio.<sup>6</sup> Además, seguramente favorecido por la hipoxia, los capilares pulmonares se dividen en dos por un mecanismo conocido como angiogénesis intosusceptiva, formando una “maraña” de capilares pulmonares neoformados.<sup>7</sup>

Es conocido que el SARS-Cov-2 tiene una gran afinidad para unirse a la enzima convertidora de la angiotensina (ACE2) presente en algunas células como los neumocitos alveolares tipo II. Una vez que el virus penetra en la célula se produce una gran cascada inflamatoria conocida como “tormenta de citoquinas” que lesiona la membrana alveolo capilar produciéndose exudación de líquido a los alveolos que conduce al sín-

drome de membranas hialinas o distrés respiratorio del adulto. Esto también se produce en otras infecciones víricas pulmonares. Pero además el virus penetra en las células del endotelio vascular, ricas en ACE2, y ocasiona una nueva cascada inflamatoria a ese nivel que lleva a trombogénesis y disminución de la fibrinólisis, es decir a la trombosis vascular. Por otra parte, esta lesión afecta al tono vascular llevando a la vasoconstricción. Ambas, trombosis y vasoconstricción resultan en zonas pulmonares que se ventilan, pero no se perfunden lo que puede interpretarse como exceso de aire o de espacio muerto alveolar.<sup>8</sup> La maraña de capilares neoformados por la angiogénesis intosusceptiva impide el normal flujo sanguíneo laminar produciendo un flujo turbulento que no favorece el intercambio de gases y aumenta las zonas pulmonares que se ventilan y no se perfunden.<sup>7</sup>

### *Consecuencias fisiológicas*

Las consecuencias de las alteraciones vasculares descritas pueden evidenciarse en un angioTAC observándose unas “yemas” en las arterias de pequeño tamaño que se ha denominado “árbol en brote”. Si realizamos un TAC dual de perfusión podremos observar además las zonas pulmonares que se ventilan, pero no se perfunden.<sup>9</sup>

La distensibilidad pulmonar o *compliance* aumenta cuando el pulmón tiene exceso de aire con respecto a otros componentes del tejido pulmonar, como en el

enfisema, y se reduce cuando el pulmón substituye el aire por otro material como inflamación o edema que es lo que sucede en el distrés respiratorio del adulto. Se ha demostrado que la distensibilidad pulmonar en pacientes con distrés respiratorio del adulto clásico es más baja que en el distrés de la Covid19<sup>10</sup> y que esta distensibilidad está correlacionada con el grado de consolidación o infiltrados pulmonares vistos radiológicamente.<sup>9</sup> Cuanto mayor consolidación pulmonar menor distensibilidad y viceversa. Es decir, tomado en conjunto, el pulmón del distrés respiratorio del adulto de la Covid-19 tiene más aire (más zonas que se ventilan y no se perfunden, más espacio muerto alveolar) que el distrés respiratorio de adulto producido por otras causas lo que puede ser consecuencia de la “amputación” del lecho vascular causada por las trombosis, vasoconstricción y angiogénesis intosuceptiva.

#### *Repercusiones en la aplicación del soporte respiratorio no invasivo*

Se han identificado dos fenotipos de afectación pulmonar en la Covid-19. El fenotipo “L-low elastance” y “H-high elastance”. La elastancia es una medida opuesta o inversa a la distensibilidad o *compliance* y puede traducirse como la resistencia a la distensibilidad o “rigidez”, es decir, el fenotipo L tendría una fácil distensibilidad (necesita poco esfuerzo inspiratorio para introducir aire en los pulmones) y el H una distensibilidad reducida (necesita gran esfuerzo inspira-

torio para introducir aire en los pulmones). Las características del fenotipo L son *compliance* o distensibilidad normal, infiltrados pulmonares no muy extensos o consolidados y predominio de las anomalías vasculares (trombosis, vasoconstricción y angiogénesis intusuceptiva). El fenotipo H tendría una distensibilidad reducida e infiltrados pulmonares extensos y consolidados.<sup>3,6</sup> El fenotipo H se parece más al distrés respiratorio del adulto clásico.

También es probable que existan fenotipos intermedios e incluso no realmente fenotipos sino patrones evolutivos dentro de un mismo proceso. En consecuencia, la estrategia de aplicación del soporte respiratorio sería diferente.<sup>11</sup> El fenotipo o patrón L podría no necesitar ventilación mecánica y sería suficiente conseguir una adecuada oxigenación, en ocasiones con ONAF que a su vez produce una ligera PEEP. El fenotipo H necesitaría ventilación mecánica similar a la que habitualmente se usa en el distrés respiratorio del adulto. Debido a que en estas condiciones el pulmón es muy poco distensible o rígido no podemos aplicar altos volúmenes de aire inspiratorio porque producirían altas presiones con el riesgo de “romper” el pulmón originándose un neumotórax. Sin embargo, es muy conveniente una PEEP alta que reclute alveolos que están colapsados. En el fenotipo o patrón intermedio, “L/H”, sería necesario una ventilación mecánica con volúmenes inspiratorios más altos que el fenotipo H y una PEEP intermedia.

Un aspecto importante es si estos patrones evolutivos o fenotipos son únicos de la Covid-19 o existían sin que tengamos consciencia en otras patologías similares que también causan distrés respiratorio del adulto. Un estudio ha examinado un registro de pacientes con distrés respiratorio del adulto de 1.117 casos observando que un 12% parece existir un fenotipo “L” presentando estos pacientes mejor pronóstico.<sup>12</sup> Esto hace pensar que efectivamente este fenotipo puede darse en otras causas de distrés, pero parece mucho más frecuente en la Covid-19 probablemente por las alteraciones vasculares.

En los últimos años se ha puesto de manifiesto el papel deletéreo del esfuerzo respiratorio como generador de daño pulmonar<sup>13</sup> que se ha vuelto crítico en el manejo de la neumonía causada por la Covid-19.<sup>3,6</sup> Como se ha comentado la inflamación secundaria a la tormenta de citoquinas produce daño en los capilares pulmonares que exudan líquido hacia los alveolos. Esto puede estar potenciado en la Covid-19 con respecto a otras enfermedades debido al daño del endotelio vascular. Estas alteraciones inactivan el surfactante y los alveolos se colapsan, lo que se ve además favorecido porque unidades alveolares sanas comprimen a unidades enfermas y parcialmente colapsadas.<sup>14</sup> El colapso y el líquido alveolar impiden el normal intercambio de gases llevando a un grave empobrecimiento de oxígeno en la sangre o hipoxemia. Para intentar contrarrestar la hipoxemia el cerebro desde su porción bulbar manda impulsos a los músculos respiratorios

para producir contracciones más vigorosas que puedan aumentar el volumen pulmonar. Estas contracciones provocan unas enormes presiones pulmonares negativas que son tanto mayor cuanto más rígido y menos distensible sea el pulmón. En un escenario de daño capilar, estas presiones negativas “succionan” líquido hacia los alveolos cerrándose así el círculo vicioso (Figura 2).

El colapso alveolar es máximo al final de la espiración cuando el volumen pulmonar se reduce al máximo.<sup>14</sup> Para distender estas unidades alveolares colapsadas al final de la espiración se precisan unas enormes presiones que también afectan a las unidades alveolares circundantes favoreciendo la exudación de líquido a estos alveolos lo que puede extender la inactivación del surfactante y colapso como una “mancha de aceite” (Figura 3). Estas alteraciones fisiopatológicas podrían paliarse con ventilación mecánica añadiendo una PEEP alta (i.e. >10 cmH<sub>2</sub>O) y aumentando la frecuencia respiratoria para evitar que la espiración sea profunda y duradera.

La VNI disminuye esta presión transpulmonar negativa, y en consecuencia el esfuerzo respiratorio, casi a la mitad.<sup>15</sup> Como hemos comentado esta presión transpulmonar negativa necesaria para distender el pulmón en cada respiración puede provocar daño pulmonar. Este daño puede incrementarse notablemente conforme la frecuencia respiratoria sea más alta. Para comprender la importancia de la frecuencia

respiratoria en el daño pulmonar podemos imaginar un paciente respirando con una gran presión transpulmonar por ejemplo de  $-50$  cmH<sub>2</sub>O y a una frecuencia respiratoria de 30 veces en un minuto. A lo largo de 24 horas este paciente haría 43.200 respiraciones y cada una podría favorecer el paso de líquido de los capilares pulmonares al alveolo. Posiblemente esto explique el drástico empeoramiento observado en algunos pacientes en 24 ó 48 horas.

### **Algoritmos para la aplicación del soporte respiratorio en la actualidad**

Se han publicado varios algoritmos para la aplicación y escalado del SRNI en la Covid-19 que tienen en común emplear como objetivo a cumplir en cada escalón con una buena oxigenación (SatO<sub>2</sub>) y baja frecuencia respiratoria (FR).<sup>16</sup>

El que comento a continuación es el realizado en el hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres (Figura 4). Los pacientes con COVID-19 se tratarán inicialmente con oxigenoterapia convencional si la SatO<sub>2</sub> es inferior a 93% utilizando la fracción inspiratoria de oxígeno (FiO<sub>2</sub>) necesaria para conseguir una SatO<sub>2</sub>  $\geq 93\%$  y FR  $\leq 20$ . Si no se consigue este objetivo, el paciente será clasificado en uno de 3 grupos en función del tipo de patrón radiológico y *compliance* cuando esté disponible: 1) patrón "L" (no consolidación extensa); 2) patrón H (consolidación extensa o *compliance*  $< 40$  ml/cmH<sub>2</sub>O); y



3) patrón L/H (no consolidación extensa o *compliance*  $\geq 40-50$  ml/cmH<sub>2</sub>O). Estos grupos recibirán tratamiento con ONAF o VNI  $\pm$  sedación no profunda con diferentes rangos de ajuste, existiendo una alternativa de CPAP en el grupo 2 y VNI en el grupo 1. Si no se consigue el objetivo de una SatO<sub>2</sub>  $\geq 93\%$  y FR  $\leq 25$  deberemos preguntarnos si existe contraindicación de VMI. Si no existe contraindicación, se propondrá traslado a UCI para intubación y ventilación mecánica invasiva. En caso contrario, se tratará de mejorar la confortabilidad del paciente aumentando la sedación si es el caso y un soporte respiratorio no invasivo con la mejor relación entre la efectividad y la confortabilidad.

## **Conclusiones**

El SRNI tiene un importante papel en la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica y seguramente en la causada por la Covid-19, si bien faltan ensayos clínicos específicos que lo confirmen. Tanto el ONAF como la VNI son superiores al tratamiento con oxigenoterapia convencional, aunque de una forma más contundente la VNI.

Es muy probable que el SRNI en general pueda incrementar la contagiosidad entre los trabajadores sanitarios, pero también es probable que el riesgo se minimice usando una mascarilla quirúrgica sobre la nariz

en el caso de las gafas nasales o en el orificio de exhalación o de la fuga en el resto de dispositivos del SRNI.

Dado que muchos de los cambios anatomopatológicos de la neumonía causada por la Covid-19 son singulares seguramente producen cambios fisiológicos también específicos que a su vez obligan a modificar el modo en la que aplicamos el SRNI con respecto a otras enfermedades similares.

El grado de oxigenación y la frecuencia respiratoria parecen marcadores necesarios para aplicar y escalar el SRNI.

## **Bibliografía**

1. Ferreyro BL, Angriman F, Munshi L, Del Sorbo L, Ferguson ND, Rochweg B, Ryu MJ, Saskin R, Wunsch H, da Costa BR, Scales DC. Association of Noninvasive Oxygenation Strategies With All-Cause Mortality in Adults With Acute Hypoxemic Respiratory Failure: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 2020 Jul 7;324(1):57-67.
2. Guidance for the role and use of non-invasive respiratory support in adult patients with coronavirus (confirmed or suspected). Specialty guides for patient management during the coronavirus pandemic. NHS England and NHS Improvement.

3. Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM, Loeb M, Gong MN, Fan E, Oczkowski S, Levy MM, Derde L, Dzierba A, Du B, Aboodi M, Wunsch H, Cecconi M, Koh Y, Chertow DS, Maitland K, Alshamsi F, Belley-Cote E, Greco M, Laundry M, Morgan JS, Kesecioglu J, McGeer A, Mermel L, Mammen MJ, Alexander PE, Arrington A, Centofanti JE, Citerio G, Baw B, Memish ZA, Hammond N, Hayden FG, Evans L, Rhodes A. Surviving Sepsis Campaign: guidelines on the management of critically ill adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Intensive Care Med.* 2020 May;46(5):854-887
4. Cinesi Gómez C, Peñuelas Rodríguez Ó, Luján Torné M, Egea Santaolalla C, Masa Jiménez JF, García Fernández J, Carratalá Perales JM, Heili-Frades SB, Ferrer Monreal M, de Andrés Nilsson JM, Lista Arias E, Sánchez Rocamora JL, Garrote JI, Zamorano Serrano MJ, González Martínez M, Farrero Muñoz E, Mediano San Andrés O, Rialp Cervera G, Mas Serra A, Hernández Martínez G, de Haro López C, Roca Gas O, Ferrer Roca R, Romero Berrocal A, Ferrando Ortola C. Clinical Consensus Recommendations Regarding Non-Invasive Respiratory Support in the Adult Patient with Acute Respiratory Failure Secondary to SARS-CoV-2 infection. *Arch Bronconeumol.* 2020 Jul;56 Suppl 2:11-18.

5. Leonard S, Atwood CW Jr, Walsh BK, DeBellis RJ, Dungan GC, Strasser W, Whittle JS. Preliminary Findings on Control of Dispersion of Aerosols and Droplets During High Velocity Nasal Insufflation Therapy Using a Simple Surgical Mask: Implications for the High-Flow Nasal Cannula. *Chest*. 2020 Sep;158(3):1046-1049.
6. Marini JJ, Gattinoni L. Management of COVID-19 Respiratory Distress. *JAMA*. 2020 Jun 9;323(22):2329-2330.
7. Ackermann M, Mentzer SJ, Kolb M, Jonigk D. Inflammation and intussusceptive angiogenesis in COVID-19: everything in and out of flow. *Eur Respir J*. 2020 Nov 12;56(5):2003147.
8. Huertas A, Montani D, Savale L, Pichon J, Tu L, Parent F, Guignabert C, Humbert M. Endothelial cell dysfunction: a major player in SARS-CoV-2 infection (COVID-19)? *Eur Respir J*. 2020 Jul 30;56(1):2001634.
9. Patel BV, Arachchillage DJ, Ridge CA, Bianchi P, Doyle JF, Garfield B, Ledot S, Morgan C, Passariello M, Price S, Singh S, Thakuria L, Trenfield S, Trimlett R, Weaver C, Wort SJ, Xu T, Padley SPG, Devaraj A, Desai SR. Pulmonary Angiopathy in Severe COVID-19: Physiologic, Imaging, and Hematologic Observations. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020 Sep 1;202(5):690-699.
10. Grasselli G, Tonetti T, Protti A, Langer T, Girardis M, Bellani G, Laffey J, Carrafiello G, Carsana

- L, Rizzuto C, Zanella A, Scaravilli V, Pizzilli G, Grieco DL, Di Meglio L, de Pascale G, Lanza E, Monteduro F, Zompatori M, Filippini C, Locatelli F, Cecconi M, Fumagalli R, Nava S, Vincent JL, Antonelli M, Slutsky AS, Pesenti A, Ranieri VM; collaborators. Pathophysiology of COVID-19-associated acute respiratory distress syndrome: a multicentre prospective observational study. *Lancet Respir Med*. 2020 Dec;8(12):12011208.
11. Robba C, Battaglini D, Ball L, Patroniti N, Loconte M, Brunetti I, Vena A, Giacobbe DR, Bassetti M, Rocco PRM, Pelosi P. Distinct phenotypes require distinct respiratory management strategies in severe COVID-19. *Respir Physiol Neurobiol*. 2020 Aug;279:103455.
  12. Panwar R, Madotto F, Laffey JG, van Haren FMP. Compliance Phenotypes in Early Acute Respiratory Distress Syndrome before the COVID-19 Pandemic. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020 Nov 1;202(9):1244-1252.
  13. Brochard L, Slutsky A, Pesenti A. Mechanical Ventilation to Minimize Progression of Lung Injury in Acute Respiratory Failure. *Am J Respir Crit Care Med*. 2017 Feb 15;195(4):438-442.
  14. Gaver DP 3rd, Nieman GF, Gatto LA, Cereda M, Habashi NM, Bates JHT. The POOR Get POORer: A Hypothesis for the Pathogenesis of Ventilator-induced Lung Injury. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020 Oct 15;202(8):1081-1087.

15. Tonelli R, Fantini R, Tabbì L, Castaniere I, Pisani L, Pellegrino MR, Della Casa G, D'Amico R, Girardis M, Nava S, Clini EM, Marchioni A. Early Inspiratory Effort Assessment by Esophageal Manometry Predicts Noninvasive Ventilation Outcome in De Novo Respiratory Failure. A Pilot Study. *Am J Respir Crit Care Med.* 2020 Aug 15;202(4):558567.
16. Vitacca M, Nava S, Santus P, Harari S. Early consensus management for non-ICU acute respiratory failure SARS-CoV-2 emergency in Italy: from ward to trenches. *Eur Respir J.* 2020 May 21;55(5):2000632.

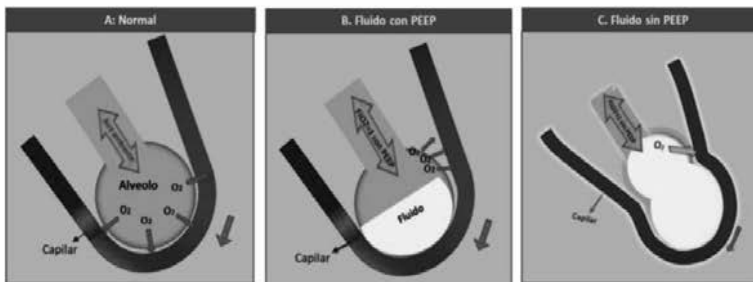


Figura 1



Figura 2

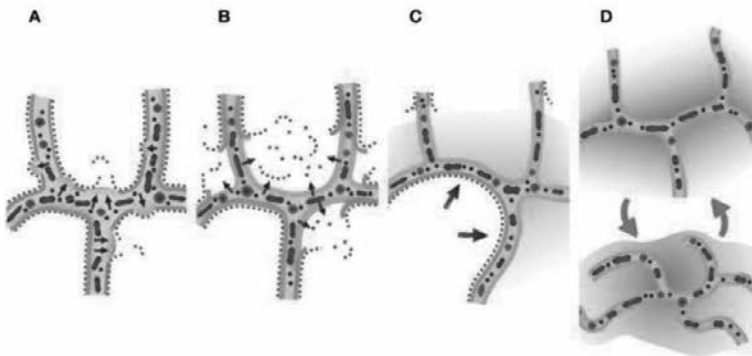


Figura 3: A: alveolos con daño capilar y exudación de líquido de los capilares pulmonares al interior del alveolo; B: un paso más adelante con inactivación del surfactante; C: los alveolos sin surfactante se colapsan y son comprimidos por los alveolos sanos circundantes que mantienen una expansión normal; D: los alveolos enfermos se colapsan críticamente al final de la espiración.

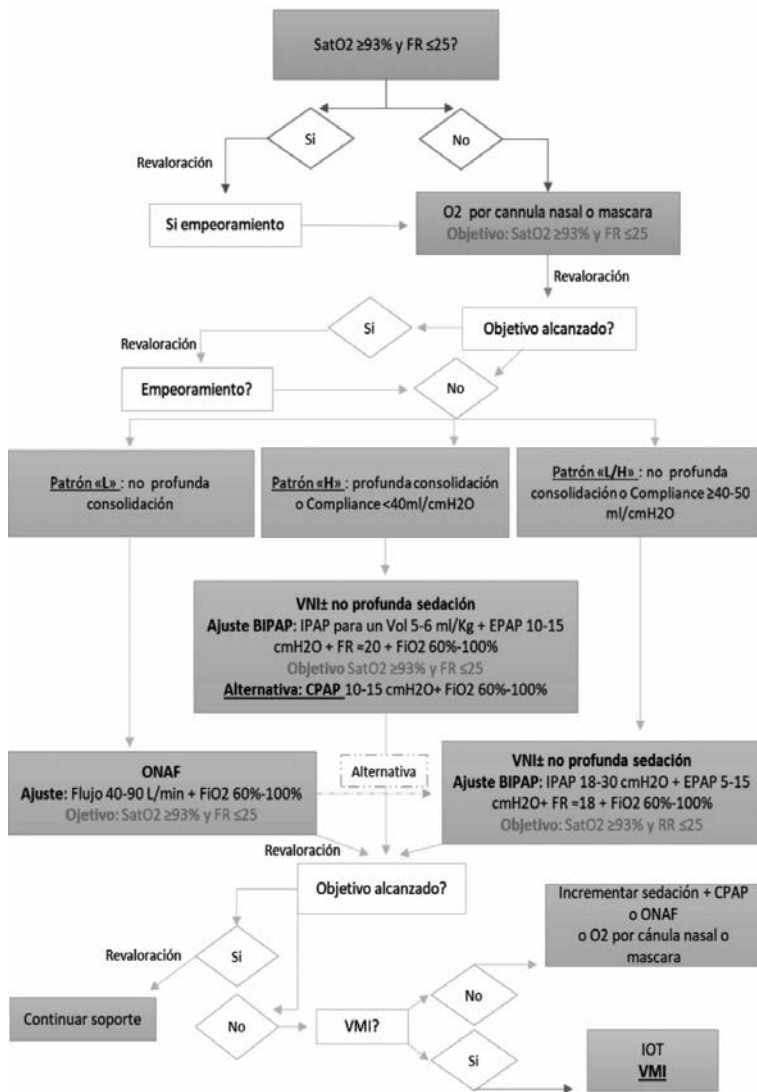


Figura 4



**Anexo II**  
**Candidatura a la Junta Directiva**  
**de la Real Academia de Medicina**  
**de Salamanca**

Presidente: Francisco Santiago Lozano Sánchez

Vicepresidente: Cándido Martín Luengo

Secretario: Juan Fernando Masa Jiménez

Tesorero: Luis García Ortiz

Bibliotecaria: Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán





**Anexo III**  
**Intervención del Presidente saliente,**  
**Dr. E. Battaner, 27/01/2022**

Esta apertura de curso que hoy estamos celebrando reviste un carácter excepcional en dos sentidos. Por una parte, esta Academia supone con cierto optimismo (wishful thinking lo llaman los anglosajones) que ya estamos saliendo de la terrible pandemia que ha condicionado nuestras vidas a lo largo de estos dos últimos años. Esto supone una



nueva era, un nuevo comienzo para nuestras actividades, que se han visto muy mermadas en este período de tiempo. Por ello reviste especial interés el segundo sentido de los dos a que antes aludía: hoy celebramos también el relevo en la Junta Directiva de la Academia, que felizmente se produjo en virtud de votación unánime el pasado 21 de diciembre por la cual resultó

elegida la candidatura presidida por nuestro compañero académico Francisco Lozano Sánchez e integrada por los académicos Martín Luengo, del Cañizo Álvarez, García Ortiz y Masa Jiménez.

En tal circunstancia, yo quisiera suscitar un recuerdo para los muchos compañeros que nos dejaron a lo largo de estos nueve años, tanto numerarios, como correspondientes, como electos. También un agradecimiento sincero a la Junta de Castilla y León, que nos ha sostenido económicamente en un entorno de crisis económica, primero, y de pandemia, después, a través de la Fundación de Estudios de Ciencias de la Salud, que por otra parte ha propiciado un ámbito muy fecundo de relaciones con las restantes academias sanitarias de nuestro ámbito territorial: Medicina y Cirugía de Valladolid, Farmacia de Castilla y León y Veterinaria de Castilla y León. Otras instituciones que se han hecho merecedoras de mi agradecimiento han sido, sin duda, la Universidad de Salamanca, y los Ilustres Colegios Oficiales de Médicos de Salamanca y de Segovia, así como la Fundación Caja Rural de Zamora, que patrocina las Jornadas que año tras año organiza nuestro compañero académico el Dr. De Diego.

Si esto ha sido el plano institucional, en el personal mi agradecimiento va sobre todo dirigido a quienes me han acompañado en la Junta Directiva que hoy se despide: los Académicos Santamaría, Tabernero y Muriel, así como un sentido recuerdo al Académico López

Bravo. Y por supuesto, a todos mis compañeros académicos, numerarios, correspondientes y electos.

A lo largo de estos ocho cursos completos de la Academia que me ha tocado vivir en primera persona, por decirlo de alguna manera, he asistido a una magnífica colección de lecciones inaugurales y discursos de ingreso. En todos ellos he podido apreciar el progreso científico y médico de esta época en la que vivimos, así como su puesta en cuestión a raíz de la pandemia COVID-19. En ese sentido creo que la lección que hoy hemos oído al Académico Dr. Masa Jiménez no sólo ha tenido el don de la oportunidad, sino que nos ha relatado la pandemia quien la ha tenido que recibir en primera línea de combate. Por ello, en nombre de la Academia, deseo agradecer muy cordialmente su exposición.

Con motivo de la apertura de curso la Academia hace entrega de los Premios anuales, esta vez correspondientes al curso 2021. El Dr. Conde Ferreirós ha resultado ganador del Premio de Investigación; el Dr. García Castro por su trayectoria MIR, el Dr. Pérez Escanilla el premio patrocinado por el ICOM Salamanca y la Dra. Valencia Castillo el Premio que patrocina el ICOM de Segovia. A todos ellos deseo transmitirles la enhorabuena por parte de esta Real Academia y el deseo de que persistan en esa senda de excelencia de la que estos premios son una pequeña muestra. Igualmente deseo agradecer a todos los que han concurrido

a la convocatoria aunque no hayan podido ser premiados.

La nueva etapa que hoy se inicia en nuestra Academia tiene cuatro protagonistas a quienes en primer lugar deseo los mayores éxitos en su gestión. Gestión que se me antoja brillante con sólo una breve ojeada a la trayectoria profesional de todos ellos, que obviamente no puedo repetir aquí de manera detallada por una simple cuestión de tiempo. Nuestro nuevo presidente, el Prof. Lozano, es una figura reconocida en el terreno de la Cirugía Vascular, catedrático de nuestra universidad y autor de numerosos libros y trabajos que últimamente han culminado con un extraordinario libro sobre Momentos estelares en la Historia de la Cirugía Vascular y Endovascular que he tenido ocasión de admirar en estos últimos días. Está acompañado por el Académico Martín Luengo como Vicepresidente, de quien bien podemos decir que se trata del fundador de la moderna Cardiología en nuestro medio; de la Académica del Cañizo, destacada figura en el campo de la Medicina Regenerativa; el Académico García Ortiz, un auténtico referente en la investigación clínica a la cabecera del paciente; y por fin, el Académico Masa Jiménez, cuya ejecutoria en el campo de la Neumología ha podido ser constatada por todos los aquí presentes con su extraordinaria lección, fruto de su experiencia de primer nivel en el combate contra la actual pandemia COVID-19. De todos ellos hay una característica común que debo destacar. Todos ellos, en su campo, son figuras reconocidas internacional-

mente. Por todo ello creo que nuestra Academia queda en magníficas manos que sin duda llevarán a cabo una extraordinaria gestión.

Y por mi parte, nada más. Únicamente despedirme de todos ustedes como Presidente pero que siempre quedaré a su disposición y a la de esta nuestra Real Academia de Medicina de Salamanca.





**Anexo IV**  
**Intervención del Presidente entrante**  
**Dr. F. Lozano 27/01/2022**

Excmo. Sr. Presidente saliente de la Real Academia de Medicina de Salamanca

Ilmos. Sres. Vicepresidente y Secretario salientes de la Real Academia de Medicina de Salamanca

Ilmos. Sres. Presidentes de los Colegios Oficiales de Médicos de Salamanca y de Segovia

Excmos. e Ilmos. Sras. y Sres. Académicos

Sras. y Sres.

En este Acto Inaugural del Curso 2022 de la Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA), donde de forma excepcional coincide la toma posesión de un servidor y por ende de la nueva junta de gobierno de la RAMSA, el presidente Battaner me ha indicado que



debía preparar una breve intervención indicando nuestras principales líneas de trabajo para este nuevo mandato.

Pero antes de ello, permítanme aprovechar esta ocasión para agradecer a los académicos numerarios de la corporación su apoyo. Igualmente es momento para agradecer el trabajo de la junta directiva saliente, en unos últimos años tan complejos de gestionar (pandemia COVID-19).

En este orden de ideas quiero señalar mi agradecimiento a los miembros que forman la junta directiva que ahora tomamos posesión: a los profesores y académicos numerarios Dres. Martín Luengo (vicepresidente), Masa (secretario general), Ortiz (tesorero), y Del Cañizo (bibliotecaria). Es un honor coordinar este elenco de personas.

En esta mi primera intervención es preceptivo felicitar a todos los premiados, y dar la bienvenida al Dr. Conde como Académico Correspondiente de la Corporación. Dejo para el final al Dr. Masa, al que felicito por su excelente lección, pertinente por la época que nos toca vivir, científica y divulgativa a la vez adaptándose con ellos a los objetivos de la Academia.

Dicho esto, las principales líneas de trabajo que proponemos emanan, como no puede ser de otro modo, de los objetivos y misiones que se reflejan los vigentes estatutos de la corporación. Es decir, contribuir al estudio y la investigación de las Ciencias

Médicas, de las Ciencias afines y de la Bioética y ética profesional.

Para alcanzarlo debemos continuar con la tradición académica de realizar sesiones plenarias y solemnes, como la que hoy celebramos.

Pero también,

- Organizando e implementando sesiones científicas periódicas, a diversos niveles.
- Fomentando la investigación a través de premios convocados a tal efecto.
- Promoviendo publicaciones.
- Acercando la Academia a la sociedad que vive en nuestro ámbito de competencia territorial, divulgando conocimientos médicos y promocionando así la salud. Etc.

De forma más concreta, la próxima semana presentaré al gobierno de la Academia dos propuestas de actividades. Una externa con su programa de actividades estatutarias y científicas, y otras sobre actividades estratégicas, normativas y de gestión interna de la Corporación.

Esperamos estar a la altura de quienes han depositado su confianza en nosotros y al menos mantener el trabajo de quienes nos han precedido.

Agradeciendo a todos ustedes su presencia, tengo el honor de declarar inaugurado el Curso 2022 de la Real Academia de Medicina de Salamanca.



## ACTIVIDADES CORPORATIVAS

Durante el curso 2022 se han realizado 2 reuniones plenarias de la RAMSA, el 6 de junio de 2022 en el Colegio de Médicos de Salamanca y el 21 de diciembre de 2022 en la Hospedería del Colegio Mayor Fonseca.

Los acuerdos más destacados han sido la propuesta como presidente de honor de la RAMSA al Prof. Battaner Arias, el nombramiento de vicesecretario-contador del académico Dr. Marcelo Jiménez, propuesta del libro “50 años de la RAMSA” dirigido por la Prof<sup>a</sup>. Berta Gutiérrez (catedrática de historia de la medicina de la USAL) y la Prof<sup>a</sup>. Del Cañizo, como secretaria de redacción cuyo índice puede verse en el Anexo I). Extender el número de actividades científico-divulgativas para médicos y sociedad en general. Incrementar el número de premios para la convocatoria 2022 a un total de 10 (ver apartado correspondiente), así como renovar la página WEB de la RAMSA (<https://ramsa.org/>).

Durante este curso se han convocado y han sido elegidos en el plenario del 21 de diciembre de 2022 para las plazas de académicos de número:

- Anatomía Humana, Sección 1: Ciencias Básicas. **D. José Carretero González**
- Hematología, Sección 2: Medicina y sus Especialidades. **Dña. María Victoria Mateos Manteca.**
- Historia de la Medicina, Sección 6: Medicina Legal, Bioética, Psiquiatría e Historia de la Medicina. **Dña. Bertha Gutiérrez Rodilla.**
- Inteligencia Artificial, Sección 7: Ciencias Afines. **D. Juan Manuel Corchado Rodríguez.**

Propuesta y aceptación de académicos correspondientes:

Dr. Santiago Santa Cruz, Presidente del Colegio de médicos de Salamanca.

Dra. María Fernanda Lorenzo Gómez, jefe del servicio de Urología del CAUSA.

Por acuerdo del plenario de la RAMSA pasan a miembros Honorarios los Dres. Enríquez Acosta, Llorca Ramón y Medina Jiménez.

Durante el curso 2022 se han realizado 6 reuniones de la junta directiva de la RAMSA, El 23 de febrero de 2022, 6 de abril de 2022, 16 de mayo del 2022, 29 de junio del 2022, 13 de octubre de 2022, y el 29 de noviembre de 2022, presididas por D. Francisco Santiago Lozano Sánchez y con la asistencia de los Académicos Numerarios pertenecientes a la nueva junta directiva.

## **Anexo I**

### **Real Academia de Medicina de Salamanca, 50º aniversario de la RAMSA (1971-2021)**

#### **Coordinadora de la obra**

Bertha Gutiérrez Rodilla

#### **Comité editorial**

Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán

Luis García Ortiz

Francisco S. Lozano Sánchez

Cándido Martín Luengo

Juan Fernando Masa Jiménez

#### **Consejo editorial**

Enrique Battaner Arias

José Ángel García Rodríguez

Juan Antonio González y González

#### **Secretaria de redacción**

Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán

## **Prólogos**

Ricardo Rivero Ortega (Rector de la Universidad de Salamanca)

Eduardo Díaz-Rubio (Presidente de la RANME)

## **Presentación**

Francisco S. Lozano Sánchez (Presidente de la RAMSA)

## **Capítulo I**

HISTORIA DE LAS ACADEMIAS MÉDICAS EN ESPAÑA

José Miguel García Sagredo (Secretario General de la RANME)

## **Capítulo II**

HISTORIA DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA

Bertha Gutiérrez Rodilla

## **Capítulo III**

FUNDADORES

Bertha Gutiérrez Rodilla

## **Capítulo IV**

PRESIDENTES

Francisco S. Lozano Sánchez

## **Capítulo V**

JUNTAS DIRECTIVAS

Cándido Martín Luengo



## **Capítulo VI**

ACADÉMICOS

Juan Fernando Masa Jiménez

## **Capítulo VII**

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

Luis García Ortiz

## **Capítulo VIII**

PUBLICACIONES Y PÁGINA WEB

Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán

## **Capítulo IX**

PREMIOS ANUALES

Ricardo Santamaría Lozano

## **Capítulo X**

RELACIÓN CON OTRAS ACADEMIAS E INSTITUCIONES

Juan Jesús Cruz Hernández

## **Capítulo XI**

RAMSA: PRESENTE Y FUTURO

Alberto Gómez Alonso

## **Capítulo XII**

RAMSA: LA VISIÓN DE LOS EXPRESIDENTES

- Juan Antonio González y González
- José Ángel García Rodríguez
- Enrique Battaner Arias

## **Anexos**

- I. Académicos de Honor
- II. Académicos Honoríficos
- III. Académicos de Número
- IV. Académicos Correspondientes (Nacionales y Extranjeros)
- V. Estatutos de la RAMSA

## INGRESO ACADÉMICOS

En este curso ha tenido lugar la incorporación del académico de número D. Marcelo Fernando Jiménez López y D. Juan Salvat Puig (In Memoriam).

El día 28 de abril de 2022 tiene el acto solemne de recepción como Académico de Número del Dr. Marcelo Fernando Jiménez López cuyo discurso trató sobre “Emoción e Innovación en Cirugía Torácica” y que fue contestado por el Dr. Francisco Santiago Lozano Sánchez.

El día 16 de junio de 2022 tiene lugar el acto solemne de recepción como Académico de Número (in memoriam) del Dr. Juan Salvat Puig cuyo discurso de ingreso lo pronunció su hijo el Dr. D. Jacobo Salvat Dávila, titulado “Luces y sombras de la pericia médico-legal. Su integración en la prueba judicial” y que fue contestado por el Dr. D. Juan Antonio González González.

El día 1 de diciembre de 2022 tiene lugar el ingreso del académico correspondiente Dr. D. Santiago Santa Cruz, presidiendo el acto el Excmo. Sr. Presidente con el título “La relación Médico-Paciente ayer y hoy. Perspectiva de un otorrinolaringólogo”. La contestación





corrió a cargo del Excmo. Dr. D. Juan Antonio González González, Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Salamanca.



## SESIONES Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

Las actividades organizadas por la RAMSA en cumplimiento de uno de los objetivos fundacionales como es la difusión y docencia en materias Biosanitarias han sido numerosas durante este año 2022 que componen un total de 24 científico-divulgativas entre las que destacamos las siguientes:

### **Conferencias-coloquio. Casino de Salamanca**

El 24 de mayo de 2022 el Prof. D. Alberto Gómez Alonso impartió la conferencia “La caverna de Platón y la Cirugía”. El acto fue presentado por el Prof. D. Francisco S. Lozano Sánchez, presidente de la RAMSA.





El 28 de junio de 2022 el Prof. D. Juan Jesús Cruz Hernández impartió la conferencia “Innovación en Oncología. ¿Es sostenible y equitativa?”.

El acto fue presentado por el Prof. D. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la RAMSA.

El 04 de octubre de 2022 el Prof. D. Miguel Ángel Merchán Cifuentes impartió la conferencia “Estimulación eléctrica y retraso del envejecimiento cerebral”. El acto fue presentado por el Prof. D. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la RAMSA.





El 03 de noviembre de 2022 el Prof. D. José Matías Tabernero Romo impartió la conferencia “Hidratación Humana”.



El acto fue presentado por el Prof. D. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la RAMSA.

### **Jornadas Real Academia de Medicina y Sociedad. Colegio de Médicos de Salamanca (Anexo I)**

- 26 mayo de 2022

*Avances en el tratamiento sin cirugía de enfermedades cardiacas*

Modera: Dr. D. Cándido Martín Luengo. Vicepresidente RAMSA

Otras técnicas para la prevención del ictus

Dr. D. Javier Rodríguez Collado

Servicio de Cardiología

Hospital Universitario. Salamanca

Expone su experiencia: D. Filadelfo Martín Cid

Corregir la estenosis de la válvula aórtica

Dr. D. Javier Martín Moreiras

Servicio de Cardiología

Hospital Universitario. Salamanca

Expone su experiencia: Dña. Ermeritación Juanes Polo

- 15 de junio de 2022

*Avances en el tratamiento quirúrgico y endovascular de enfermedades de la aorta*

Modera: Dr. D. Francisco Lozano Sánchez. Presidente RAMSA

¿Cuándo cirugía?

Dr. D. José A. Torres Hernández

Servicio Angiología y Cirugía Vascular

Hospital Universitario. Salamanca

¿Cuándo endovascular?

Dr. D. Francisco Lozano Sánchez

Servicio Angiología y Cirugía Vascular

Expone su experiencia: D. Juan Manuel Curto Gamallo

- 6 de octubre de 2022.

*Avances en trasplante cardiaco y en prótesis valvulares cardiacas*

Modera: Dr. J.M. González Santos. Académico Numerario de la RAMSA

Trasplante cardiaco, cuál es el futuro

Dr. D. José María González Santos

Nuevas prótesis valvulares, qué aportan

Dr. D. Javier López

Jefe Sección de Cirugía Cardiaca el CAUSA

- 8 noviembre de 2022

*Papel de la Atención Primaria en prevención de enfermedades cardiovasculares*

Moderador: Dr. Luis García Ortiz. Académico Numerario de Real Academia de Medicina

Ponentes:

El control del riesgo cardiovascular como herramienta preventiva

D<sup>a</sup>. Ana García-Puente García

Médico de Familia. Centro de Salud

La Alamedilla (Salamanca)

La importancia de la cumplimentación del tratamiento en el control de los factores de riesgo cardiovascular

D<sup>a</sup>. Olga Tapia Segurado

Enfermera de Familia. C. S. La Alamedilla

Expone su experiencia como paciente D. Pedro Crespo Sierra

- 15 de diciembre de 2022.

*Avances en Terapia Celular y Anticoagulación en enfermedades cardiovasculares*

Moderador: Dra. Consuelo del Cañizo. Académico Numerario de la RAMSA

La terapia celular en enfermedades cardiovasculares. ¿Qué puede aportar?

Dr. D. Fermín Sánchez-Guijo

Servicio de Hematología. CAUSA

La relevancia de la anticoagulación en enfermedades cardiovasculares. ¿Se ha avanzado en los últimos años?

Dr. D. José Ramón González Porras

Servicio de Hematología. CAUSA

### **Jornada formativa Colegios de Médicos de Salamanca y Real Academia de Medicina (Anexo II)**

El 9 de junio de 2022, los Dres. García Ortiz y Sánchez impartieron el curso para médicos sobre ACTUALIZACIÓN EN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS en colaboración con el Colegio de Médicos de Salamanca

Mesa 1: ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL 2022

Moderador: Dr. Ángel Sánchez Rodríguez

- Dra. María Teresa Mories Álvarez. (Endocrinología, Salamanca): Abordaje terapéutico de las

personas con diabetes mellitus tipo 2 centrado en las nuevas evidencias

- Dr. Javier Ortega Ríos (Médico de Familia CS Villarín de Campos Zamora): ADA 2022, como patrón en el abordaje de la diabetes mellitus tipo 2, ¿Qué ha cambiado?

## Mesa 2: COMPLICACIONES MICROVASCULARES DE LA DIABETES MELLITUS. DETECCIÓN PRECOZ Y SEGUIMIENTO.

Moderadora: Dr. Luis García Ortiz

- Dr. José Carlos Pastor (Oftalmología IOBA, Valladolid): Programa de cribado de Retinopatía diabética de la Junta de Castilla y León
- Dra. María del Pilar Fraile Gómez, (Nefrología, Salamanca): Prevención y tratamiento de la Nefropatía diabética

## **Programa Jornadas Fundación Caja Rural de Zamora y Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA). (Anexo III)**

Eje temático: Enfermedades crónicas

- 14 de Noviembre de 2022

Enfermedades crónicas: visión panorámica.  
Prof. Ángel Sánchez Rodríguez. Académico Numerario de la RAMSA

- 15 de Noviembre 2022  
Patología cardiaca crónica, la prevención sigue siendo necesaria  
Prof. Cándido Martín Luengo  
Vicepresidente de la RAMSA
- 16 de Noviembre 2022  
Patología respiratoria crónica  
Prof. Miguel Barrueco Ferrero  
Profesor Emérito. Universidad de Salamanca
- 17 de Noviembre 2022  
El reto de la OMS: medicación sin daño  
Dra.Da. María Paz Valverde Merino  
Farmacia del Complejo Asistencial  
Universitario de Salamanca

# Anexo 1

## Jornadas Real Academia de Medicina y Sociedad. Colegio de Médicos de Salamanca

**JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD**

### LO QUE EL CIUDADANO DEBE CONOCER DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA)  
**Colabora:** Colegio de Médicos de Salamanca  
**Sede:** Salón de actos. Colegio de Médicos. C/ Bientocadas,7  
**EJE TEMÁTICO:** Lo que debe conocer el ciudadano de las enfermedades cardiovasculares.  
**Dirigido:** A la población en general y a pacientes con enfermedades cardiovasculares y sus familiares.

<p>Jueves 26 de mayo de 2021 • 19:00</p> <p><b>Avances en el tratamiento sin cirugía de enfermedades cardíacas</b></p> <p><b>Modera:</b> Dr. D. Cándido Martín Luengo. <i>Vicepresidente de la RAMSA</i></p> <p><b>Otras técnicas para la prevención del ictus.</b> Dr. D. Javier Rodríguez Collado. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario. Salamanca <b>Expone su experiencia como paciente:</b> D. Filadelfo Martín Cid</p> <p><b>Corregir la estenosis de la válvula aortica.</b> Dr. D. Javier Martín Moreiras. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario. Salamanca <b>Expone su experiencia como paciente:</b> D<sup>a</sup>. Ermeritación Juanes Polo</p> <p><b>Coloquio</b></p>	<p>Miércoles 15 de junio de 2021 • 19:00</p> <p><b>Avances en el tratamiento quirúrgico y endovascular de enfermedades de la aorta</b></p> <p><b>Modera:</b> Dr. D. Francisco Lozano Sánchez. <i>Presidente de la RAMSA</i></p> <p><b>Cuándo cirugía.</b> Dr. D. José A. Torres Hernández. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Universitario. Salamanca</p> <p><b>Cuándo endovascular.</b> Dr. D. Francisco Lozano Sánchez. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Universitario. Salamanca</p> <p><b>Expone su experiencia como paciente:</b> D. Juan Manuel Curto Gamallo</p> <p><b>Coloquio</b></p>
---	---

 Real Academia de Medicina de Salamanca

 colegio de médicos de salamanca

 NOS IMPULSA

 Sacyl

 Junta de Castilla y León

 ICS CYL

JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

## LO QUE EL CIUDADANO DEBE CONOCER DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Organiza: Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA)

Coordina: Dr. D. Cándido Martín Luengo. Vicepresidente de la RAMSA

Colabora: Colegio de Médicos de Salamanca

Sede: Salón de actos. Colegio de Médicos. C/ Bientocadas,7

Dirigido: A población en general, pacientes cardiovasculares y sus familiares

Jueves 6 de octubre de 2022 • 19:00

### Avances en trasplante cardiaco y en prótesis valvulares cardiacas

Modera: Dr. D. JM González Santos. Académico de Número de la RAMSA

Trasplante cardiaco, cuál es el futuro.

Dr. D. José María González Santos. Servicio de Cirugía Cardiaca.  
Complejo Asistencia Universitario de Salamanca (CAUSA)

Nuevas prótesis valvulares, qué aportan.

Dr. D. Javier López. Servicio de Cirugía Cardiaca. CAUSA

Expone su experiencia como paciente:

D. Antolín Pérez Rodríguez

Coloquio

### PRÓXIMAS SESIONES

8 DE NOVIEMBRE Papel de la Atención Primaria en prevención de enfermedades cardiovasculares

15 DE DICIEMBRE Avances en terapia celular y anticoagulación en enfermedades cardiovasculares



Real Academia  
de Medicina  
de Salamanca



colegio de médicos  
de salamanca

NOI  
IMPULSA



Junta de  
Castilla y León



Ayuntamiento  
de Salamanca



JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

## LO QUE EL CIUDADANO DEBE CONOCER DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA)

**Coordina:** Dr. D. Cándido Martín Luengo. Vicepresidente de la RAMSA

**Colabora:** Colegio Oficial de Médicos de Salamanca

**Sede:** Salón de actos. Colegio de Médicos. C/ Bientocadas,7

**Dirigido:** A población en general, pacientes cardiovasculares y sus familiares

**Martes 8 de noviembre de 2022 • 19:00**

### **Papel de la Atención Primaria en la prevención de enfermedades cardiovasculares**

**Modera:** *D. Luis García Ortiz. Académico de Número de la RAMSA*

#### **El control del riesgo cardiovascular como herramienta preventiva.**

*D<sup>a</sup>. Ana García-Puente García. Médico de Familia. Centro de Salud La Alamedilla (Salamanca)*

#### **La importancia de la cumplimentación del tratamiento en el control de los factores de riesgo cardiovascular.**

*D<sup>a</sup>. Olga Tapia Segurado. Enfermera de Familia. C. S. La Alamedilla*

#### **Expone su experiencia como paciente:**

*D. Pedro Crespo Sierra*

#### **Coloquio**

### **PRÓXIMAS SESIONES**

**15 DE DICIEMBRE** Avances en terapia celular y anticoagulación en enfermedades cardiovasculares



Real Academia  
de Medicina  
de Salamanca



colegio  
de médicos  
de salamanca



Ayuntamiento  
de Salamanca

**JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD**

## **LO QUE EL CIUDADANO DEBE CONOCER DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA)

**Coordina:** Dr. D. Cándido Martín Luengo. Vicepresidente de la RAMSA

**Colabora:** Colegio Oficial de Médicos de Salamanca

**Sede:** Salón de actos. Colegio de Médicos. C/ Bientocadas,7

**Dirigido:** A población en general, pacientes cardiovasculares y sus familiares

**Jueves 15 de diciembre de 2022 • 19:00**

### **Avances en Terapia Celular y Anticoagulación en enfermedades cardiovasculares**

**Modera:** *Dra. Consuelo del Cañizo. Académica de Número de la RAMSA*

**La Terapia Celular en enfermedades cardiovasculares. ¿Qué puede aportar?**

*Dr. Fermín Sánchez-Guijo. Servicio de Hematología. CAUSA*

**La relevancia de la anticoagulación en enfermedades cardiovasculares. ¿Se ha avanzado en los últimos años?**

*Dr. José Ramón González Porras. Servicio de Hematología. CAUSA*

**Expone su experiencia como paciente:**

*D. Ignacio Sánchez-Abarca Bernal*

**Coloquio**



Real Academia  
de Medicina  
de Salamanca



colegio de médicos  
de salamanca

HDI  
IMPULSA



Sacyl



Junta de  
Castilla y León



IGS  
CRL



Ayuntamiento  
de Salamanca

## Anexo II

# Actualización en el control y seguimiento de la Diabetes Mellitus



Real Academia de  
Medicina de Salamanca



### ACTUALIZACIÓN EN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS

Día: 9 de junio de 2022.

Hora: 18 horas.

Lugar: Colegio Oficial de Médicos de Salamanca (Salón de actos). C/Bientocadas 7.

#### 18.00. INAUGURACIÓN DE LA JORNADA

Dr. Santiago Santa Cruz Ruiz. Presidentes de Colegio de Médicos de Salamanca.

Dr. Francisco S Lozano Sánchez. Presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

#### 18:10. ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL 2022.

Moderador:

Dr. Ángel Sánchez Rodríguez (RAMSA).

*Abordaje terapéutico de las personas con diabetes mellitus tipo 2 centrado en las nuevas evidencias.*

Dra. María Teresa Mories Álvarez. (Endocrinología, Salamanca).

*ADA 2022, como patrón en el abordaje de la diabetes mellitus tipo 2, ¿Qué ha cambiado?.*

Dr. Javier Ortega Ríos (Médico de Familia, CS Villarín de Campos, Zamora).

19.00. Coloquio.

#### 20.10 CLAUSURA

#### 19:10. COMPLICACIONES MICROVASCULARES DE LA DIABETES MELLITUS. DETECCIÓN PRECOZ Y SEGUIMIENTO.

Moderador:

Dr. Luis García Ortiz (RAMSA).

*Programa de cribado de Retinopatía diabética de la Junta de Castilla y León.*

Dr. José Carlos Pastor Jimeno (Oftalmología, Valladolid (IOBA)).

*Prevención y tratamiento de la Nefropatía diabética.*

Dra. María del Pilar Fraile Gómez, (Nefrología, Salamanca).

20.00 Coloquio.

Nota: Solicitada acreditación de formación continuada

Organiza: Real Academia de Medicina de Salamanca y Colegio Oficial de Médicos de Salamanca

Colabora:



Otros colaboradores:



Anexo III

Jornadas Fundación Caja Rural de Zamora  
y Real Academia de Medicina de Salamanca  
(RAMSA)

JORNADAS ACADÉMICAS  
“Enfermedades crónicas”

PATROCINAN

REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA



Del 14 al 17 de Noviembre de 2022

Paraninfo del Colegio Universitario  
C/ Doctor Carracedo, 1 (Plaza de Alemania)  
ZAMORA

20:00 horas

Entrada libre hasta completar aforo.



JORNADAS ACADÉMICAS  
“Enfermedades crónicas”

ORGANIZA  
REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA

PRESIDE:

**Excmo. Sr. Presidente**

Real Academia de Medicina de Salamanca

COORDINA:

**Ilmo. Sr. Dr. D. José Miguel Diego Gómez**

Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de Salamanca

Lunes, 14 de Noviembre

**LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS.**

**VISIÓN PANORÁMICA**

**Dr. D. Ángel Sánchez Rodríguez**

Académico Numerario Real Academia de Medicina de Salamanca

Catedrático de Medicina Interna - Universidad de Salamanca

Martes, 15 de Noviembre

**PATOLOGÍA CARDIACA CRÓNICA.**

**LA PREVENCIÓN SIGUE SIENDO NECESARIA**

**Dr. D. Cándido Martín Luengo**

Académico Numerario Real Academia de Medicina de Salamanca

Catedrático de Cardiología - Universidad de Salamanca

Miércoles, 16 de Noviembre

**PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA**

**Dr. D. Miguel Barrueco Ferrero**

Catedrático de Neumología - Universidad de Salamanca

Jueves, 17 de Noviembre

**EL RETO DE LA OMS:**

**MEDICACIÓN SIN DAÑO**

**Dra. Dña. M<sup>o</sup> Paz Valverde Merino**

Farmacia del Complejo Asistencial.

Hospital Universitario de Salamanca.

## OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS

- El 26 de abril de 2022, D. Francisco S. Lozano Sánchez, presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca. Presentó, por invitación, la Sesión Científica: “Los aneurismas de la aorta, otros enemigos silenciosos” en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA.
- El 27 de abril de 2022, D. Francisco S. Lozano Sánchez, presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca participó en la sesión titulada “Epidemiología de las Enfermedades Neurológicas” de la Fundación Científica del Ilustre Colegio de Médicos de Segovia organizada por el Dr. Jacinto Duarte (Neurólogo y Académico Correspondiente).
- El 21 de mayo, se llevó a cabo en el Colegio de Médicos de Salamanca la Reunión XXVI de la Sociedad Castellano Leonesa de Angiología y Cirugía Vascular, organizada por la Real Academia de Medicina de Salamanca, el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, el Hospital Universitario de Salamanca y la Sociedad Castellano

**IX Reunión Científica de las  
Academias Sanitarias de Castilla y León**

**"Estudio de las enfermedades raras"**



**Valladolid**

**Sede de la Real Academia de Medicina y Cirugía  
c/ Chancillería, 2 (Palacio de los Vivero)**

**27 de octubre de 2022**

**16:30 - 19:00h.**

Leonesa de Angiología y Cirugía Vascul ar (SO-CLACIVAS).

- El 27 de octubre la Dra. María Isidoro García, Coordinadora Autónoma de la Unidad de Referencia Regional de Enfermedades Raras de Castilla y León (DiERCyL) y Jefe de Servicio de Análisis Clínicos/Bioquímica Clínica del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca presentó una ponencia en la Reunión de las 4 Academias de Castilla y León titulada "Medicina Personalizada de Precisión en el abordaje asistencial de las Enfermedades Raras".





## PREMIOS RAMSA 2022

La comisión de Premios RAMSA estuvo compuesta:

- Presidente: Dr. Tabernero Romo
- Secretario: Dr. Masa Jiménez
- Vocales: Dra. Sáenz González, y Dr. Muriel Villoria

Reunida la comisión el 20 de diciembre de 2022 decidió proponer al plenario en la **SESIÓN ORDINARIA DE ACADÉMICOS DE NÚMERO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA** reunida el día 21 de diciembre de 2022 que aprobó los siguientes premiados:

1. Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor trabajo científico publicado en 2021/2022 en el campo de la Medicina y sus especialidades, y que desarrollen su actividad habitual en Instituciones ubicadas en territorio español. Dicho Premio está dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. **Dr. D. Javier del Aguila-Mejía** por su trabajo publicado: **Secondary Attack Rate, Transmission and Incubation Periods,**

**and Serial Interval of SARS-CoV-2 Omicron Variant, Spain. Javier Del Águila-Mejía, Reinhard Wallmann, Jorge Calvo-Montes, Jesús Rodríguez-Lozano, Trinidad Valle-Madrazo, Adrián Aginagalde-Llorente. *Emerging Infectious Diseases* Vol. 28, No. 6, June 2022.**

2. Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca” a la mejor trayectoria científica y profesional de los graduados vía MIR que hayan finalizado su periodo de formación en 2022 y realizado su ciclo formativo de especialidad en alguno de los hospitales o unidades docentes de medicina de familia situados en el ámbito geográfico de la Academia (provincias de Ávila, Cáceres, Salamanca, Segovia y Zamora), dotado con 500 € y Diploma Acreditativo. **Dr. D. Jaime López Sánchez.**
  
3. Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca – Real Academia de Medicina de Salamanca”, al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2021/2022 sobre investigación médica básica o aplicada, realizado por médicos de Atención Primaria con actividad profesional en la provincia de Salamanca, dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. **Dra. Dña. Carmen Herrero Rodríguez** por su trabajo publicado: **“A 6mRNA host response classifier in whole blood predicts outcomes in COVID19**

**and other acute viral infections". Scientific Reports | (2022) 12:889.**

4. Premio "Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia - Real Academia de Medicina de Salamanca", al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2021/2022 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Segovia, dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. **El premio queda desierto al no optar nadie a este premio.**
5. Premio "Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zamora - Real Academia de Medicina" al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2021/2022 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Zamora, dotado con 1000 € y Diploma Acreditativo. **El premio queda desierto al no optar nadie a este premio.**
6. Premio "Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca", al mejor expediente académico de alumnos graduados en el año 2022, y que hayan cursado todos sus estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca. El Premio está dotado con 500 € y Diploma acreditativo. La selección para este premio la realiza el Decanato de la Facultad de Medicina de Salamanca.

**Concede el premio a: Dra. Dña. María Martínez Anta.**

7. Premio “Fundación Lilly- Real Academia de Medicina” al autor o autores del mejor trabajo publicado en 2021/2022 sobre divulgación científica en medicina y ciencias afines, realizado por profesionales (médicos, farmacéuticos, biólogos, etc.) que realicen su actividad en el ámbito geográfico de la Academia (provincias de Ávila, Cáceres, Salamanca, Segovia y Zamora), dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. **Dr. D. Carlos Hernández Pascual** por su trabajo publicado: **“New Prognostic Factors in Operated Extracapsular Hip Fractures: Infection and Gamma T Score”** *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2022, 19, 11680.**
8. Premio “Asociación Española Contra el Cáncer de Salamanca - Real Academia de Medicina” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2021/2022 sobre un tema humano o social relacionado con el cáncer, realizado por médicos u otros profesionales relacionados con actividad profesional en la provincia de Salamanca, dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. **Dr. D. Luis Miguel Chinchilla-Tábor**a por su trabajo publicado: **“Prognostic Impact of EGFR Amplification and Visceral Pleural Invasion in Early-Stage Pulmonary Squamous Cell Carcinomas Patients after Surgical Resection of Primary Tumor.** *Cancers* **2022, 14, 2174.**

9. Premio “Hospital Universitario de Salamanca-Real Academia de Medicina” al mejor proyecto de innovación desarrollado y/o finalizado en el año 2021/2022 en un servicio y/o unidad del Hospital Universitario de Salamanca. El Premio está dotado con 1000 € y Diploma acreditativo. **Dr. D. Ángel Batuecas-Caletrio** por su trabajo publicado: **Prevention of Severe Vestibular Hypofunction after Systemic Gentamicin J. Clin. Med. 2022, 11, 586.**
10. Premio “Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca-Real Academia de Medicina” al mejor proyecto de innovación desarrollado y/o finalizado en el año 2021/2022 en un servicio y/o unidad del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca. El Premio está dotado con 1.000 € y Diploma acreditativo. La dirección Científica del IBSAL propone un proyecto y la comisión le concede el premio con tres votos a favor y una abstención a: **Dra. Dña. Cristina Lugones Sánchez** por su proyecto **“Evaluación de una estrategia de implementación de una intervención con TICs para el fomento de hábitos saludables en las consultas de Atención Primaria de Salamanca (E-VIDAPP).**



## ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Del 30 de noviembre al 1 de diciembre de 2022 se ha desarrollado en la Plaza de los Bandos una actividad de cribado poblacional para la detección precoz

**15 MINUTOS**  
**QUE PUEDEN SALVARTE LA VIDA**

30 de noviembre y 1 de diciembre  
Plaza de los Bandos, Salamanca

**HORARIO:**  
11:00 h. a 14:00 h. | 17:00 h. a 19:00 h.

**Detección de aneurisma de aorta** mediante ecografía de abdomen, dirigida a varones mayores de 65 años residentes en Salamanca.

La prueba es gratuita y no conlleva molestias.

Organizan:

Colaboran:

Patrocina:

del aneurisma de aorta abdominal para mayores de 65 años organizada por la RAMSA con la colaboración de IBSAL, Universidad de Salamanca, Hospital Universitario de Salamanca, Colegio de Médicos de Salamanca, Medtronic y Ayuntamiento de Salamanca.



## PUBLICACIONES Y WEB

Se han publicado durante el presente año los discursos de ingreso como Académico de Número del Dr. Marcelo Fernando Jiménez López cuyo discurso trató sobre “Emoción e Innovación en Cirugía Torácica” y que fue contestado por el Dr. Francisco Santiago Lozano Sánchez. El discurso de recepción como Académico de Número (in memoriam) del Dr. Juan Salvat Puig cuyo discurso de ingreso lo pronunció su hijo el Dr. D. Jacobo Salvat Dávila, titulado “Luces y sombras de la pericia médico-legal. Su integración en la prueba judicial” y que fue contestado por el Dr. D. Juan Antonio González y González. Y el discurso de ingreso como Académico de correspondiente del Dr. D. Santiago Santa Cruz Ruiz como Académico Correspondiente titulado “La relación médico-paciente: ayer y hoy. Perspectiva de un otorinolaringólogo” y que fue contestado por el Dr. D. Juan Antonio González y González.

El 24 de marzo de 2022, tuvo lugar en el salón de actos del colegio de Médicos de Salamanca la presentación del libro “Momentos estelares en la historia de la cirugía vascular y endovascular (cirujanos y cirugías)”, del Prof. Dr. Francisco S. Lozano Sánchez, la

presentación corrió a cargo del Prof. Dr. Alberto Gómez Alonso.

Artículos publicados en la Revista Salamanca Médica del Colegio de Médicos de Salamanca, Espacio denominado "Desde la RAMSA":

- D. Francisco Lozano Sánchez. "Real Academia de Medicina de Salamanca", y "Cristóbal Pérez de Herrera. Revista Salamanca Médica. Número 74.
- D. Enrique Battaner Arias. "Pandemias de ayer, pandemias de hoy". Revista Salamanca Médica. Número 75.
- D. Alberto Gómez Alonso. "Las cuatro haches en la cirugía actual". Revista Salamanca Médica. Número 76.
- D. Juan Antonio González González. "Biología celular en el envejecimiento". Revista Salamanca Médica. Número 77.

También ha sido publicado el artículo del presidente de la RAMSA D. Francisco S. Lozano Sánchez en Anales de la RANM. Tratamiento de los aneurismas de la aorta abdominal. Mejoras y evidencias. Ann RANM. 2022;139(02): 56-166.

El día 22 de noviembre se presentó en el Colegio de Médicos de Salamanca la nueva página web oficial de la RAMSA, coordinada por la Dra. María Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán. <https://ramsa.org/>

## **OTRAS ACTUACIONES**

Durante el presente año se ha producido la ampliación de la Sede de la RAMSA en la Facultad de Medicina, disponiendo de un despacho y una sala donde está instalada la recién renovada biblioteca de la RAMSA, donde la Dra. María Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán ha realizado una profunda labor de actualización de los fondos bibliográficos.



## RELACIONES INSTITUCIONALES

### **Real Academia Nacional de Medicina**

El 26 de abril de 2022, D. Francisco S. Lozano Sánchez, presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca. Presentó, por invitación, la Sesión Científica: “Los aneurismas de la aorta, otros enemigos silenciosos” en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA.

### **Academias Sanitarias de Castilla y León**

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid organizó 27 de octubre de 2022 un acto científico sobre “Las enfermedades raras”, donde participaron a propuesta de la RAMSA:

Prof. Dr. D. Alfonso Jesús Domínguez-Gil Hurlé. Académico de número de la RAMSA con la conferencia: “Medicamentos huérfanos; de las pequeñas moléculas a las terapias avanzadas”.

Dra. Dña. María Isidoro García, Coordinadora Autonómica de la Unidad de Referencia Regional de

Enfermedades Raras de Castilla y León (DiERCYL). Jefe de Servicio de Análisis Clínico/Bioquímico. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca con la conferencia: “Medicina personalizada de precisión en el abordaje asistencial de enfermedades raras”.

### **Real Academia de Historia y Arte de San Quirce. Segovia**

Se ha establecido contacto y propuestas de actuaciones conjuntas que están pendientes de ser concretadas durante el 2023.

### **Reales Academias de Medicina del Principado de Asturias y del País Vasco**

Se celebró en Vitoria el 7 de septiembre de 2022 una reunión de las Reales Academias del País Vasco, Asturias y Salamanca con la presencia de los 3 presidentes. Para celebrar el 50 aniversario de las 3 academias, se realizará una actividad conjunta con la Real Academia de Medicina Nacional en enero de 2023 y se acordó que las 3 Academias realizarán un encuentro científico conjunto cuyo tema será la salud mental.

## CONVENIOS FIRMADOS

Durante el presente año si han firmado los siguientes convenios de colaboración con las siguientes entidades:

- Universidad de Salamanca (USAL).

El objetivo es la colaboración mutua en el campo científico y cultural; concretamente en lo que se refiere al fomento de la investigación y la formación en bio-medicina, así como en lo relativo a la difusión de la medicina y ciencias afines a la sociedad. La USAL facilita a la ACADEMIA un espacio físico (SEDE) en las instalaciones de la Facultad de Medicina y facilitar a la ACADEMIA la utilización de sus espacios solemnes (Paraninfo y/o aulas de las Escuelas Mayores de la USAL (ej. Unamuno o Salinas) para la celebración de los Actos Solemnes de la Academia

- Colegio Oficial de Médicos de Salamanca (COMSA).

El objetivo es la colaboración abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica.

Los principales acuerdos alcanzados son la realización de programas científicos en el marco de Colegio, la creación y organización de actividades docentes coordinadas, la organización de jornadas de divulgación sanitaria dirigida a la sociedad en general, la realización de ediciones conjuntas de dos premios anuales de investigación con dotaciones de 1.000 y 500 euros respectivamente y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades

- Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL).

El objetivo es la realización de programas científicos abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica. Los programas científicos serán dirigidos fundamentalmente a médicos especialistas, médicos en formación (MIR), otras profesiones sanitarias y ciencias afines, creación y organización de actividades docentes coordinadas, organización de coloquios y conferencias dirigidas a la población, realización de ediciones conjuntas de un premio anual sobre innovación y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias.



- Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA).

El objetivo es la realización de programas científicos abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica. Los programas científicos serán dirigidos fundamentalmente a médicos especialistas, médicos en formación (MIR), otras profesiones sanitarias y ciencias afines, creación y organización de actividades docentes coordinadas, organización de jornadas de divulgación dirigidas a la población, realización de ediciones conjuntas de un premio anual sobre investigación/innovación y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias.

- Colegio Oficial de Médicos de Zamora (COMZA).

El objetivo es la colaboración abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica. Los principales acuerdos alcanzados son la realización de programas científicos en el marco de Colegio, la creación y organización de actividades docentes coordinadas, la organización de jornadas de divulgación sanitaria dirigida a la sociedad en general, la realización de ediciones conjuntas de un premio anual de investigación con dotación de 1.000 y la realización de proyectos de

investigación, de acuerdo con las disponibilidades.

- Fundación Lilly.

El objeto es establecer la colaboración de la FUNDACIÓN LILLY con la REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA para la dotación económica, en exclusiva, del Premio Fundación Lilly-Real Academia de Medicina de Salamanca al Mejor Trabajo Publicado sobre Divulgación Científica en Medicina y Ciencias Afines, en su I edición 2022. La FUNDACIÓN aportará la cantidad 1.000 €.

- Consejería de Sanidad

El 27 de octubre del presente se firmó el acta de seguimiento del convenio de colaboración firmado el 23 de julio del 2021 con acuerdo entre los miembros tras revisar el informe-memoria de las actividades desarrolladas durante el 2022.

- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) está pendiente de firma.

## CONVENIOS/RELACIONES EN CURSO

En el presente ejercicio se han establecido relaciones de colaboración, cuyos compromisos están pendientes de completar, con las siguientes instituciones:

- Fundación Doctor Moraza
- Ilustre Colegio de Médicos de Segovia
- Diputación Provincial de Salamanca
- Asociación Salmantina de Periodistas (ASPE)
- Ayuntamiento de Salamanca



## ACTIVIDADES SOCIALES

El día 14 de diciembre de 2022 tuvo lugar en el Aula Salinas de la Universidad la ceremonia de entrega de la medalla de la Universidad de Salamanca (Anexo I) a la Real Academia de Medicina de Salamanca, en el acto intervinieron el rector, D. Ricardo Rivero; la secretaria general de la Universidad, Dña. María José García, y el presidente de la RAMSA, D. Francisco



Lozano. El presidente de la corporación destacó que “tres rectores de la USAL han sido académicos, y al menos siete de los decanos de su Facultad de Medicina”. Señaló además que la fundación de la Real Academia, fue impulsada por profesores de esta universidad y la RAMSA ha tenido un vínculo permanente con la USAL, que ha sido la sede desde la creación de la Academia.

El día 21 de diciembre se celebró en la hospedería del Colegio Mayor Arzobispo Fonseca la comida anual de la corporación con una gran participación de los académicos.

## Anexo I







## RELACIÓN DE ACADÉMICOS

### Académicos Numerarios

Ilmo. Sr. D. José María Barahona Hortelano

Excmo. Sr. D. Enrique Battaner Arias

Ilmo. Sr. D. Juan Jesús Cruz Hernández

Ilmo. Sr. D. José Miguel De Diego Gómez

Ilma. Sr<sup>a</sup>. D<sup>a</sup>. Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán

Ilmo. Sr. D. Alfonso Domínguez-Gil Hurlé

Ilmo. Sr. D. Manuel Ángel Franco Martín

Ilmo. Sr. D. Luis García Ortiz

Excmo. Sr. D. José Ángel García Rodríguez

Ilmo. Sr. D. Alberto Gómez Alonso

Ilmo. Sr. D. Felipe Gómez Toranzo

Excmo. Sr. D. Juan Antonio González González

Ilmo. Sr. D. José María González Santos

Ilmo. Sr. D. Rogelio González Sarmiento

Ilmo. Sr. D. Marcelo Fernando Jiménez López

Ilmo. Sr. D. Carlos Kaiser Ramos

Ilmo. Sr. D. Juan Luis Lanchares Pérez  
Excmo. Sr. D. Francisco Lozano Sánchez  
Ilmo. Sr. D. Cándido Martín Luengo  
Ilmo. Sr. D. Juan Fernando Masa Jiménez  
Ilmo. Sr. D. Miguel Ángel Merchán Cifuentes  
Ilmo. Sr. D. Clemente Muriel Villoria  
Ilmo. Sr. D. Luis Ortega Martín-Corral  
Ilma. Sr<sup>a</sup>. D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. del Carmen Sáenz González  
Ilmo. Sr. D. Ángel Sánchez Rodríguez  
Ilmo. Sr. D. Ricardo Santamaría Lozano  
Ilmo. Sr. D. Eugenio Santos de Dios  
Ilmo. Sr. D. José Matías Tabernero Romo

#### **Presidentes de Honor**

Excmo. Sr. D. Juan Antonio González Gonzalez  
Excmo. Sr. D. José Ángel García Rodríguez  
Excmo. Sr. D. Enrique Battaner Arias

#### **Académicos Numerarios Electos**

Ilma. Sra. Dña. Bertha María Gutiérrez Rodilla  
Ilma. Sra. Dña. María-Victoria Mateos Manteca  
Ilmo. Sr. D. Juan Manuel Corchado Rodríguez  
Ilmo. Sr. D. José Carretero González

**Académicos Numerarios y Electos  
distribuidos por Secciones**

1: FUNDAMENTALES (CIENCIAS BASICAS) = Mínimo 5 plazas (5)

Enrique Battaner Arias - Bioquímica y Biología Molecular

José Ángel García Rodríguez - Microbiología

\*Miguel Ángel Merchán Cifuentes - Histología

\*Eugenio Santos de Dios - Microbiología y Genética

José Carretero González - Anatomía Humana (Electo)

2: MEDICINA Y SUS ESPECIALIDADES = Mínimo 5 plazas (11)

Juan Jesús Cruz Hernández - Oncología Médica

José Miguel de Diego Gómez (ZA) - Medicina Interna

Consuelo del Cañizo Fernández-Roldan - Hematología

Cándido Martín Luengo - Cardiología

Juan Fernando Masa Jiménez (CC) - Neumología

Ángel Sánchez Rodríguez - Medicina Interna

José Matías Tabernero Romo - Nefrología

Juan Antonio González y González - Geriátría

Luis García Ortíz - Medicina de Familia

Rogelio González Sarmiento - Hematología

María Victoria Mateos Manteca - Hematología (Electo)

3: CIRUGIA Y SUS ESPECIALIDADES = Mínimo 5 plazas (11)

Alberto Gómez Alonso - Cirugía General

Luis E. Ortega Martín Corral - Cirugía General

Francisco S. Lozano Sánchez - Cirugía Vasculat

José María Barahona Hortelano - Oftalmología

José María González Santos - Cirugía Cardíaca

Felipe Gómez Toranzo - ORL

Carlos Kaiser Ramos (SG) - ORL

Ricardo Santamaría Lozano (SG) - Ginecología

Juan Luis Lanchares Pérez - Ginecología

Marcelo Fernando Jiménez López - Cirugía Torácica

4: MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA = Mínimo 5 plazas

María del Carmen Sáenz González - Medicina Preventiva

5: FARMACOLOGIA, TERAPEUTICA Y MEDICINA FISICA = Mínimo 5 plazas

\*Alfonso Domínguez Gil-Hurlé - Farmacia Clínica

Clemente Muriel Villoría - Anestesia y Reanimación

6: MEDICINA LEGAL, BIOETICA, PSIQUIATRIA E HISTORIA DE LA MEDICINA = Mínimo 5 plaza

Manuel Angel Franco Martín (ZA) - Psiquiatría

Bertha Gutiérrez Rodilla - Historia de la Medicina (Electo)

7: CIENCIAS AFINES

Juan Manuel Corchado Rodríguez - Inteligencia Artificial (Electo)

#### **Académicos Honorarios**

Ilmo. Sr. D. Jesús San Miguel Izquierdo

Ilmo. Sr. D. Manuel Martín Marcos

Ilmo. Sr. D. Luis Enríquez Acosta

Ilmo. Sr. D. Ginés Llorca Ramón

Ilmo. Sr. D. José María Medina Jiménez

#### **Académicos correspondientes (Electos, Premiados y Extranjeros) \***

<b>Título</b>	<b>Nombre</b>	<b>Apellidos</b>
Dr. D.	Jorge Luciano	Alió y Sanz
Prof. Dr. D.	Antonio Jesús	Álvarez-Morujo Suárez
Dr. D.	Gaspar Manuel	Amat Peral

Dr. D.	Pedro	Amat Peral
Dr. D.	Miguel Ángel	Arrabal Polo
Dr. D.	José María	Bastida Bermejo
Dr. D.	Ángel	Batuecas Caletrió
Dr. D.	Moncef	Belhassen García
Prof. Dr. D.	Javier	Bravo Piris
Dr. D.	Juan	Bustamante Munguira
Dr. D.	Javier	Cañueto Álvarez
Prof. Dr. D.	Santiago	Carbajo Pérez
Prof. Dr. D.	Antonio	Carreras Panchón
Dr. D.	Alberto	Conde Ferreirós
Dr. D.	Ignacio	Cruz González
Dr. D.	Ángel	Díez Cascón
Dr. D.	Jacinto	Duarte García-Luis
Dr. D.	Ricardo	Escribano Albarrán
Dr. D.	José Antonio Luciano	Galbán Pereira
Prof. Dr. D.	Francisco Javier	García Criado
Prof. Dr. D.	Ángel	García Iglesias
Dr. D.	José Ángel	García Sáenz
Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> . D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup>	Elena	García Sánchez
Prof. Dr. D.	José Elías	García Sánchez
Dr. D.	Juan A.	García Sanz

Dr. D.	José Manuel	Garrote Muñoz
Dr. D.	Mario	Gastañaga Ugarte
Prof. Dr. D.	Francisco	Giner Abati
Dr. D.	Manuel	Gómez Benito
Dra. D <sup>a</sup>	M <sup>a</sup> Benita	Gómez Esteban
Dr. D.	Antonio Cándido	Gómez García
Dr. D.	José Luis	Gómez Ratón
Dr. D.	Victoriano R.	Gómez Zancajo
Prof. Dr. D.	Jesús	González Macías
Dr. D.	Santiago	González Pérez
Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> . D <sup>a</sup> .	Bertha	Gutiérrez Rodilla
Dr. D.	Carlos Dante	Heredía García
Prof. Dr. D.	Emiliano	Hernández Galilea
Prof. Dr. D.	Jerónimo	Hernández Hernández
Dr. D.	Jesús M.	Honorato Pérez
Dr <sup>a</sup> . D <sup>a</sup> .	Cristina	Jiménez Sánchez
Prof. Dr. D.	Joaquín F.	López Marcos
Dr. D.	Antonio	López Valverde Centeno
Dra D <sup>a</sup>	M <sup>a</sup> Fernanda	Lorenzo Gómez
Excmo. Sr. D.	Miguel	Lucas Tomás
Dr. D.	Javier	Mancilla Ramírez
Prof. Dr. D.	Antonio	Marín Pérez-Tabernero
Dra. D <sup>a</sup>	M <sup>a</sup> Isabel	Martín Arribas

Prof. Dr. D.	Agustín	Martín Pascual
Excmo. Sr. D.	Roberto	Medina Santillán
Dr. D.	Pedro P.	Medina Vico
Dr. D.	Ángel	Muñoz Herrera
Dr. D.	Miguel Ángel	Nalda Felipe
Dr. D.	Fernando	Navarro González
Dr. D.	José	Narros
Dr. D.	Leopoldo	Ortega-Monasterio Castón
Dr. D.	José Ignacio	Paz Bouza
Prof. Dr. D.	Alejandro	Pérez García
Dr. D.	Antonio V.	Poiares Baptista
Dr. D.	José	Prieto Priego
Prof. Dr. D.	Jesús	Prieto Veiga
Prof. Dr. D.	Ramón	Querol Prieto
Dr. D.	Alfonso	Rodríguez Rebollo
Dr. D.	Rafael	Rubio Murcia
Prof. Dr. D.	Enrique	Saldaña Fernández
Dr. D.	Fermín	Sánchez Guijo
Dra. D <sup>a</sup>	María José	Sánchez Ledesma
Dr. D.	Santiago	Santa Cruz Ruiz
Dra. D <sup>a</sup> .	Isabel	Silva Benito
Dr. D.	Juan	Uriach Marsal
Excmo. Sr. D.	Misael	Uribe Esquivel



Dr. D.	José Luis	Vaquero Puertas
Prof. Dr. D.	Ricardo	Vázquez Rodríguez
Dr. D.	Jorge	Veiga Varela
Dr <sup>a</sup> . D <sup>a</sup> .	Virginia	Velasco Tirado
Dr. D.	Julio Miguel	Vila y Blanco
Dra. D <sup>a</sup> .	Josefa M <sup>a</sup>	Vinuesa Silva

\* En algunos Académicos Correspondientes no ha podido obtenerse en el presente ejercicio información actualizada de su situación.



## INSTITUCIONES COLABORADORAS

Debajo se incluyen los logos de las instituciones colaboradoras.

