

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA

## MEMORIA AÑO 2024

Ilmos. Srs.

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

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



SALAMANCA, 2025

*Printed in Spain.* Impreso en España  
Depósito legal: S. 000-2025

NUEVA GRAFICESA  
Avda. de la Aldehuela, 80  
37003 Salamanca

## ÍNDICE

1. ACTO INAUGURAL DEL CURSO 2024 ....	9
Descripción del acto .....	9
Discurso del presidente .....	17
Lección inaugural .....	22
2. ACTIVIDADES CORPORATIVAS .....	53
3. INGRESO ACADÉMICOS .....	55
4. SESIONES Y ACTIVIDADES CIENTIFICAS.	63
5. <i>IN MEMORIAM</i> .....	73
6. RELACIÓN CON OTRAS ACADEMIAS....	75
7. OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS.....	79
8. PREMIOS RAMSA 2024 .....	83
9. PUBLICACIONES Y WEB.....	91
10. OTRAS ACTUACIONES.....	95
11. RELACIONES INSTITUCIONALES .....	97
12. CONVENIOS FIRMADOS .....	99
13. ACTIVIDADES SOCIALES.....	105

14. RELACIÓN DE JUNTA DE GOBIERNO Y ACADEMICOS .....	107
15. INSTITUCIONES COLABORADORAS .....	117
16. ANEXOS .....	119
I. Toma de posesión Académico de Honor .....	119
II. Modificaciones del Reglamento de funcionamiento interno .....	127
III. Informe solicitado por el Colegio de Médicos de Salamanca .....	143
IV. Carta de adhesión al Premio Princesa de Asturias 2024 .....	183

## 1. ACTO INAUGURAL DEL CURSO 2024

### Descripción del Acto

El día 24 de enero de 2024 tuvo lugar en el Aula Unamuno de las Escuelas Mayores de la Universidad de Salamanca la apertura del curso 2024.



La mesa estuvo compuesta por Dr. Francisco Lozano Sánchez, presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca, Dr. Juan Fernando Masa Jiménez,

secretario de la Real Academia de Medicina de Salamanca. Dr. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca, Doña Ana Martín Suarez Vicerrectora de la Universidad de Salamanca.

Leyó la Memoria del año anterior el Secretario General Don Juan Fernando Masa Jiménez.



El Presidente dio la palabra al Académico Dr. D. Ricardo Santamaría Lozano académico de número con el título “El paciente, el médico... la filosofía”.

Durante este acto tuvo lugar la toma de posesión del Excmo. Sr. Dr. D. José Luis Balibrea Cantero como Socio de Honor, a título póstumo, de la Real Academia

de Medicina de Salamanca. Recogieron el diploma y la insignia sus hijos y el Dr. D, Alberto Gómez Alonso glosó la figura de su compañero y amigo (Anexo I).



En el evento se realizó la entrega de los Premios Anuales “Real Academia de Medicina de Salamanca”, edición 2023:

- Primer Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 en Medicina y sus especialidades. Otorgado al Dr. D. Jorge Diego Martin Rufino primer autor del trabajo: Massively parallel base editing to map variant effects in human hematopoiesis. Jorge D. Martin-Rufino, Nicole Castano,

Michael Pang, Emanuelle I. Grody, Samantha Joubran, Alexis Caulier, Lara Wahlster, Tongqing Li, Xiaojie Qiu, Anna Maria Riera-Escandell, Gregory A. Newby, Aziz Al'Khafaji, Santosh Chaudhary, Susan Black, Chen Weng, Glen Munson, David R. Liu, Marcin W. Wlodarski, Kacie Sims, Jamie H. Oakley, Ross M. Fasano, Ramnik J. Xavier, Eric S. Lander, Daryl E. Klein, and Vijay G. Sankaran\* *Cell* 186, 2456–2474, May 25, 2023.



- Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca a investigadores jóvenes” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 sobre investigación médica básica o aplicada, realizado por investigadores jóvenes, menores de 40



años, en el área biosanitaria. Al Dr. D. José María Bastida Bermejo último autor del trabajo: Novel variants in GALE cause syndromic macrothrombocytopenia by disrupting glycosylation and thrombopoiesis. Ana Marín-Quílez, Christian Andrea Di Buduo, Lorena Díaz-Ajenjo, Vittorio Abbonante, Elena Vuelta Paolo María Soprano, Cristina Miguel-García, Sandra Santos-Mínguez, Inmaculada Serramito-Gómez, Pedro Ruiz-Sala, María Jesús Peñarrubia, Emilia Pardal, Jesús María Hernández-Rivas, José Ramón González-Porras, Ignacio García-Tuñón Rocío Benito, José Rivera, Alessandra Balduini, and José María Bastid. *Blood*: 406 (2023) Volume 141, number 4.

- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca – Real Academia de Medicina de Salamanca a la trayectoria MIR”, a la mejor trayectoria científica y profesional de los especialistas vía MIR que hayan finalizado su formación a lo largo de 2023 en alguno de los Hospitales o unidades docentes de Medicina de Familia, situados en el ámbito geográfico de la RAMSA. Dr. D Alejandro Olivares Hernández.
- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia - Real Academia de Medicina de Salamanca” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos

con actividad profesional en la provincia de Segovia. Dra. Doña Ana Castrillo Sanz, primer autor del trabajo: “Efectividad de anticuerpos monoclonales anti-PRGC en el tratamiento preventivo de la migraña: estudio prospectivo de 63 pacientes”. Ana Castrillo, Amelia Mendoza, Lorena Caballero, Débora Cerdán, María Fernanda Rodríguez, Pilar Guerrero, César Tabernero, Marta Ferrero, Inés Benito, Laura Marín y Jacinto Duarte. *Medicina Clínica* 160 (2023) 341–346.

- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zamora – Real Academia de Medicina de Salamanca” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Zamora. Dra Doña: María Victoria Lapresa Alcalde primer autor del trabajo: Reproductive Health Practices in Spanish Women Who Underwent Voluntary Termination of Pregnancy. M. V. Lapresa-Alcalde , A. M. Cubo, M. Alonso-Sardón and M. J. Doyague-Sánchez. *Diseases* 2023, 11, 37.
- Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ávila - Real Academia de Medicina de Salamanca” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Ávila.

Dr. D. Julio Dávila Valls, primer autor del trabajo: Recovery of polyclonal immunoglobulins during treatment in patients ineligible for autologous stem-cell transplantation is a prognostic marker of longer progression-free survival and overall survival. Julio Dávila, Verónica González-Calle, Fernando Escalante, Seila Cerdá, Noemí Puig, Ramón García-Sanz, Abelardo Bárez, Carmen Montes, Rosa López, José María Alonso, Carlos Aguilar, Aránzazu García-Mateos, Jorge Labrador, C. Aguilera, Alfonso García, Roberto Hernández, María-Victoria Mateos, Enrique M.Ocio. *Br J Haematol.* 2022; 198:278–287.

- Premio “Facultad de Medicina de la Universidad Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca” al mejor expediente académico de alumnos graduados en el año 2023 y que hayan cursado. D. Francisco Arellano Bruno.
- Premio “Fundación Lilly - Real Academia de Medicina de Salamanca” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 en el campo de la medicina y ciencias afines. Dr. D. Juan Francisco Fernández González, primer autor del trabajo: Effect of sarpogrelate treatment on 5-HT modulation of vascular sympathetic innervation and platelet activity in diabetic rats. Juan Francisco Fernández-González, José Ángel García-Pedraza, Ana Marín-Quílez,

José María Bastida, María Luisa Martín, Asunción Morá, Mónica García-Domingo\*. *Biomedicine & Pharmacotherapy* 153 (2022) 113276.

- Premio “Asociación Española Contra el Cáncer de Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca” al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2022/2023 sobre un tema relacionado con el cáncer, realizado por profesionales de la salud (médicos, farmacéuticos, biólogos, etc) en la provincia de Salamanca. Dra. Carla Ijurko primer autor del trabajo: A 29-gene signature associated with NOX2 discriminates acute myeloid leukemia prognosis and survival Carla Ijurko, Nerea González-García, Purificación Galindo-Villardón, Ángel Hernández. *Am J Hematol* 2022; 97(4):448–457.
- Premio “Dr. Moraza”. Ayuda para la estancia en centros de Investigación. Gabriel Rodríguez Santos, que va a realizar una estancia de tres meses en el Departamento de Química de la Universidad de Pavía, Italia, bajo la supervisión del Dr. Stefano A. Serapian", con un proyecto concreto de Investigación dentro de la línea de investigación del citado centro.

El Presidente de la corporación dio la palabra a la Sra. Vicerrectora para que cerrara el acto y declarara inaugurado el Curso 2024 de la RAMSA.

**Discurso del Presidente  
Dr. D. Francisco S. Lozano Sánchez**



Excmo. Sr. D. Francisco S. Lozano Sánchez  
24 enero 2024

Rector Magnífico de la Universidad de Salamanca  
Excmos. e Ilmos. Sras. y Sres. Académicos  
Excmas. e Ilmas. Autoridades  
Señoras y Señores

Como en años anteriores mi intervención en el presente acto de apertura de curso de la Real Academia

de Medicina de Salamanca, se tiene que dividir en varias partes:

La primera debe hacer referencia a la Memoria 2023, cuyo resumen ha presentado el académico secretario-general. Aparte de agradecer todo el trabajo realizado, deseo resaltar cuatro actuaciones: 1) el ingreso de cuatro nuevos académicos de número y una correspondiente; todos a buen seguro aportarán nuevos impulsos a la institución; 2) la organización de la X Reunión Científica de Academias Sanitarias de Castilla y León, que en nuestra opinión fue un éxito científico y de asistencia, 3) la aprobación del Reglamento de Funcionamiento Interno de la RAMSA, documento que será muy útil para el trabajo diario de la corporación, y 4) la presentación del libro sobre la historia de la RAMSA, que llegó a buen puerto gracias a aquellos que desinteresadamente entregaron su tiempo en escribir lo sucedido en los últimos 50 años de la RAMSA, pero también gracias al auspicio de la USAL, con su rector a la cabeza.

En este orden de ideas, somos conscientes de la necesidad de colaborar con otras instituciones. Por ello, esta ocasión es tan buena como otra para agradecer a la Universidad de Salamanca, a los Colegios Oficiales de Médicos de Salamanca, Segovia, Zamora y Ávila, al Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, al Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, a la Asociación Española Contra el Cáncer de Salamanca,

a la Fundación Lilly, a la Fundación Dr. Moraza, y a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León su colaboración. Nuestro sincero agradecimiento a todas ellas.

Dicho esto, entro en el segundo apartado de mi intervención para, en nombre de la Academia, agradecer al académico Dr. Santamaría su disposición para impartir la preceptiva lección inaugural. Nuestra felicitación por el tema elegido (de corte humanista) y por su amena presentación.

Como es tradicional durante la apertura del curso la Academia hace entrega de sus Premios anuales, esta vez correspondientes al curso 2023. Por ello, nuevamente en nombre de la Academia, felicitamos a todos los premiados a la vez que deseamos persistan en esa búsqueda de la excelencia. Estos premios son solo una pequeña muestra para resaltar la brillantez de sus trabajos. Igualmente agradecemos a todos los que han participado aunque no hayan sido premiados; en esta ocasión los galardones han estado mas reñidos que nunca pues se habían presentado tantos candidatos. Para el Dr. Jorge Diego Martín Rufino referir como seguramente el bien conoce, que el premio obtenido lleva aparejado el nombramiento de académico correspondiente de la RAMSA. Por tanto, sea usted bienvenido a esta casa.

Paso al tercer apartado, que para quien les habla es una mezcla de tristeza y alegría. La entrega del título

de Académico de Honor, a título póstumo, a favor del Prof. D. José Luis Balibrea Cantero. Aunque el Prof. Gómez Alonso ha glosado su figura, permítanme insistir y recordar que el Prof. Balibrea ha sido durante las últimas décadas el cirujano universitario referente de la cirugía española, dentro y fuera de nuestras fronteras; que destacó tanto en el ámbito docente, investigador como asistencial. Que en su extraordinaria trayectoria científica destacaron también la faceta intelectual y humanística, y que llevó a la AEC al lugar que hoy posee en la cirugía europea; respecto a su relación con Salamanca, repetir que en 2003 fue nombrado Doctor Honoris Causa por la USAL. Por esto y muchas más cosas (méritos, reconocimientos, etc.) la JD propuso su nombramiento, que posteriormente fue ratificada por unanimidad por el plenario de académicos. El desenlace de su enfermedad nos cogió por sorpresa; pero como el mismo dijo “Hasta aquí hemos llegado chato”. Para la RAMSA es un orgullo que el Prof. Balibrea figure en la nómina de nuestros Académicos de Honor, como lo es que otro catedrático de cirugía apellidado también Balibrea lo recoja en nombre de su padre.

Para finalizar, un breve cuarto apartado para informar de forma somera, lo que vendrá en los próximos meses. En el plenario de Académicos del pasado diciembre, presentamos un calendario de actividades, siguiendo lo expuesto en la memoria, y que próximamente estará a disposición en la Web de la corporación



(ramsa.org). Aparte de convocar premios y realizar actos científicos deseo resaltar el ingreso de nuevos Académicos de número y correspondientes, algunos de los cuales hoy nos acompañan.

Antes de finalizar, deseo remarcar que la Academia tiene unas claras misiones y objetivos estatutarios, donde los profesionales de la salud y la sociedad, fundamentalmente de nuestro distrito de actuación (Ávila, Cáceres, Salamanca, Segovia, y Zamora), a la que nos debemos tienen su eje central de actuación.

Agradeciendo a todos ustedes su presencia, paso la palabra al Sr. Rector para que cierre el acto y declare inaugurado el Curso 2024 de la RAMSA.

**Lección inaugural**  
**Discurso del Dr. D. Ricardo Santamaría Lozano**  
**“El paciente, el médico... la Filosofía”**

“El médico que sólo sabe medicina, ni siquiera medicina sabe” decía José de Letamendi en el siglo XIX. ¿Realmente la profesión de médico absorbe a tal extremo de que nos olvidamos de nuestra condición de seres humanos? ¿de qué hay vida fuera de una bata o de unos protocolos científicos? El médico, la persona, como tal, vive, ama, se emociona, tiene sentimientos se relaciona con sus semejantes y en ningún caso puede estar aislado en una pseudoburbuja llamada profesión.

El Prof. Nuccio Ordine abunda en este cuestionamiento desde un plano general que extiende a cualquier persona en el ejercicio de su profesión:

“Ningún oficio puede ejercerse de manera consciente si las competencias técnicas que exige no se subordinan a una formación cultural más amplia”.

“Identificar al ser humano con su mera profesión constituye un error gravísimo: en cualquier hombre hay algo esencial que va mucho más allá del oficio que ejerce”.

En una palabra, Ordine supera el ámbito profesional para pensar en la persona. La profesión de médico incluye aún más un elemento importante. Su desarrollo se realiza mediante la relación con otras personas. Pero realmente ¿el médico tiene la formación humana adecuada para esta función? ¿podría valerse de algún instrumento que enriqueciera esta faceta fundamental en el desarrollo de esta labor?

Christian Saborido plantea, siguiendo a Aristóteles, que la medicina es arte y es ciencia. Así, las tres exigencias de la medicina serían: un conocimiento de la realidad biológica; destrezas técnicas sofisticadas para tratar adecuadamente al enfermo, y un discernimiento moral para que su acción sea positiva. De ahí la relevancia ética de la medicina, ya que a los médicos se les exige sabiduría en el plano teórico y virtuosismo en el moral. Indudablemente la filosofía es un apoyo en el comportamiento ético del médico.

Según la RAE, humanismo es una doctrina o actitud vital basada en una concepción integradora de los valores humanos. No es arriesgado establecer la premisa que tanto el paciente como el médico tienen la especial consideración de seres humanos y, como tales, habrá que relacionarlos. ¿Puede la filosofía ser un instrumento útil en esta relación? Sin duda. Epicteto juzga que la filosofía “no es un fin en sí mismo, sino un medio necesario para aprender a vivir conforme a la naturaleza”. Merece la pena por tanto profundizar en

el aporte que este medio, la filosofía, pueda hacer a la relación médico paciente.

## **La Filosofía en la sociedad actual**

Desde hace unos años, en distintos ámbitos empresariales e institucionales se ha introducido el papel de expertos en filosofía en la toma de decisiones.

En Noruega, un filósofo ayuda a administrar el fondo de pensiones del Gobierno, reorientando los ingresos procedentes del gas y el petróleo hacia inversiones de bien público.

En los Estados Unidos, la asociación americana del gremio tecnológico brinda asesoramiento a las corporaciones para que la toma de decisiones, además de beneficiosa, sea ética. En las grandes industrias tecnológicas como Apple, IBM, Google o Microsoft, donde se plantean los mayores desafíos filosóficos, hace años que tienen uno en plantilla.

En España, los pensadores también comienzan a adentrarse en el ámbito empresarial para ocupar salas de reuniones junto a directivos, economistas, ingenieros, financieros o informáticos.

La participación en estas actividades tiene relación por lo que se entiende por ética. La ética o filosofía moral es la rama de la filosofía que estudia la conducta humana, lo correcto y lo incorrecto, lo bueno y lo malo, la moral, el buen vivir, la virtud, la felicidad y

el deber. Esta es la causa de su incorporación a estos ámbitos empresariales. Es difícil diferenciar entre los conceptos de ética y moral y no es el objetivo de este documento. El filósofo y ensayista José Antonio Marina resume de forma pedagógica ambos términos. Por una parte, describe la moral como “el sistema normativo de una sociedad” y apunta a que “hay tantas morales como culturas: moral católica, protestante, musulmana, confuciana, budista, nazi, soviética, etc.”. Por otra parte, ética significa “moral transcultural: el conjunto de normas universales que trascienden las peculiaridades culturales”.

En lo que concierne al tema que nos ocupa sí es importante diferenciar entre dos aspectos. Una cosa es la ética institucional, que correspondería a los ejemplos mencionados: empresas, corporaciones, etc., y otra la ética personal que es el objetivo de este trabajo. Esta ética personal no es tanto fruto de normativas (moral), sino de lo que en la personalidad del individuo han influido múltiples factores: cultura, familia, entorno, experiencias personales..., que han conformado una personalidad con los valores éticos resultantes, valores que, como mencionaba Saborido, son inherentes a la práctica de la medicina.

## **La Filosofía antigua y la Medicina**

La filosofía antigua de occidente se presentaba con mucha frecuencia como “una terapia del alma”.

Fedón, discípulo de Sócrates: “la filosofía es el garante de la salud del alma y el camino hacia la verdadera libertad”.

Cicerón: “Verdaderamente la filosofía es la medicina del alma”.

Los filósofos escépticos afirmaban que su filosofía actuaba sobre la mente como un purgante: eliminaba de ella los dogmas y proporcionaba, de este modo, tranquilidad de ánimo.

El estoico Aristón de Quíos: “Ninguna diferencia hay entre la locura de la multitud y la que es tratada por los médicos, a no ser que esta se padece por enfermedad, aquella por falsas opiniones”.

Epicuro: “Vana es la palabra de aquel filósofo que no es capaz de sanar algún sufrimiento humano, pues así como ningún beneficio hay de la medicina que no expulsa las enfermedades del cuerpo, tampoco lo hay de la filosofía, si no expulsa las enfermedades del alma”.

Epicteto comparaba su escuela de filosofía con un hospital.

Séneca sostenía que, sin filosofía, el alma enferma, y comparaba sus escritos con útiles recetas de medicina cuya eficacia había experimentado sobre sus propias heridas

Desde tiempos inmemoriales la relación entre filosofía y medicina o, mejor dicho, el ejercicio de la mis-

ma, han estado íntimamente relacionados. ¿En los tiempos actuales sería también de utilidad esta relación?. Sin duda.

### **El paciente y el médico como personas**

Tanto el paciente como el médico no son meros objetos inanimados, no son aparatos que se relacionan tecnológicamente. Son personas que tienen emociones y se comunican.

MÉDICO  
Son Personas

PACIENTE  
Son Personas

Tienen EMOCIONES  
(que se comunican)

Hipócrates consideraba al paciente desde un punto de vista integral, como un todo. Desde esta perspectiva, ha de plantearse que médicos y pacientes son personas desde un punto de vista integral, no una suma de habilidades ni un conjunto de órganos. Y si lo llevamos al concepto empresarial y economicista de la actualidad, el médico no es “un recurso humano” y el paciente no es “un cliente”.

Ante estos supuestos, es útil tener conciencia de unos importantes conceptos. La RAE define la emoción como una alteración del ánimo intensa y pasajera,

agradable o penosa que va acompañada de cierta conmoción somática y, podría añadirse, ante una situación sobreañadida. De igual forma, también la RAE define la comunicación como trato, correspondencia entre dos o más personas.

La importancia de estas definiciones radica en que, como anteriormente se mencionaba, médico y paciente comunican sus emociones.

Diego Gracia define la relación clínica como aquella que tiene lugar entre una persona que considera su salud amenazada y alguien que posee el saber y la técnica para hacer frente a la enfermedad y restaurar la salud comprometida o en riesgo. Comunicación de emociones entre paciente y médico.

## **Las emociones**

El historiador Herodoto de Halicarnaso nos dice que hay tres causas principales para la explicación de los acontecimientos de la historia: Las causas irracionales (necesidad, destino...), las causas político-sociales y la primera, y por encima de todas, las pasiones, las emociones. Las causas psicológicas individuales (pasiones, emociones) son los motivos que llevan a los individuos a actuar de una determinada forma (“Tu estado de ánimo es tu destino”).

La profesora de ética Victoria Camps en su libro “El gobierno de las emociones” nos expone que nos mue-



ven las emociones. Son los sentimientos y no la razón, los que nos hacen actuar. Los filósofos se interesan por las emociones, los sentimientos o las pasiones desde el punto de vista de la relación que puedan tener con la razón.

El emperador y filósofo estoico Marco Aurelio apunta en sus *Meditaciones*: “No podemos controlar todo lo que nos sucede, pero sí las emociones que dichos sucesos producen en nosotros, por no decir nada de nuestra manera de reaccionar. Hay cosas que están en nuestras posibilidades (bastante pocas) y otras que nos superan (la gran mayoría). Entonces, ¿de qué sirve afligirse por las situaciones que nos rebasan?”.

Por último, alguien que sabe de emociones en situaciones difíciles como el alpinista Sebastián Álvaro comenta que la vida es “una sucesión de emociones”.

## **El contexto médico-paciente**

El escenario habitual de la práctica clínica se reduce a dos actores, el paciente y el médico

¿Qué caracteriza a cada uno de ellos? El médico dispone de unos conocimientos adquiridos en su formación tanto teórica como práctica, conocimientos que siempre estarán delimitados por la frontera de la ciencia en cada momento de su aplicación. Evidentemente, no serán lo mismo los conocimientos actuales que los que se tenían hace cuarenta años y lo mismo puede

decirse de cara a futuro. No se puede juzgar la historia ni las actuaciones desde la perspectiva actual.

Respecto a los recursos el facultativo se apoyará en los suyos propios, recursos emocionales, inherentes a cada persona, fruto de su personalidad y valores. Los recursos técnicos no dependen tanto del propio médico sino del entorno institucional donde trabaja, aparataje, tecnología, medios diagnósticos, estructura arquitectónica... recursos propios del centro de trabajo donde se desarrolle su labor. De igual forma que respecto a los conocimientos se puede opinar en relación de los recursos técnicos. El estado del momento es el que determina las posibilidades asistenciales. Pero a este respecto sí es importante tener en cuenta que tanto los conocimientos como los recursos son reales (el momento) y limitados (los límites del conocimiento y los límites económicos).

¿Y el paciente? Para comprender su situación lo más sencillo es recurrir a la experiencia personal porque, de una forma o de otra, todos hemos sido o seremos pacientes y permitirá entender esta parte del contexto. Ante una situación clínica adversa, nueva en la vida cotidiana, se alteran las emociones o surgen unas nuevas (situación sobrevenida decíamos anteriormente). El paciente se plantea interrogantes: qué me pasa, qué me pasará, por qué me pasa... Interrogantes que en gran número de ocasiones generan una inseguridad tanto física como emocional tanto en relación al pre-

sente como al futuro. Más aún, estas interrogantes e inseguridades se reflejan también en el entorno, la familia, los amigos. En muchas ocasiones el facultativo no es consciente de que no sólo está afectado el paciente y se olvida de la repercusión en las personas que le rodean (¿quién cuida del cuidador?).

Pero es fundamental tener presente un dato. Como se decía al principio tanto el médico como el paciente no son objetos tecnológicos fabricados en serie, que se relacionan entre sí

Como seres humanos cada persona es un individuo con sus propias características y, por tanto, distinto a los demás. Cada paciente y cada profesional es diferente de los demás y a la hora de relacionar estos dos actores se debe de partir de la individualidad y la diversidad tanto de uno como de otro. Evidentemente, los procesos asistenciales serán fruto de consensos científicamente aceptados pero su aplicación práctica se deberá realizar conscientes de la individualidad de cada paciente y cada médico y de su diversidad.

### **El paciente ente la enfermedad**

Se mencionó que, ante una situación sobrevenida, la enfermedad, surgen las emociones. Cada persona, cada paciente, expresa éstas de distintas formas. Las clasificaciones de las emociones son múltiples. Como ejemplo, los estoicos las dividen en disruptivas, aquellas que se manifiestan en forma de miedo, tristeza o

rabia, y en constructivas, con planteamiento positivo: alegría, gratitud, esperanza, serenidad.

Pero, ¿por qué cada persona tiene una respuesta diferente ante un problema similar? Entre los sofistas, Protágoras, dentro del relativismo que plantea que no hay valores ni verdades universales para todos los hombres, expresó: “Las cosas sólo son lo que parecen ser en cada momento a nuestros sentidos”. Según estos planteamientos, la realidad no existe en forma objetiva. Existe la percepción que tengamos de ella. La mente distorsiona, generaliza, borra... FILTRA, crea su propia realidad.

Y, por tanto, al paciente, su percepción de la realidad ¿le ayuda o le frena? ¿le sirve o no le sirve? Hemos de saber que ante un problema, adversidad o situación desconocida el paciente, en la mayoría de los casos:

- Tiene perspectivas dudosas o negativas.
- Cree que no tienen opciones o las desconoce.
- Tiene un entorno preocupado-afectado.

Y nunca olvidar que cada persona es responsable de la gestión de su propia salud y de sus emociones. En este sentido, el neurocientífico inglés Anil Seth apostilla a Protágoras y nos dice que “No vemos las cosas como son, las vemos como somos. Y reconocer eso ayuda a gestionar situaciones difíciles”. Ayudar a este reconocimiento será importante misión del médico.

El médico interviene en esta gestión y participa de las emociones del paciente de muy diversas formas. La historia del pensamiento aporta ejemplos sencillos. “Decían de Hipócrates que «tiene una mirada que cura», pues no curan sólo sus manos, ni su ciencia, aunque ésta le es de sobra reconocida”. En uno de los diálogos de Platón se refiere: “Cuando el joven Cármi-des preguntó a Sócrates si conocía un remedio para su dolor de cabeza, éste le respondió que así era, pero que, para aplicarlo, primero debía conocer el alma de quien sufría el dolor. El método para conocer el alma y el ensalmo que nos cura de todas las dolencias resultaron ser lo mismo: el diálogo”. El conocido polímata persa Avicena cogía la mano de la persona porque “quiero escuchar el silencio del cuerpo, quiero escuchar el corazón”.

Como se decía anteriormente, conviene recordar experiencias personales como paciente. En un gran número de ocasiones, acudir a la consulta de un médico supone encontrar a alguien con bata blanca detrás de una mesa, aplicado a un teclado y mirando la pantalla de un ordenador, dirigiendo escasamente la mirada al paciente. Decía Gregorio Marañón que el mayor invento de la medicina ha sido la silla porque permite sentarte con el paciente. Hipócrates curaba con la mirada, Sócrates con el diálogo, Avicena con el contacto. ¿Es tan difícil hacerlo en estos tiempos?

## El médico en el contexto

Quizás, como médicos, debemos plantearnos ¿dónde estamos?, ¿qué somos?, ¿qué hacemos? En una palabra, revisar nuestro papel en el contexto de la relación entre médico y paciente. Se hablaba de los instrumentos del médico en cuanto a conocimientos y a recursos técnicos y emocionales. Los recursos técnicos se escapan de nuestras posibilidades por razones obvias pero la disponibilidad de conocimiento y recursos emocionales sí son susceptibles de intervención por el profesional.

El conocimiento es la base de toda actividad profesional y, por tanto, del médico. La epistemología (episteme: conocimiento – logos: estudio) según la RAE es la teoría de los fundamentos y métodos del conocimiento científico. Es la parte de la filosofía (otra rama de la misma, al igual que la ética) que estudia los principios, fundamentos, extensión y métodos del conocimiento humano, siendo, como mencionaba Epicteto, un medio para conseguir un objetivo, la salud del paciente.

Los conceptos actuales en el aprendizaje y ejercicio de la profesión, la investigación y su valoración (el método científico, medicina basada en la evidencia, revisión por pares...), ¿son realmente actuales? Resulta interesante revisar la historia del pensamiento sobre este tema a partir de las reflexiones y teorías de algunos filósofos.

Aristóteles, en el siglo IV a.C. afirmaba que el origen de la filosofía está en la capacidad de asombro y aporía (incertidumbre). El asombro lleva a la aporía y la aporía a la investigación de las causas. El método inductivo-deductivo que planteara Aristóteles como herramienta de la “investigación” en el campo de las Ciencias, consistía en:

**ETAPA DE INDUCCIÓN:** La creación de un cuerpo teórico que explique a través de unos principios elementales los fenómenos a estudiar.

**ETAPA DEDUCTIVA:** deducir leyes generales para explicar los fenómenos observados.

Galileo, entre los siglos XVI y XVII diseñó un método de investigación llamado hipotético-deductivo:

- Observar la naturaleza en busca de regularidades;
- Formular alguna hipótesis matemática que explique la regularidad observada;
- Deducir matemáticamente de la hipótesis consecuencias que puedan ser sometidas a comprobación experimental; y
- Comprobación experimental de la hipótesis; si se verifica, la hipótesis se convierte en ley científica.

En época similar, Francis Bacon definió el método científico de la siguiente manera:

- Observación.

- Inducción.
- Hipótesis.
- Probar la hipótesis por experimentación.
- Demostración o refutación (antítesis) de la hipótesis.
- Tesis o teoría científica.

En el siglo XVII, René Descartes comienza el *Discurso del Método* diciendo: «La facultad de juzgar bien y de distinguir lo verdadero de lo falso, que es propiamente lo que llamamos buen sentido o razón, es por naturaleza igual en todos los hombres; por lo tanto, la diversidad de nuestras opiniones no procede de que unos sean más racionales que otros, sino tan sólo de que dirigimos nuestros pensamientos por caminos distintos, y no consideramos las mismas cosas. No basta, ciertamente, tener un buen entendimiento; lo principal es aplicarlo bien».

Según este mismo pensador, dos son las operaciones básicas de la razón:

- La intuición: actividad racional en virtud de la cual conocemos de modo inmediato (sin necesidad de demostración alguna) la verdad de ciertas afirmaciones evidentes.
- La deducción: actividad racional en virtud de la cual inferimos alguna verdad a partir de otras.



Y su teoría se resume en las cuatro reglas del método cartesiano son las siguientes:

- Regla de la evidencia: no se ha de aceptar como verdadera afirmación alguna cuya verdad no sea intuita por la razón con absoluta evidencia.
- Regla del análisis: descomponer las afirmaciones.
- Regla de la síntesis: relacionar las deducciones.
- Regla de la enumeración: comprobar los pasos anteriores.

Si se reflexiona sobre lo expuesto, será fácil colegir que lo que se da como métodos actuales de adquisición y aplicación de los conocimientos tienen claras similitudes por lo expuesto hace siglos, y no por médicos, sino por filósofos. La metodología actual de la investigación sigue, sin duda, las pautas marcadas en épocas anteriores y en cuanto a la labor del médico es importante reflexionar sobre la frase de Descartes: “No basta, ciertamente, tener un buen entendimiento; lo principal es aplicarlo bien”. Por encima de los conocimientos está la racionalización de su aplicación a cada caso, a cada paciente.

### **El médico creando y compartiendo emociones**

En este punto, resulta interesante y útil recurrir a dos pensadores que ayudan a entender al médico como sujeto de sus características de personalidad y

de comunicación con su entorno primordial, el paciente.

Cuando al oráculo de Delfos se le preguntó si había alguien más sabio que Sócrates la Pitonisa aseguró que no. Sócrates (470-399 a.C), hijo de un cantero y de una comadrona, pronunció la célebre frase: “solo sé que no sé nada”. Él era consciente tanto de la ignorancia que le rodeaba como de la suya propia y esto lo llevó a tratar de hacer pensar a la gente y hacerles ver el conocimiento real que tenían de las cosas. Asumía una postura de ignorancia para interrogar a la gente y luego poner en evidencia la incongruencia de sus afirmaciones, a esto se le denominó “ironía socrática”. Su mérito más grande fue crear la mayéutica (mayeuta: partera, ayudar a dar a luz como hacía su madre), método inductivo que le permitía llevar a sus alumnos a la resolución de los problemas que se planteaban por medio de hábiles preguntas, cuya lógica “alumbraba” el entendimiento, acompañando a su interlocutor en la búsqueda de la verdad a través del diálogo y el intercambio de ideas

La sabiduría de Sócrates no consistía en la simple acumulación de conocimientos, sino en revisar los conocimientos que tenía y, a partir de ahí, construir conocimientos más sólidos. Durante el juicio donde fue condenado a morir (por corromper con sus enseñanzas), en su discurso de defensa manifestó: “Una vida que no reflexiona ni se examina a sí misma no merece

la pena vivirse". Fue un singular ejemplo de unidad entre teoría y conducta, entre pensamiento y acción, sostuvo que la virtud es conocimiento y el vicio ignorancia. Su especialidad era el discurso breve de preguntas y respuestas en un diálogo entre dos. Ahora bien, para Sócrates el diálogo no es una conversación cualquiera sino una forma de razonamiento que incluye el acuerdo previo entre los dos interlocutores. Ya se expresó anteriormente, la relación médico-paciente es un diálogo entre dos.

Y, al hilo de Delfos, en el frontispicio del templo de Apolo estaba grabada la frase (erróneamente atribuida a Sócrates) "Conócete a ti mismo". La singularidad del diálogo y la importancia del conocimiento de uno mismo han de formar parte de las condiciones del médico en el desarrollo de su labor.

La aplicación práctica de las enseñanzas de Sócrates será comprensible si analizamos la evolución de la vida profesional del médico. El empresario Antonio Puig le planteó a su hijo que la actividad laboral tenía cinco etapas a lo largo de la vida, a las que, osadamente, se pueden asociar las reflexiones del filósofo:

- **APRENDER A HACER:** la formación profesional del médico puede basarse en distintos factores: el estudio, las prácticas y, por supuesto la interacción personal con médicos de mayor experiencia. La ironía socrática y, sobre todo, la

mayeútica en esta interacción personal tendrían una clara utilidad

- HACER: el diálogo con el paciente será, independientemente de la aplicación de métodos técnicos, el inicio de todo proceso asistencial y la clave en el éxito del mismo: "... para aplicar el remedio, primero debía conocer el alma de quien sufría el dolor" (Cármides).
- ENSEÑAR A HACER: antes de la enseñanza práctica, la relación con las personas en formación condicionará no sólo el presente sino también el futuro de estas. El inducir a buscar la verdad de forma coherente por uno mismo (mayeútica) y no sólo a través del estudio aportará una base de conocimientos libre de la memoria y más basada en la razón. Enseñando a "conocerse a uno mismo".
- HACER HACER: de una forma o de otra, el médico será responsable de que el personal sanitario (de cualquier estamento) desarrolle sus funciones. Se puede acudir a la disciplina clásica como tal o hacer cumplir las obligaciones de forma dialogada y razonada con intercambio de opiniones. Este último punto de importancia no sólo ante una actuación jerárquica como en las relaciones entre pares.
- DEJAR DE HACER: el fin de la actividad laboral, siquiera dejando un buen recuerdo y una con-

ciencia tranquila, valorando si hemos reflexionado y si hemos examinado nuestro camino.

Otro pensador de singular importancia en la historia de la filosofía es Immanuel Kant. Nace en la ciudad de Königsberg (Prusia oriental) en 1724 y muere en la misma ciudad ochenta años más tarde (1804). Königsberg (actual Kaliningrado) es la ciudad donde vive toda su vida y donde ejerce su docencia. Es un filósofo de la Ilustración, cuya evolución intelectual presenta dos periodos: el periodo precrítico (racionalista, basado en la filosofía de Descartes) y el periodo crítico (Hume le despierta de su sueño dogmático-racionalista) tras lo cual formula su propia filosofía: el idealismo trascendental. En el periodo crítico Kant escribe sus tres conocidas Críticas: la *Crítica de la Razón Pura* (1781), la *Crítica de la Razón Práctica* (1788) y la *Crítica del Juicio* (1790).

Si bien la frase *Sapere aude* es original de Horacio, se le atribuye erróneamente a él y así es conocida: ten valor de servirte de tu propio entendimiento, atrévete a saber.

Kant se plantea tres preguntas que responde en sus mencionadas Críticas:

1. ¿Qué debo saber? (*Crítica de la razón pura*).
2. ¿Qué puedo hacer? (*Crítica de la razón práctica*).
3. ¿Qué puedo esperar? (*Crítica del juicio*).

Y esto se especificaría respectivamente en tres reflexiones:

1. "Todo nuestro conocimiento comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento, y termina en la razón".
2. El imperativo categórico: "Hagas lo que hagas, actúa de tal modo que quieras que tu acción se convierta en ley universal".
3. "Un juicio es científico cuando aumenta nuestro conocimiento sobre la realidad y, además, su verdad es universal, válida siempre para todos los objetos.

Estas tres preguntas fácilmente se podrían aplicar al ejercicio de la medicina.

¿Qué debo saber?

¿Dónde, quién nos aporta los conocimientos que captan nuestros sentidos? La formación del médico parte de lo que otros previamente aprendieron y practicaron. Esta formación será parte de la labor de todo profesional con aquellos que continuarán su labor. "Lo que distingue al sabio del ignorante es el poder enseñar" decía Aristóteles en su *Metafísica*. Aprendemos y enseñamos: en el médico esto es indisoluble.

Con el conocimiento, pensando ("defiende tu derecho a pensar porque incluso pensar de manera errónea es mejor que no pensar" decía Hipatia de Alejandría), elaborando el entendimiento, se llega a la razón. Ahora

bien, si el conocimiento no se metaboliza, carece de utilidad. Al conocimiento técnico hoy en día es fácil acceder pero el paciente necesita que le comprendamos, que le escuchemos, necesita empatía.

Marco Aurelio, en sus *Meditaciones*, expresaba:

“Acostúmbrate a no estar distraído a lo que dice otro, e incluso, en la medida de tus posibilidades, adéntrate en el alma del que habla”.

¿Qué puedo hacer?

Efectivamente, actuar con rectitud. Kant definió su imperativo categórico de forma muy explícita:

“Hagas lo que hagas, actúa de tal modo que quieras que tu acción se convierta en ley universal” (El deber por el deber).

Esta sentencia tiene una aplicación clara al comportamiento del médico con:

El paciente

Los compañeros

Los compañeros en formación (el ejemplo)

“Lo que distingue al sabio del ignorante es el poder enseñar”

El propio médico

¿Qué puedo esperar?

Anteriormente se mencionaba que “Un juicio es científico cuando aumenta nuestro conocimiento sobre la realidad...”

La realidad nos debe llevar a ser conscientes de la limitación de nuestras capacidades, nuestros conocimientos y nuestros recursos. El médico debe conocer los límites de sus conocimientos, sus recursos y sus posibilidades para ser objetivo en la valoración de su autoestima y de su propia realidad. Como se describe en los ámbitos de la evaluación de la calidad ha de diferenciarse entre la calidad deseada y la calidad posible. La no diferenciación entre estos conceptos puede suponer un riesgo en el ejercicio de la profesión pero evitando caer en la frustración (igual de peligroso). Volviendo a las Meditaciones de Marco Aurelio en la escuela de la filosofía estoica:

“Si estás afligido por algo externo, ese dolor no se debe al acontecimiento en sí, sino al significado que le das, y tienes el poder de eliminarlo en cualquier momento. Tu tienes poder sobre tu mente, no sobre los acontecimientos. Date cuenta de esto y encontrarás la fuerza”.

### **La Filosofía como instrumento**

Se han expuesto reflexiones y teorías de grandes filósofos y se han presentado sus posibles aplicaciones



a la labor del médico. El profesor Laín Entralgo definió cinco momentos en la relación médico paciente:

El momento cognoscitivo, que integra todas aquellas operaciones cuyo fin es el conocimiento de la enfermedad (diagnóstico nosológico); el conocimiento del sujeto que la padece y que la vive de una manera personal e intransferible (diagnóstico clínico); así como también el conocimiento del curso de la enfermedad y de sus potenciales consecuencias (pronóstico).

El momento afectivo, que comprende las emociones y sentimientos propios de la relación clínica que experimentan médico y paciente.

El momento operativo, que corresponde a la conducta y a los procedimientos que aplica el médico en la atención del paciente.

El momento ético, que entraña la sujeción a las normas que regulan la conducta del médico en marco de la relación clínica; y

El momento histórico-social, que comprende los aspectos sociales del médico, del paciente, de la enfermedad y de la propia relación.

Si se analiza cada uno de estos momentos podrá apreciarse que, en todos, de una forma u otra, lo referido es fácilmente aplicable. En todos la filosofía puede ser un instrumento de ayuda para colaborar con la actuación del profesional en su relación con el paciente.

Pero sería absurdo y erróneo simplificar con la utilización de sólo una teoría o una corriente filosófica como eje fundamental de utilización en la medicina. Un claro ejemplo. Tres escuelas filosóficas clásicas (siglos III y IV a. C). El escepticismo de Pirrón de Elis que plantea dudar de todo (la afasia, la epojé), el estoicismo de Zenón de Citio que aconseja que nada afecte o apasione (la apatía) y el hedonismo racional de Epicuro que aboga por el placer racionalmente administrado (la hedoné). El médico tiene la obligación de dudar antes de la toma de decisiones, tiene la obligación de dudar entre las posibles opciones diagnósticas y terapéuticas antes de elegir la más adecuada (“la duda es la virtud de la inteligencia” según Simone Weil). El médico, dentro de unos límites, no se puede dejar llevar por sus emociones o pasiones (que enturbiarían sus decisiones), ya que distinto es empatizar con el paciente (obligatorio) que contagiarse de la situación emocional del momento profesional. Por último, el médico, en su día a día, debe aspirar a sentirse satisfecho de su labor huyendo de la frustración que inevitablemente podrá ensombrecer su labor cotidiana. Evidentemente, un eclecticismo bien administrado, utilizando la herramienta adecuada en cada situación concreta, podrá ser de gran utilidad en el desarrollo del trabajo cotidiano. Como de todo en la vida, de la filosofía no se puede esperar una verdad absoluta.

## Llevado al terreno práctico

Aristóteles se planteó si había que dilucidar que parte de la medicina puede ser descrita como una ciencia y que parte se puede considerar un arte, entendiendo como arte un saber que todo médico aprende y desarrolla a partir del trabajo práctico con los pacientes. La formación del médico se basa no solamente en la adquisición de conocimientos a partir de la ciencia ya escrita sino que radica en la influencia de profesionales veteranos de los que aprenden de su experiencia en la práctica diaria. Esta práctica, a diferencia de otras ramas científicas, obliga a discernir en cada momento sobre lo bueno y lo malo, lo correcto o lo incorrecto según la situación lo requiera, no a la opción absoluta basada en un estudio científico previo como pueda suceder en otras ramas como la física o la biología. En este sentido, Saborido expone que los médicos deben desarrollar otras facultades más cercanas a las ciencias sociales que a las ciencias básicas, ya que, no en vano, están tratando con la vida y la salud de seres humanos. Esta sabiduría práctica fue denominada frónesis (prudencia) por los griegos en contraposición a la *hybris* (orgullo). Un buen médico debe ser más prudente que orgulloso y disponer de ese entendimiento moral para tratar a sus pacientes de la manera adecuada, concluye este autor.

Y este planteamiento, en cuanto a la necesidad del acercamiento del médico a las ciencias sociales,

coincide con lo mencionado al principio de este trabajo respecto a lo expresado por Ordine:

“Ningún oficio puede ejercerse de manera consciente si las competencias técnicas que exige no se subordinan a una formación cultural más amplia”.

Este mismo autor explicaba en una conferencia tres conceptos que pueden aplicarse a nuestra actividad profesional:

- “Los profesores (los médicos) no pueden ser managers ni promotores de negocios”.
- “Las escuelas y las universidades (los hospitales) no pueden ser empresas que venden diplomas”.
- “Los estudiantes (los pacientes) no pueden ser clientes”.

En una palabra, Ordine clamaba contra la deshumanización de las relaciones humanas y, en lo que atañe a nuestro trabajo, puede aplicarse a la deshumanización de la medicina.

Los conocimientos filosóficos enriquecerán al médico en su relación con el paciente pero no confundamos los aportes humanísticos con la ética. Los primeros llevarán a la segunda pero no necesariamente a la inversa. La ética es de obligado cumplimiento en el desempeño asistencial y su ámbito de actuación ha tenido un importante desarrollo en nuestro ámbito general pero, para llegar a esas costumbres y normas, es preciso partir de una base individual de cada profesio-

nal. No basta (ética institucional) con la importante función de los comités de bioética, no basta con los preparados profesionales en este campo que apoyan globalmente nuestras actuaciones. El día a día, el momento de contacto con el paciente no se relaciona con estas instituciones. Ese momento depende de la conducta del médico, como individuo, y ésta de sus valores humanísticos (ética individual). Ahí es donde entra la formación y los aportes que una base filosófica, que llevará a su ética personal, podrán enriquecer esta relación.

No se trata de que el médico sea un intelectual. Se pretende que el facultativo tenga, al menos, un bagaje cultural, unos valores humanos que pueda aplicar en su principal labor dentro del ámbito profesional, la relación con el paciente. Como ya se comentó, relación basada en el intercambio de emociones, cada uno en su papel en el escenario de la atención sanitaria. El brillante hijo de Juan Sebastián Bach, Carl Philipp Emanuel Bach, maestro también de la música del barroco, insistía en que “un músico no conmueve a los demás si él no está también conmovido”. El médico no es un aparato tecnológico que aplica protocolos como si fuera un burócrata. Tiene emociones y debe saber gestionarlas para comunicarse con el paciente. La filosofía puede ser una gran ayuda.

## Bibliografía de referencia

- AYLLÓN VEGA, José R. *Filosofía mínima*. Ariel ed. 2003.
- BUNGE, Mario. *Filosofía para médicos*. Gedisa ed. 2012.
- COLLINA, Beatrice. *Sócrates. Maestro de filosofía y de vida*. Batiscafo ed. 2016.
- CUEVAS BADALLO, Ana. "La filosofía de la medicina más allá de la bioética". *Invest. Cienc.* 9/2020 (528).
- FERNÁNDEZ VIEJO, Salustiano. *Historia de la filosofía*. [Internet].  
<https://www.yumpu.com/es/document/read/11007470/historia-de-la-filosofia>. 2013.
- GAMBRA, Rafael. *Historia sencilla de la filosofía*. Rialp ed. 2016.
- HERREROS, Benjamín. *Filosofía y medicina. Una historia de amor*. Taugenit ed. 2021.
- HIDALGO A, CANTABRANA B. "El paciente ante la enfermedad: su aceptación y la decisión de solicitar ayuda". *Rev Med Cine* [Internet] 2016;12(3):131-135.
- HIRSCHBERGER, Johannes. *Breve historia de la filosofía*. Herder ed. 2009.
- MARCO AURELIO. *Meditaciones*. Gredos ed. 2019.
- MARINA, José A. *El deseo interminable. Las claves emocionales de la historia*. Ariel ed. 2022.

- ORDINE, Nuncio. *La utilidad de lo inútil*. El Acantilado ed. 2013.
- PINEDO CANTILLO, IA., YÁÑEZ CANAL, J. Las emociones: una breve historia en su marco filosófico y cultural en la época antigua. *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*, 39(119). 2018.
- RUIZ TRUJILLO, Pere. *Aristóteles. De la potencia al acto*. Batiscafo ed. 2015.
- SAVATER, Fernando. *Historia de la filosofía sin temor ni temblor*. Espasa ed. 2011.
- SABORIDO, Cristina. *Filosofía de la Medicina*. Tecnos ed. 2020.
- SOLÉ, Joan. Kant. *El giro copernicano de la filosofía*. Batiscafo ed. 2015.
- WARBURTON, Nigel. *Una pequeña historia de la filosofía*. Galaxia Gutenberg ed. 2013.





## 2. ACTIVIDADES CORPORATIVAS

Durante el curso 2024 se han realizado 2 reuniones plenarias de la RAMSA, el 13 de junio de 2024 en el Colegio de Médicos de Salamanca y el 19 de diciembre de 2024 en la Hospedería del Colegio Mayor Fonseca.

Durante este periodo se han convocado y han sido elegidos en el plenario del 20 de diciembre de 2024 para las plazas de académicos de número:

- Oftalmología, Sección 2: Medicina y sus Especialidades. D. Emiliano Hernández Galilea.
- Inmunología, Sección 1: Fundamentales (Ciencias Básicas). D. José Alberto Orfao de Matos Correia e Vale.
- Traumatología y Ortopedia. Sección 3: Cirugía y sus Especialidades. D. Juan Francisco Blanco Blanco.
- Medicina Legal. Sección 6: Medicina Legal, Bioética, Psiquiatría e Historia de la Medicina Dña. María Sonsoles Castro Herrán.

Propuesta y aceptación de académicos correspondientes:

- Dras. María Teresa Mories Álvarez, Jefa de Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario de Salamanca.
- María Sánchez Ledesma, Jefa de Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de Salamanca.
- María Rosa Cordovilla Pérez, Jefa de Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Salamanca.

Durante el año 2024 se han realizado 4 reuniones ordinarias de la junta directiva de la RAMSA, El 28 de febrero de 2024, 8 de mayo del 2024, 10 de octubre de 2024 y 5 de diciembre de 2024 y dos extraordinarias el 11 de enero del 2024 y 3 de julio de 2024, presididas por D. Francisco Santiago Lozano Sánchez y con la asistencia de los Académicos Numerarios pertenecientes a la actual junta directiva.

En la reunión plenaria del 19 de diciembre se aprobaron modificaciones al texto original del reglamento internos sobre en el Título VII, Capítulo 3: Informes y peritajes y el anexo I: Requisitos para el nombramiento de Académicos Correspondientes (Anexo II).

### 3. INGRESO DE ACADÉMICOS

En este año ha tenido lugar la incorporación de los académicos de número Dña. María Dolores Ludeña de la Cruz, D. Ignacio Jesús Dávila González, D. Jesús Martín García y D. Ignacio Casado Naranjo.



El día 20 de junio de 2024 se llevó a cabo el acto solemne de recepción como Académico de Número de D. Ignacio Casado Naranjo cuyo discurso titulado “Sobre el factor vascular: un componente desdeñado de la enfermedad de Alzheimer” y que fue contestado por el Dr. D. José María Ramírez moreno, Académico Numerario del Academia de Medicina de Extremadura.

El día 18 de septiembre de 2024 se llevó a término el acto solemne de recepción como Académica de Número de la Dra. Dña. María Dolores Ludeña de la Cruz cuyo discurso titulado “Pasado y presente del diag-



nóstico anatómico-patológico” y que fue contestado por el Dr. Juan Jesús Cruz Hernández.

El día 17 de octubre de 2024 tuvo lugar el acto solemne de recepción como Académico de Número del Dr. D. Jesús Martín García cuyo discurso titulado “Síndrome Cardio-Renal-Metabólico e inhibidores del cotransportador sodio-glucosa, iSGLT2. La serendipia de la esperanza” y que fue contestado el Dr. D. José Matías Tabernero Romo.



El día 14 de noviembre de 2024 se realizó el acto solemne de recepción como Académico de Número del

Dr. D. Ignacio Jesús Dávila González cuyo discurso titulado “Alergología: arte médica y arte poética” y que fue contestado por la Dra. Dña. Berta Gutiérrez Rodilla.



En este curso se incorporaron los académicos correspondientes Dr. D. Graciliano Estrada Trigueros, Dra. Dña. María Isidoro García y Dra. Dña. María Josefa García Barrado.

El día 15 de febrero de 2024 ingresó del académico correspondiente Dr. D. Graciliano Estrada Trigueros,

presidiendo el acto el Excmo. Sr. Presidente de la RAMSA, con el título “La neumología en la provincia de Segovia: como se hizo un servicio”. La contestación corrió a cargo del Excmo. Dr. D. Ricardo Santamaría Lozano.



El día 14 de marzo de 2024 aconteció el ingreso del académico correspondiente Dra. Dña. María Isidoro García, presidiendo el acto el Excmo. Sr. Presidente de la RAMSA, con el título “Medicina Personalizada

de Precisión: Complejidad de la Unicidad”. La contes-  
tación corrió a cargo del Ilmo. Sr. Dr. D. Francisco Lo-  
zano Sánchez.



El día 16 de mayo de 2024 tuvo lugar el ingreso del académico correspondiente Dra. Dña. María Josefa García Barrado, presidiendo el acto el Excmo. Sr. Presidente de la RAMSA, con el título “Consideraciones sobre impacto de la edad y el sexo en la eficacia y seguridad de los medicamentos”. La con-



testación corrió a cargo del Ilmo. Sr. Dr. D. Francisco Lozano Sánchez.





## 4. 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 durante este año 2024 componen un total de 30 científico-divulgativas entre las que destacamos las siguientes:

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



El 19 de febrero de 2024 el Dr. Eugenio Santos de Dios Académico de la RAMSA impartió la conferencia “¿Hay motivos para el optimismo?”. El acto fue presentado por el Prof. D. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la RAMSA.



El 23 de mayo de 2024 la Prof. Consuelo del Cañizo Suarez. Académica de la RAMSA expuso la conferencia “La importancia de los ensayos clínicos en los avances sanitarios”. El acto fue presentado por el Prof. D. Francisco S. Lozano Sánchez, presidente de la RAMSA.



El 19 de septiembre de 2024 el Prof. Marcelo Jiménez López realizó la conferencia “Cirugía robótica: que aporta”. El acto fue presentado por el Prof. D. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la RAMSA.



El 19 de noviembre de 2024 el Dr. Manuel Ángel Martín Franco impartió la conferencia “Salud mental: un derecho universal que precisa más atención”. 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: “Enfermedades  
crónicas. Lo que el ciudadano debe conocer “**

**4 abril de 2024.**

- Inauguración de las Jornadas. Dr. D. Francisco Lozano Sánchez. Presidente de la RAMSA  
Dr. Santiago Santa Cruz Ruiz. Presidente Colegio de Médicos.
- ¿Qué son y qué significan las enfermedades crónicas?  
Modera: Dr. LuíS García Ortiz. Tesorero de la RAMSA
- Enfermedades crónicas. Visión panorámica.  
Dr. D. Ángel Sánchez Rodríguez. Académico Numerario de la RAMSA
- El cáncer, una enfermedad crónica.  
Dr. D. Juan Jesús Cruz Hernández. Académico Numerario de la RAMSA  
Expone su experiencia como pacientes: Dña. Inmaculada Rodríguez Sánchez y D. Juan Manuel Hernández Sánchez

**11 de abril de 2024.**

- Enfermedades cardiacas crónicas.

Modera: Dr. Cándido Martín Luengo. Vicepresidente de la RAMSA.

- Insuficiencia cardiaca crónica.  
Dr. Francisco Martín Herrero. Servicio de Cardiología del CAUSA. Unidad coronaria.
  - La fibrilación auricular: la arritmia del ictus.  
Dr. Javier Jiménez Candil. Servicio de Cardiología del CAUSA. Unidad de arritmias
- Expone su experiencia como pacientes: Dña. María Teresa Bustos García y D. Luís García Chamorro

### **17 de abril de 2024**

- Enfermedades Vasculares crónicas.  
Modera: Dr. D. Francisco Lozano Sánchez. Presidente de la RAMSA
- Arteriopatía obliterante de miembros inferiores. “La enfermedad del escaparate”.  
Dr. D. José Ángel Torres Hernández. Jefe Servicio de Angiología y Cirugía Vascular CAUSA
- Varices de miembros inferiores. No es una patología menor.  
Dr. D. José Antonio Carnicero Martínez. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular CAUSA  
Expone su experiencia como pacientes: D. Juan González Durán y Dña. Silvia Pedraz Cuesta

## 25 abril de 2024

- Enfermedades Respiratorias crónicas.  
Modera: Dr. D. Fernando Masa Jiménez. Secretario de la RAMSA.
- El tabaquismo como protagonista.  
Dr. D. Miguel Barrueco Ferrero. Prof. emérito de la USAL
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)  
Dr. D. Sergio Cadenas Menéndez. Servicio de Neumología del CAUSA  
Expone su experiencia como pacientes: D. Félix Fernández Fernández y Dña. Lira Félix Baz

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



III JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

## ENFERMEDADES CRÓNICAS

### *Lo que el ciudadano debe conocer*

Organiza: Real Academia de Medicina de Salamanca

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, 1º)  
Fechas: 4, 11, 17 y 25 de abril de 2024. Hora: 19:00 horas

Dirigido: A la población en general, sanitarios, a pacientes y a sus familiares. **ENTRADA LIBRE**

## QUE SON Y QUÉ SIGNIFICAN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

*Inauguración.*

Dr. D. Francisco Lozano Sánchez, Presidente de la RAMSA

Dr. D. Santiago Santa Cruz Ruiz, Presidente del Colegio de Médicos

MODERA: Dr. D. Luis García Ortiz, Tesorero de la RAMSA

*Enfermedades crónicas: visión panorámica.*

Dr. D. Ángel Sánchez Rodríguez, Académico Numerario de la RAMSA

*El cáncer: ¿una enfermedad crónica?*

Dr. D. Juan Jesús Cruz Hernández, Académico Numerario de la RAMSA

*Exponen su experiencia como pacientes:*

D<sup>a</sup>. Inmaculada Rodríguez Sánchez y D. Juan Manuel Hernández Sánchez

**4**  
**ABRIL**  
**19:00H**

### PRÓXIMAS SESIONES

**11**  
**ABRIL**

#### ENFERMEDADES CARDIACAS CRÓNICAS

MODERA: Dr. D. Cándido Martín Luengo, Vicepresidente de la RAMSA

*Ineficiencia cardíaca crónica*

Dr. D. Francisco Martín Herrera, Servicio de Cardiología, Unidad Coronaria del CUAIS

*La fibrilación auricular: la arritmia del siglo*

Dr. D. Javier Álvarez Carde, Servicio de Cardiología, Unidad de Arritmias del CUAIS

Exponen su experiencia como pacientes: D<sup>a</sup> M<sup>a</sup>. Teresa Botas Barrio y D. Luis García Olvera

**17**  
**ABRIL**

#### ENFERMEDADES VASCULARES CRÓNICAS

MODERA: Dr. D. Francisco Lozano Sánchez, Presidente de la RAMSA

*Anticoagulación oral directa de uso continuo: "La enfermedad del aspirante"*

Dr. D. Ángel Sánchez Rodríguez, Servicio de Cirugía Vascular y Angiología, CUAIS

*Varianza de miembros inferiores: no es una patología menor*

Dr. D. José Antonio Carrasco Martínez, Servicio de Cirugía Vascular y Angiología, CUAIS

Exponen su experiencia como pacientes: D. Juan González Durán y D<sup>a</sup>. Silvia Pedraza Gómez

**25**  
**ABRIL**

#### ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

MODERA: Dr. D. Francisco López González, Secretario de la RAMSA

*El tabaquismo como protagonista*

Dr. D. Miguel Benito Ferrás, Unidad de Neumología de Salamanca

*Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica (EPOC)*

Dr. D. Ángel Calvo Martínez, Servicio de Neumología, CUAIS

Exponen su experiencia como pacientes: D. Félix Fernández Paredes y D<sup>a</sup>. Lisa Félix Suárez



REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA



colegio de médicos  
de salamanca







III JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

## *Lo que el ciudadano debe conocer*

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca

**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, 1º)

**Fechas:** 4, 11, 17 y 25 de abril de 2024. **Hora:** 19:00 horas

**Dirigido:** A la población en general, sanitarios, a pacientes y a sus familiares. **ENTRADA LIBRE**

**11**  
**ABRIL**  
**19:00**

## ENFERMEDADES CARDIACAS CRÓNICAS

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

***Insuficiencia cardiaca crónica.***

**Dr. D. Francisco Martín Herrero.**

Servicio de Cardiología. Unidad Coronaria del CAUSA

***La fibrilación auricular: la arritmia del ictus.***

**Dr. D. Javier Jiménez Candil.**

Servicio de Cardiología. Unidad de Arritmias del CAUSA

***Exponen su experiencia como pacientes:***

**D<sup>o</sup>. M<sup>o</sup>. Teresa Bustos García y D. Luis García Chamorro**

## PRÓXIMAS SESIONES

**17**  
**ABRIL**

### ENFERMEDADES VASCULARES CRÓNICAS

**MODERA:** Dr. D. Francisco Lorano Sánchez, Presidente de la RAMSA

***Arteriopatía ocluyente de ms. inferior: "La enfermedad del escape"***

**Dr. D. José Ángel Torres Hernández, Servicio de Cirugía Vasculat y Angiología, CAUSA**

***Varices de miembros inferiores: no es una patología menor.***

**Dr. D. José Antonio Camicero Martínez, Servicio de Cirugía Vasculat y Angiología, CAUSA**

***Exponen su experiencia como pacientes:* D. Juan González Durán y D<sup>o</sup>. Silvia Pedraz Cuesta**

**25**  
**ABRIL**

### ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

**MODERA:** Dr. D. Fernando Masa Jiménez, Secretario de la RAMSA

***El tabaquismo como protagonista.***

**Dr. D. Miguel Barreiro Ferrer, Profesor Emérito de la Universidad de Salamanca**

***Enfermedad Pulmonar Obstruiva crónica (EPOC)***

**Dr. D. Sergio Cuevas Méndez, Servicio de Neumología, CAUSA**

***Exponen su experiencia como pacientes:* D. Félix Fernández Fernández y D<sup>o</sup>. Lina Félix Bata**



REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA



colegio de médicos  
de salamanca





III JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

*Lo que el ciudadano debe conocer*

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca

**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, 1º)

**Fechas:** 4, 11, 17 y 25 de abril de 2024. **Hora:** 19:00 horas

**Dirigido:** A la población en general, sanitarios, a pacientes y a sus familiares. **ENTRADA LIBRE**

**17**  
**ABRIL**

## ENFERMEDADES VASCULARES CRÓNICAS

**MODERA:** Dr. D. Francisco Lozano Sánchez, Presidente de la RAMSA

**Arteriopatía ocliterante de ms. inferior:**  
*"La enfermedad del escarparte"*

**Dr. D. José Ángel Torres Hernández,**  
Servicio de Cirugía Vasculat y Angiología. CAUSA

**Varices de miembros inferiores:**  
*no es una patología menor.*

**Dr. D. José Antonio Carnicero Martínez,**  
Servicio de Cirugía Vasculat y Angiología. CAUSA

**Exponen su experiencia como pacientes:**

D. Juan González Durán y D<sup>a</sup>. Silvia Pedraz Cuesta

## PRÓXIMA SESIÓN

**25**  
**ABRIL**

## ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

**MODERA:** Dr. D. Fernando Masa Jiménez, Secretario de la RAMSA

**El tabaquismo como protagonista.**

**Dr. D. Miguel Barrueco Ferrero,** Profesor Emérito de la Universidad de Salamanca

**Enfermedad Pulmonar Obstrucliva crónica(EPOC)**

**Dr. D. Sergio Cadenas Menéndez,** Servicio de Neumología. CAUSA

**Expone su experiencia como pacientes:** D. Félix Fernández Fernández y D<sup>a</sup> Lira Félix Baz



REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA



colegio de médicos  
de salamanca





III JORNADAS REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y SOCIEDAD

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

*Lo que el ciudadano debe conocer*

**Organiza:** Real Academia de Medicina de Salamanca

**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, 1º)

**Fechas:** 4, 11, 17 y 25 de abril de 2024. **Hora:** 19:00 horas

**Dirigido:** A la población en general, sanitarios, a pacientes y a sus familiares. **ENTRADA LIBRE**

**25**

**ABRIL**

**19:00 h**

## ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

**MODERA:** Dr. D. Fernando Masa Jiménez.  
Secretario de la RAMSA

***El tabaquismo como protagonista.***

**Dr. D. Miguel Barrueco Ferrero** . Profesor Emérito  
de la Universidad de Salamanca

***Enfermedad Pulmonar  
Obstructiva crónica(EPOC)***

**Dr. D. Sergio Cadenas Menéndez.**  
Servicio de Neumología. CAUSA

***Expone su experiencia  
como pacientes:***

**D. Félix Fernández Fernández  
y D<sup>a</sup> Lira Félix Baz**



REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA



colegio de médicos  
de salamanca



Ayuntamiento  
de Salamanca

## **Presentación del informe sobre el “Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en los rankings de hospitales: fortalezas y oportunidades de mejora” que ha realizado la RAMSA (Anexo III)**

El día 20 de junio de 2024 se presentó en la sede del Colegio de Médicos de Salamanca el informe sobre el “Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en los rankings de hospitales: fortalezas y oportunidades de mejora” que ha realizado la RAMSA a petición del Presidente del Colegio de Médicos de Salamanca.



**colegio de médicos de salamanca**  **REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA**

**INVITACIÓN PRESENTACIÓN INFORME**

Los presidentes del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca y de la Real Academia de Medicina de Salamanca se complacen en invitarle a la presentación del INFORME sobre

**El Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en los rankings de hospitales: fortalezas y oportunidades de mejora**

**LUGAR:** Salón de actos. Colegio de Médicos de Salamanca

**FECHA:** Jueves 20 de junio de 2024

**HORA:** 13.30 horas

## 5. IN MEMORIAM

No puede dejarse de mencionar en esta memoria el recuerdo del Académico fallecido en el pasado año, el Ilustrísimo Doctor D. Carlos Kaiser Ramos. Desde aquí nuestro sentido respeto y afecto por su aportación profesional y humana a nuestra Academia.

Por tal motivo el 21 de noviembre de 2024 se celebró una Solemne Sesión Necrológica en su memoria en el Colegio de Médicos de Segovia.

El discurso de precepto, en nombre de la Academia corrió a cargo del Excmo. Sr. D. Ricardo Santamaría Lozano, académico de Número.



**REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA, E  
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE SEGOVIA**  
**Sesión Necrológica**

en memoria del  
*Ilmo. Sr. D. Carlos Kaiser Ramos,*  
*Académico de Número*

Discurso de precepto, en nombre de la Academia  
a cargo del Ilmo. Sr. D. Ricardo Santamaría Lozano,  
Académico de Número

Jueves, 21 de noviembre de 2024, 16.00 h

Colegio Oficial de Médicos de Segovia  
Plaza de los Médicos 2

La Corporación agradece su asistencia  
En estrado traje oscuro y medalla

También el triste deceso del Ilmo. Sr. D. José Miguel Diego Gómez quien falleció en Zamora el ocho de noviembre. El Dr. Diego, muy conocido en Zamora por haber sido jefe de Servicio de Medicina Interna en el hospital Virgen de la Concha, ingresó como Académico de número de la RAMSA el 25 de febrero de 1983.

A través de su posición como director de la Fundación Caja Rural de Zamora, realizó numerosas colaboraciones entre Zamora y la RAMSA.

En el 2025 se realizará un acto *in memoriam* en Zamora.

## 6. RELACIÓN CON OTRAS ACADEMIAS

- Acto científico de contacto y confraternización con la Real Academia de Castilla La Mancha, estuvo invitado nuestro presidente, con la conferencia “Las Reales Academias de Medicina: pasado, presente y futuro”. El acto tuvo lugar el día 6 de junio en el Salón de Actos del Museo Municipal de Albacete, Plaza Altozano



**Real Academia de Medicina de Castilla la Mancha**

El Presidente de la Real Academia de Medicina de Castilla-La Mancha,  
**Excmo. Sr. D. Pedro Juan Tárraga López,**

tiene el honor de invitarle al Solemne Acto de confraternización con la Real Academia de Medicina de Salamanca,

**Excmo. Sr. D. Francisco S. Lozano Sanchez, Presidente de la RAMSA, impartirá la conferencia titulada**

**“Las Reales Academias de Medicina: pasado, presente y futuro”**

Conexión Directo:  
<https://youtu.be/ovQ6WQbYzvc>

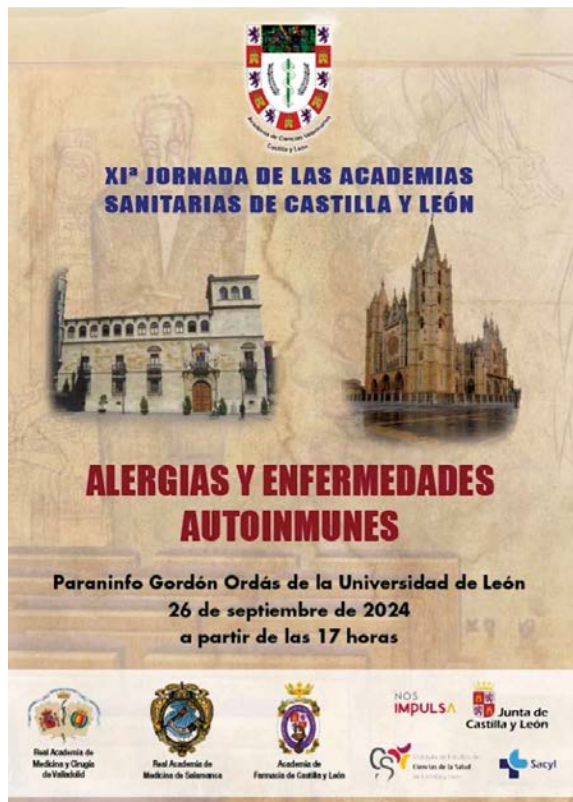
el día **6 de Junio del 2024**, a las **18:30 h.**  
Salón de Actos del Museo Municipal de Albacete  
Plaza Altozano

REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA

- El día 26 de septiembre tuvo lugar la Jornada Sanitaria XI de las Academias Sanitarias de Castilla



y León en el Paraninfo Gordón Ordás de la Universidad de León (Avda de la Facultad de Veterinaria, 25, León). En representación de la RAMSA el Dr. Ignacio Jesús Dávila González dio la conferencia “Los estudios transcriptómicos en el asma: en el camino hacia a la Alergología de Precisión”.





## Jornada de la Real Academia de Historia y Arte de San Quirce, Real Academia de Medicina de Salamanca y Colegio de Médicos de Segovia”

“Humanismo y Medicina” con la participación como ponentes de D. Francisco Lozano Sánchez. Presidente de la RAMSA y D. Ricardo Santamaría Lozano académico de número de la RAMSA.



**21 NOV**  
17:30 H.

# HUMANISMO Y MEDICINA

REAL ACADEMIA DE HISTORIA Y ARTE DE SAN QUIRCE  
(C/ Capuchinos, 4. 40001 SEGOVIA)


Bienvenido: Sr. D. Pablo Zamarrón Yuste,  
Director de la Real Academia de Historia y Arte de San Quirce de Segovia.

Modera: Dr. Gradilano Estrada Trigueros,  
Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia.  
Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

**PONENCIA 1**  
**"EL MÉDICO HUMANISTA EN ESPAÑA"**  
Dr. Ricardo Santamaría Lozano, Académico Numerario de la Real Academia de Medicina Salamanca

**PONENCIA 2**  
**"LA CIRUGÍA RENACENTISTA EN LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA"**  
Dr. Francisco S. Lozano Sánchez, Presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca

**PONENCIA 3**  
**"MEDICINA CENTRADA EN EL PACIENTE"**  
Dr. José Antonio Sacristán del Castillo,  
Académico Correspondiente de la Real Academia de Historia y Arte de San Quirce de Segovia.





## 7. OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS

Continúa con gran éxito de público el Cine Club “La medicina en el cine” en el Casino de Salamanca: el 22 de marzo se proyectó la primera película “Un médico en la campiña” presentada por D. Pedro Menéndez González, presidente del Casino de Salamanca y moderando el debate posterior el Dr. Luis García Ortiz, tesorero de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

El día 24 de mayo de 2024 se proyectó la película “El Doctor” también presentada por D. Pedro Menéndez González, presidente del Casino de Salamanca y como moderador del debate posterior el Dr. Cándido Martín Luengo, vicepresidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

El día 4 de octubre de 2024 se proyectó la película “El Médico” también presentada por D. Pedro Menéndez González, presidente del Casino de Salamanca y como moderadora del debate posterior la Dra. Consuelo del Cañizo, bibliotecaria de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

El día 25 de octubre de 2024 se proyectó la película “Ex Machina” también presentada por D. Pedro Menéndez González, presidente del Casino de Salamanca y como moderador del debate posterior el Dr. Marcelo Jiménez, vicesecretario de la Real Academia de Medicina de Salamanca.

Finalmente, el día 27 de diciembre se proyectó la película “Moscati” también presentada por D. Pedro Menéndez González, presidente del Casino de Salamanca y como moderador del debate posterior el Dr. Francisco Lozano Sánchez presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca.



## CINE CLUB

CICLO: "LA MEDICINA EN EL CINE"



Presentación a cargo de:  
D. PEDRO MÉNDEZ GONZÁLEZ  
Presidente del Casino de Salamanca

Con la intervención de:  
DR. D. LUÍS GARCÍA ORTÍZ  
Tesorero de la RAMSA

Viernes, 22 de marzo de 2024 / 19:00 h.



## CINE CLUB

CICLO: "LA MEDICINA EN EL CINE"



Presentación a cargo de:  
D. PEDRO MÉNDEZ GONZÁLEZ  
Presidente del Casino de Salamanca

Con la intervención de:  
DR. D. MARCELO JIMÉNEZ LÓPEZ  
Académico numerario de la RAMSA

Viernes, 24 de mayo de 2024 / 19:00 h.



## CINE CLUB

CICLO: "LA MEDICINA EN EL CINE"



Presentación a cargo de:  
D. PEDRO MÉNDEZ GONZÁLEZ  
Presidente del Casino de Salamanca

Con la intervención de:  
DRA. D<sup>a</sup> CONSUELO DEL CAÑIZO  
Académica Numeraria de la RAMSA

Viernes, 4 de octubre de 2024 / 19:00 h.



## CINE CLUB

CICLO: "LA MEDICINA EN EL CINE"



Presentación a cargo de:  
D. PEDRO MÉNDEZ GONZÁLEZ  
Presidente del Casino de Salamanca

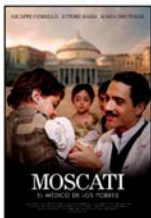
Con la intervención de:  
DR. D. MARCELO JIMÉNEZ LÓPEZ  
Vicesecretario de la RAMSA

Viernes, 25 de octubre de 2024 / 19:00 h.



## CINE CLUB

CICLO: "LA MEDICINA EN EL CINE"



Presentación a cargo de:  
D. PEDRO MÉNDEZ GONZÁLEZ  
Presidente del Casino de Salamanca

Con la intervención de:  
DR. D. FRANCISCO S. LOZANO SÁNCHEZ  
Presidente de la Real Academia de Medicina de Salamanca

Viernes, 27 de diciembre de 2024 / 18:00 h.  
Nuevo horario, debido a la larga duración de la película



## 8. PREMIOS RAMSA 2024

ACTA DE LA COMISIÓN DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA PARA EVALUAR Y OTORGAR LOS PREMIOS 2024 CONVOCADOS POR LA MISMA

A. La COMISIÓN está formada por seis miembros numerarios de la RAMSA:

Prof. D. JUAN FERNANDO MASA JIMÉNEZ

Prof. CLEMENTE MURIEL VILLORIA

Prof. JOSE MARÍA GONZÁLEZ SANTOS

Prof. MANUEL ÁNGEL FRANCO MARTÍN

Prof. JOSÉ CARRETERO GONZÉLEZ

Prof. JOSÉ MATÍAS TABERNERO ROMO

B. RESULTADOS:

Los acuerdos tomados se han llevado a cabo basándose en las propuestas de los miembros de la comisión. En la evaluación de los trabajos se ha tenido en cuenta, fundamentalmente, los indicadores bibliométricos.

**1. Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca”** al mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 por investigadores en el campo de la Medicina y sus especialidades por un científico español.

Dotado con 2.000 €, diploma acreditativo y título de académico correspondiente.

Se presentan doce candidatos para optar a este premio. Se concede en premio a: Dña. María Díez Campelo, primer firmante del trabajo: Low dose lenalidomide versus placebo in non-transfusion dependent patients with low risk, del(5q) myelodysplastic syndromes (SintraREV): a randomised, double-blind, phase 3 trial. Publicado en: [www.thelancet.com/haematology](http://www.thelancet.com/haematology) Published online July 18, 2024.

**2. Premio “Real Academia de Medicina de Salamanca a investigadores jóvenes”.**

Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre investigación médica básica o aplicada, realizado por investigadores jóvenes, menores de 40 años, en el área biosanitaria.

Dotado con 500 € y Diploma Acreditativo.

Se presentaron cuatro aspirantes. Se concede el premio a: Dña. Susana Marcos Alonso. Primer firmante del trabajo: Use of Skull Vibration-Induced Nystagmus in the Follow-up of Patients With Ménière Disease Treated With Intratympanic Gentamicin. Pu-



blicado en: *Clinical and Experimental Otorhinolaryngology* Vol. 16, No. 3: 236-243, 2023.

**3. Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca – Real Academia de Medicina de Salamanca a la trayectoria MIR”,** A la mejor trayectoria científica y profesional de los especialistas vía MIR que hayan finalizado su formación a lo largo de 2024 en alguno de los Hospitales o unidades docentes de Medicina de Familia, situados en el ámbito geográfico de la RAMSA.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentan 6 candidatos. El premio se concede a D. Eduardo Teran Brage.

**4. Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca – Real Academia de Medicina de Salamanca”**

Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Salamanca.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentaron dos trabajos. Se concede el premio a: D. Manuel Domínguez-Gómez, primer firmante del trabajo: “Mortalidad asociada al trastorno neurocognitivo

y dependencia en personas mayores de 55 años". Revisión sistemática. *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 59 (2024) 101411.

**5. Premio "Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia - Real Academia de Medicina de Salamanca".** Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Segovia.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo. No se presento ningún trabajo.

El premio se considera desierto.

**6. Premio "Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zamora - Real Academia de Medicina de Salamanca".** Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Zamora.

Dotado con 1.000 € y diploma acreditativo.

Se presentan dos trabajos. Se concede el premio a: Dña M. Victoria Lapresa Alcalde primer firmante del trabajo: "A Review and Follow-Up of Uterine Smooth Muscle Tumours of Uncertain Malignant Potential (STUMP): A Case Series and Literature Review. publicado en: *Diseases* 2023, 11, 99.

**7. Premio “Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ávila- Real Academia de Medicina de Salamanca”.**

Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre investigación médica básica o aplicada, realizada por médicos con actividad profesional en la provincia de Ávila.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentaron dos trabajos. Se concede el premio a: D. Alberto Pérez Rubio, primer firmante del trabajo: Impact of twelve immunization-preventable infectious diseases on population health using disability-adjusted life years (DALYs) in Spain. *BMC Infectious Diseases* (2024) 24:779.

**8. Premio “Facultad de Medicina de la Universidad Salamanca- Real Academia de Medicina de Salamanca”.** Al mejor expediente académico de alumnos graduados en el año 2024 y que hayan cursado todos sus estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, excepción hecha de los cursados dentro del programa ERASMUS/SOCRATES.

Dotado con 500 € y Diploma Acreditativo.

La selección para este premio la realiza el Decanato de la Facultad de Medicina de Salamanca. Se concede el premio a D. Emilio Víctor Moreno Garzón.

**9. Premio “Fundación Lilly - Real Academia de Medicina de Salamanca”.** Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 en el campo de la medicina y ciencias afines.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentan 10 candidatos. Se concede el premio a: Dña. Andrea Álvarez Vázquez primer firmante del trabajo: EGFR amplification and EGFRvIII predict and participate in TAT-Cx43266–283 antitumor response in preclinical glioblastoma models. Publicado en *Neuro-Oncology*: 26(7), 1230–1246, 2024.

**10. Premio “Asociación Española Contra el Cáncer de Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca”.** Al autor o autores del mejor trabajo científico publicado en 2023/2024 sobre un tema relacionado con el cáncer, realizado por profesionales de la salud (médicos, farmacéuticos, biólogos, etc.) en la provincia de Salamanca.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentaron 2 candidatos. Se concede el premio a: D. Alejandro Olivares-Hernández primer firmante del del trabajo: Response to platinum-based therapies in second line after immunotherapy in advanced or metastatic non-small-cell lung cancer PD-L1  $\geq 50\%$  publicado en *Translational Lung Cancer Research* 2024. <https://dx.doi.org/10.21037/tlcr-24-513>.

**11. Premio “Hospital Universitario de Salamanca - Real Academia de Medicina de Salamanca”** Al mejor proyecto de innovación desarrollado y/o finalizado en los años 2023/2024 en un servicio y/o unidad del Hospital Universitario de Salamanca.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se concede a propuesta de la Gerencia y Dirección Médica del Hospital Universitario de Salamanca. Estamos a la espera del envío del resultado de la selección.

**12. Premio “Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca – Real Academia de Medicina”.** Al mejor proyecto de innovación desarrollado y/o finalizado en el año 2023/2024 en un servicio y/o unidad del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca.

Dotado con 1.000 € y Diploma Acreditativo.

Se concede El premio al proyecto seleccionado por el IBSAL es: Implementación de un programa para La detección precoz de enfermedades Hepáticas prevalentes ocultas, en el área de salud de salamanca (proyecto “salsinc”). Investigador principal: Dr. Jesús Manuel González Santiago.

### 13. Premio “Dr. Moraza”.

Ayuda para la estancia en centros de Investigación.

Financiación económica de hasta 3.000 € y Diploma Acreditativo.

Se presentan cinco candidatos y se concede el premio a:

Dña. Raquel Flores Hernández. Para realizar una estancia de 4 meses en University of Texas Medical Branch (UTMB), afín de estudiar la presencia, distribución y mecanismos de acción de TAT-Cx43266-283, sin modificaciones, en el tejido tumoral utilizando tecnologías como la espectrometría de masas, microscopía correlativa y análisis de datos con inteligencia artificial.

Salamanca 18 de diciembre de 2024

## 9. PUBLICACIONES Y WEB

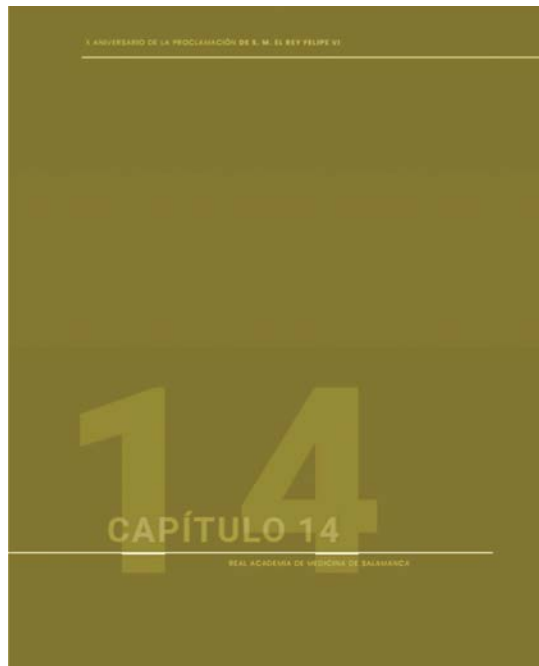
Se han publicado durante el presente año los discursos de ingreso de los Académicos de Número, así como de los Académicos Correspondientes.

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

- Dr. D. Juan Luis Lanchares Pérez-Lasarte. “Huertoterapia: cómo descubrir un potente antiestrés sin buscarlo en complicados tratados médicos ni en el Vademécum” *Revista Salamanca Médica*. Número 82.
- Dña. Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán. “El deber y la necesidad de investigar en el Sistema Nacional de Salud” *Revista Salamanca Médica*. Número 83.
- Dr. D. Cándido Martín Luengo. “La Cardiología en el nacimiento de las especialidades médicas en el Hospital Universitario de Salamanca” *Revista Salamanca Médica*. Número 84.

- Dr. D. Alberto Gómez Alonso. “Sistema sanitario y comunicación interpersonal” *Revista Salamanca Médica*. Número 85 (pendiente de publicar).

Libro homenaje al Rey Felipe. El Dr. D. Francisco Lozano Sánchez, presidente de la RAMSA ha realizado un capítulo con motivo del X Aniversario de la proclamación de Su Majestad el Rey Don Felipe VI, que ha organizado la Real Academia Nacional de Medicina de España.





# Publicación de los hitos del año en la memoria de la Real Academia de Medicina Nacional de España (RAMNE)

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA

## Reales Academias



### Sevilla

La Fundación de la Real Academia de Cirugía y Medicina de Sevilla (RAMSE), en su afán de proyectarse más y mejor a la sociedad sevillana, ha creado la Cátedra de Cooperación Internacional, la segunda ya después de su primera Cátedra de Divulgación Oncológica.

"El objetivo es generar un foro científico de reflexión humanitario, que nace con la intención exclusiva de ayudar a los más necesitados en la medida de nuestras posibilidades", explica el Dr. Rogelio Garrido Teruel, director de la Cátedra de Cooperación Internacional.

La nueva Cátedra, se inauguró el 24 de octubre con la conferencia '50 años de ayuda humanitaria', impartida por José Luis Pelayo Ruiz, coordinador de Cooperación al Desarrollo de la Diputación de Sevilla, quien ha dedicado su vida a ayudar a los más necesitados.



### Salamanca

Presentación del libro Historia de la RAMSA. 50 aniversario (1971-2021)

La Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA) y la Universidad de Salamanca (USAL) presentaron el libro Historia de la RAMSA. 50 aniversario (1971-2021) el pasado 9 de noviembre en las Escuelas Mayores de la Universidad de Salamanca con la presencia del rector magnífico, así como numerosas autoridades locales y regionales.

Han sido casi dos años de trabajo gracias al compromiso de un importante número de académicos numerarios de la RAMSA, académicos de otras instituciones y docentes de la USAL. De forma desinteresada han puesto su tiempo y sus conocimientos al servicio de los distintos capítulos de dicho libro. La obra recoge el pasado, presente y perspectivas de futuro de la RAMSA, y marca un claro servicio a la sociedad a la que se debe.



### Zaragoza

El Dr. Pedro Cía Gómez ingresa como académico de número en Zaragoza

El Dr. Pedro Cía Gómez fue nombrado académico de número el pasado 19 de octubre para ocupar el sillón de Medicina Interna de la Real Academia de Medicina de Zaragoza. El acto se celebró con la tradicional solemne sesión de ingreso.

Su discurso se tituló Medicina en el futuro. El presidente de la Academia de Zaragoza, el Prof. Luis Miguel Tobajas, le otorgó la medalla y le entregó el diploma en nombre de su Majestad El Rey. El discurso laudatio corrió a cargo del Prof. Vicente Calatayud Maldonado, académico de número. El presidente clausuró el acto dando la bienvenida al nuevo académico.





## 10. OTRAS ACTUACIONES

Por encargo del presidente del Colegio de Médicos de Salamanca, la junta directiva de la RAMSA ha realizado un informe sobre el “Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en los rankings de hospitales: fortalezas y oportunidades de mejora”. Este informe se presentó el día 20 de junio de 2024 en la sede del Colegio de Médicos de Salamanca (Anexo III).

Carta de adhesión a la candidatura del *Diccionario panhispánico de términos médicos* para el Premio Princesa de Asturias 2024 en la categoría de Cooperación Internacional, que ha sido presentada por la National Association of Medical Spanish de Estados Unidos (Anexo IV).



## 11. RELACIONES INSTITUCIONALES

Asistencia por invitación a la Graduación Grado de Medicina de la USAL. Promoción 2018-2024 (18 mayo).

Asistencia por invitación del Ayuntamiento de Salamanca al Día Mundial de la Salud. Reunión con la Asociaciones (12 abril).

Asistencia por invitación a la clausura de Curso del Colegio de Médicos de Ávila en Gredos (24-25 de mayo).

Asistencia por invitación Investidura del Rector de la Universidad de Salamanca (31 mayo).

Asistencia por invitación al Instituto de España: Acto conmemorativo Proclamación de SM Felipe VI (26 junio).

Asistencia por invitación a la toma posesión de Dña. María Begoña Sahagún Salcedo, presidenta COM Ávila (2 julio).

Asistencia por invitación al Ayuntamiento de Salamanca: Festividad de la Vega, Patrona (8 septiembre).

Asistencia a la toma de posesión de D. Evelio Robles Agüer, presidente COM Cáceres (9 octubre) a la que asisten en representación de la RAMSA el secretario general Dr. Masa y el Académico Dr. Casado.

Asistencia por invitación al solemne Apertura del Curso Académico 2024-25 de la USAL (27 septiembre).

Asistencia por invitación a la entrega de XXVI Premios Fundación Caja Rural (27 septiembre).

Asistencia por invitación a la entrega de las medallas de oro de la ciudad de Salamanca (12 diciembre).

## 12. CONVENIOS FIRMADOS

Durante el presente año siguen vigentes, se han renovado o se han conveniado este año los siguientes 11 convenios de colaboración con las siguientes entidades:

### **Vigentes**

- *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 biomedicina, 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.

- *Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)*

El objeto es establecer la colaboración de la ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER con la REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA de acuerdo con los programas que deberán ser elaborados en común entre ambas Instituciones, y abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica y la realización de ediciones conjuntas de un premio anual de investigación de 1.000 €

- *Ilustre Colegio de Médicos de Segovia*

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 en presenta año de 1.000 y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades.

- *Ilustre Colegio de Médicos de Ávila*

La Real Academia de Medicina de Salamanca y el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ávila establecen

mediante un acuerdo de colaboración la convocatoria anual del Premio Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ávila - Real Academia de Medicina de Salamanca, a la mejor publicación científica en medicina o ciencias afines y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades que en presente año es de 1.000 €.

## **Renovados**

- *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 II edición 2024. La FUNDACIÓN aportará la cantidad 1.000 €.

- *Consejería de Sanidad*

En noviembre de 2024 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 2024

- *Fundación Doctor. Moraza*

El objeto es establecer la colaboración de la FUNDACION DOCTOR MORAZA con la REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA de acuerdo con los programas que deberán ser elaborados en común entre ambas Instituciones, y abarcando el ámbito general de la investigación, la docencia, las actividades culturales o de divulgación científica y la convocatoria anual de una bolsa de estudios para estancia en centros extranjeros, con una financiación económica de hasta 3.000 €

- *Ilustre Colegio de Médicos de Cáceres (en curso)*

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 en presenta año de 1.000 y la realización de proyectos de investigación, de acuerdo con las disponibilidades.

### **13. ACTIVIDADES SOCIALES**

El 27 de noviembre se realizó una visita de los Académicos Numerarios que lo desearon a la impresionante biblioteca de la Universidad de Salamanca en las Escuelas Mayores

El día 19 de diciembre se celebró en la hospedería del Colegio Mayor Arzobispo Fonseca la comida anual de la corporación, con una numerosa participación de académicos.



## 14. RELACIÓN DE JUNTA DE GOBIERNO Y ACADÉMICOS



REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA  
DE SALAMANCA

### Junta de Gobierno



**C. Martín Luengo**  
Vicepresidente



**F. Lozano**  
Presidente



**JF. Masa**  
Secretario general



**L. García Ortiz**  
Tesorero



**C. del Cañizo**  
Bibliotecaria



**M. Jiménez**  
Vicesecretario

## **Académicos Numerarios**

Excmo. Sr. D. Enrique Battaner Arias  
Ilmo. Sr. D. José Carretero González  
Ilmo. Sr. D. Ignacio Casado Naranjo  
Ilmo. Sr. D. Juan Manuel Corchado Rodríguez  
Ilmo. Sr. D. Juan Jesús Cruz Hernández  
Ilmo. Sr. D. Ignacio Dávila González  
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  
Ilma. Sr.<sup>a</sup> D.<sup>a</sup> Bertha Gutiérrez Rodilla  
Ilmo. Sr. D. Marcelo Fernando Jiménez López  
Ilmo. Sr. D. Juan Luis Lanchares Pérez  
Excmo. Sr. D. Francisco Lozano Sánchez  
Ilma. Sr.<sup>a</sup> D.<sup>a</sup> María Dolores Ludeña de la Cruz  
Ilmo. Sr. D. Jesús Martín García



Ilmo. Sr. D. Cándido Martín Luengo  
Ilmo. Sr. D. Juan Fernando Masa Jiménez  
Ilma. Sr.<sup>a</sup> D.<sup>a</sup> María Victoria Mateos Manteca  
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 Taberner Romo

### **Presidentes de Honor**

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

### **Académicos Numerarios Electos**

Ilma. Sra. Dña. María Sonsoles Castro Herrán  
Ilmo. Sr. D. Emiliano Hernández Galilea  
Ilmo. Sr. D. José Alberto Orfao de Matos Correia e  
Vale  
Ilmo. Sr. D. Juan Francisco Blanco Blanco

**Académicos Numerarios y Electos distribuidos por Secciones (37)**

1: FUNDAMENTALES (CIENCIAS BÁSICAS) = Mínimo 5 plazas (7)

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

María Dolores Ludeña de la Cruz- Anatomía Patológica

José Alberto Orfao de Matos Correia e Vale (Electo)

2: MEDICINA Y SUS ESPECIALIDADES = Mínimo 5 plazas (13)

Juan Jesús Cruz Hernández – Oncología Médica

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 – Geriatría

Luis García Ortíz - Medicina de Familia  
Rogelio González Sarmiento - Hematología  
María Victoria Mateos Manteca - Hematología  
Ignacio Jesús Dávila González - Alergología  
Jesús Martín García - Nefrología  
Ignacio Casado Naranjo - Neurología

3: CIRUGÍA Y SUS ESPECIALIDADES = Mínimo 5  
plazas (10)

Alberto Gómez Alonso - Cirugía General  
Luis E. Ortega Martín Corral - Cirugía General  
Francisco S. Lozano Sánchez - Cirugía Vascular  
José María González Santos - Cirugía Cardíaca  
Felipe Gómez Toranzo - ORL  
Ricardo Santamaría Lozano (SG) - Ginecología  
Juan Luis Lanchares Pérez - Ginecología  
Marcelo Fernando Jiménez López - Cirugía Torá-  
cica  
Juan Francisco Blanco Blanco - Traumatología y Or-  
topedia (Electo)  
Emiliano Hernández Galilea - Oftalmología (Electo)

4: MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA =  
Mínimo 5 plazas (1)

María del Carmen Sáenz González - Medicina Preventiva

5: FARMACOLOGÍA, TERAPÉUTICA Y MEDICINA FÍSICA = Mínimo 5 plazas (2)

\*Alfonso Domínguez Gil-Hurlé - Farmacia Clínica  
Clemente Muriel Villoría - Anestesia y Reanimación

6: MEDICINA LEGAL, BIOÉTICA, PSIQUIATRÍA E HISTORIA DE LA MEDICINA = Mínimo 5 plaza (3)

Manuel Angel Franco Martín (ZA) - Psiquiatría  
Bertha Gutiérrez Rodilla - Historia de la Medicina  
María Sonsoles Castro Herrán - Medicina Forense (Electo)

7: CIENCIAS AFINES

Juan Manuel Corchado Rodríguez - Inteligencia Artificial (1)

### **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) \***

Dr. D. Jorge Luciano Alió y Sanz  
Prof. Dr. D. Antonio Jesús Álvarez-Morujó 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 Caletrío  
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  
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  
Dr. D. Manuel González González  
Prof. Dr. D. Jesús González Macías  
Dr. D. Santiago González Pérez  
Dr. D. Carlos Dante Heredia García  
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  
Excmo. Sr. 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. Poiars Baptista  
Dr. D. José Prieto Priego  
Prof. Dr. D. Jesús Prieto Veiga  
Prof. Dr. D. Ramón Querol Prieto  
Prof. Dr. D. Juan Rodríguez Rebollo  
Dr. D. Alfonso Rodríguez Rebollo

Dr. D. Rafael Rubio Murcia  
Prof. Dr. D. Enrique Saldaña Fernández  
Dr. D. Fermín Sánchez Guijo  
Dr. D. Santiago Santa Cruz Ruiz  
Dra. D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Ángeles Serrano García  
Dra. D.<sup>a</sup> Isabel Silva Benito  
Dr. D. Juan Uriach Marsal  
Excmo. Sr. D. Misael Uribe Esquivel  
Prof. Dr. D. Ricardo Vázquez Rodríguez  
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

### **Académicos Correspondientes Electos**

Dra. D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Teresa Mories Álvarez  
Dra. D.<sup>a</sup> María Sánchez Ledesma  
Dra. D.<sup>a</sup> Rosa Cordovilla Pérez

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



## 15. INSTITUCIONES COLABORADORAS

Debajo se incluyen los logos de las instituciones colaboradoras



UNIVERSIDAD  
D SALAMANCA



Facultad de  
Medicina



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
D SALAMANCA



FUNDACION  
DOCTOR  
MORAZA





## 16. ANEXOS

### ANEXO I TOMA POSESIÓN ACADÉMICO DE HONOR

- Presentación
- Contestación. Agradecimiento

PROF. JOSÉ LUIS BALIBREA CANTERO.  
ACADÉMICO DE HONOR DE LA RAMSA

Alberto Gómez Alonso  
Académico numerario de la RAMSA

Agradezco a nuestro presidente el encargo de pronunciar estas palabras de presentación del Prof. José Luis Balibrea Cantero como Académico de Honor de nuestra corporación. Y lo hago con el profundo sentimiento de que sea a título póstumo, pero con el honor de haber tenido el privilegio de ser su amigo.

La dolorosa realidad de su reciente fallecimiento, me obligará a conjugar los verbos en pasado cuando exponga la síntesis de su magna obra que, inexorablemente, ha terminado. Sin embargo, su figura y su personalidad estarán presentes y vivirán para el futuro en ese ámbito misterioso del espíritu en el que compartimos principios, creencias y convicciones.

Si tuviéramos que sintetizar la personalidad del Prof. Balibrea, diríamos que fue, sobre todo, un hombre académico pues pertenecía a aquel grupo de intelectuales de vasta cultura que piensan responsablemente el momento histórico que les toca vivir, con el honor de la responsabilidad y la nobleza de servicio para alcanzar las metas de la verdad, de la defensa de la vida y del bien en su más amplio sentido.

En su brillante currículum se recogen multitud de premios, distinciones, reconocimientos y honores de todas las instituciones de las que formó parte. Entre ellas destacamos la Asociación Española de Cirujanos y, sobre todo, como veremos, la Universidad de Salamanca.

Al frente de las Cátedras de Cirugía de las universidades autónoma de Barcelona y complutense de Madrid, ejerció un magisterio ejemplar creando una amplia y prestigiosa escuela de alumnos y discípulos.

En su extensa bibliografía se ocupó de aspectos diversos de la Cirugía: doctrinales, organizativos,

profesionales, docentes y de variadas líneas de investigación relacionadas principalmente con los “fundamentos biológicos” de nuestra disciplina que tanto han contribuido a su progreso.

En todas sus actuaciones, destacaba su inteligente laboriosidad, la solidez de sus opiniones fruto de una elaboración sosegada. Su capacidad para concitar voluntades, compartir inquietudes e incertidumbres, y facilitar acuerdos y coincidencias, eran la consecuencia de su buen hacer y de su *auctoritas*, ese intangible emanado de la calidad intelectual, de la sencilla elegancia, de la exigente categoría humana y de la convincente fuerza de la razón.

Prodigalidad es la palabra adecuada para expresar la profusión que derrochaba con lo más valioso de las relaciones humanas. Los sentimientos de amistad y afecto, el compañerismo, la comprensión, la generosidad... y el admirable y elegante sentido del humor. Todo ello propio de los grandes hombres y de las almas nobles.

En nuestra Universidad participó en numerosas actividades asistenciales y docentes con valiosos asesoramientos y colaboraciones en diversas líneas de investigación. Y, sobre todo, fue nombrado Doctor “Honoris Causa” en 2004 a propuesta del Departamento de cirugía por iniciativa de nuestro presidente Prof. Lozano y de quien les habla. Les aseguro que esta

distinción fue acogida con profundos sentimientos de gratitud, orgullo y afecto.

En nuestra Academia intervino como ponente en un importante simposio sobre trasplantes, en el que participaron las principales figuras mundiales de esta destacada actividad sanitaria. Pero su colaboración se prolongó en conversaciones y cambios de impresiones sobre el papel de nuestra institución, aportando ideas y conceptos de extraordinario valor.

Esta apretada síntesis de su currículum, pone de relieve una personalidad nada común, abierta, con gran humildad, al aprendizaje y, con extraordinaria generosidad, al magisterio, al rigor científico, a las nuevas corrientes del pensamiento y a la cultura en su más amplio sentido; y, a la amistad y al afecto a los que, una vez más, ahora ya desde "su historia", quiero corresponder de todo corazón.

Honor y Gloria, en fin, para nuestro nuevo Académico de Honor cuya memoria, le aseguramos a su querida familia, estará custodiada por cuantas personas admiramos su biografía, y, sobre todo, por el valor trascendente y eterno de la obra bien hecha y de una vida ejemplar.

## CONTESTACIÓN. AGRADECIMIENTO

José Balibrea del Castillo

Excelentísimo Señor Presidente de la RAMSA  
Excelentísima Señora Vicerrectora  
Excelentísimos e ilustrísimos señores y señoras académicos  
Autoridades  
Señoras y Señores

En primer lugar, quisiera agradecer, en nombre de toda la familia Balibrea del Castillo, la deferencia que esta Real Academia ha tenido al permitir que podamos participar en este solemne acto y agradecer el nombramiento como Académico de Honor a título póstumo de nuestro padre.

Creo que todos ustedes son conscientes de lo que este acto hubiese significado para él porque su vínculo con Salamanca siempre fue un pilar fundamental en su vida. Más allá de lo académico, nuestro padre tenía aquí un hermano, el Profesor Gómez Alonso y un discípulo al que estimaba como a uno de sus hijos, el Profesor Lozano, actual Presidente de la Corporación. Si además tenemos en cuenta las palabras de Oscar Wilde en la que nos recordaba que “la mayoría de las personas son otras: sus pensamientos, las opiniones de otros; su vida, una imitación; sus pasiones, una cita...”

y tratando de ser lo más fiel a lo que el Profesor Balibrea probablemente hubiese querido expresar a la hora de aceptar tan alta distinción, les ruego me permitan remitirme a su gratulatoria del año 2003 tras la concesión del título de Doctor Honoris Causa por la Universidad de Salamanca a propuesta del Departamento de Cirugía, cuyo Rector Magnífico era entonces otro destacado miembro de esta corporación, el Profesor Battaner. En ella decía que se sentía profundamente emocionado y abrumado por la munificencia de una Institución de tan distinguidos tradición, prestigio y trascendencia. Cualidades que, sin lugar a duda, se extienden a la Real Academia de Medicina de Salamanca, así como a todo su ámbito de influencia, constituyendo un verdadero oráculo de la Ciencia Médica en España.

Nuestro padre afirmaba entonces lo que hoy todos sabemos: que dedicó su vida a la Cirugía Universitaria, sirviéndola con honestidad y lealtad...en la enseñanza, en la práctica quirúrgica y en la investigación. Y concluía con unas palabras que hoy renuevan su vigencia y con las que concluyo mi breve intervención no sin antes reiterar la gratitud indeleble a la Real Academia de Medicina de Salamanca por parte de las dos familias a las que hoy tengo el honor de representar (la biológica y la de sus discípulos).

“Si lo realizado andando por la senda de la Cirugía Universitaria ha merecido la concesión de tan alto



honor por parte de la RAMSA, soy un hombre feliz, ya que la felicidad consiste en disfrutar de la estimación de los demás, de su cariño y su amistad, y hasta pensar que se merece. Sobre todo, si he conseguido no defraudar a quienes han creído en mí; muchos ya no están con nosotros y hoy se aviva su recuerdo. Quisiera decir nuevamente que soy un universitario agradecido y como escribiera el gran poeta latino Virgilio, para el hombre agradecido mientras el río corra y en el cielo haya estrellas, debe durar la memoria del honor recibido. Al Señor Presidente de la RAMSA y resto de académicos les aseguro que nunca lo olvidaré”.

MUCHAS GRACIAS



**ANEXO II**  
**MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO**  
**DE FUNCIONAMIENTO INTERNO**



**REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO**  
**INTERNO**

**Real Academia de Medicina de Salamanca**

**APROBACIONES**

- Junta Directiva del 4 de diciembre de 2023
- Pleno de numerarios del 20 de diciembre de 2023
- Publicado en la memoria del año 2023 (enero 2024)

Modificaciones propuestas, más bien nuevas inclusiones, al texto original:

- En el Título VII, se añade el Capítulo 3: Informes y peritajes

Aprobado en JD del 28 de febrero de 2024

- Anexo I: Requisitos para el nombramiento de Académicos Correspondientes: Aprobado en JD del 10 de octubre de 2024

## ÍNDICE

Título I. Disposiciones generales

Título II. Sobre los actos solemnes

Capítulo 1. Inauguración del curso académico ..

Capítulo 2. Recepción solemne de ingreso de Académicos de Número

Capítulo 3. Protocolo del acto académico de ingreso de Académico de Número

Capítulo 4. Recepción solemne de ingreso de Académicos de Honor. Protocolo

Capítulo 5. Las sesiones necrológicas

Título III. Sobre otros actos académicos y científicos

Capítulo 1. Recepción de ingreso de Académicos Correspondientes

Capítulo 2. Protocolo del acto académico de ingreso de Académico Correspondiente

Capítulo 3. Las sesiones virtuales

Título IV. Sobre los premios

Capítulo 1. Composición y funciones de la comisión de premios

Capítulo 2. Criterios de valoración de los distintos premios

Capítulo 3. Bases de ayuda a la investigación. Criterios de valoración

Título V. Sobre las publicaciones, la página web y relaciones con los medios

Capítulo 1. La biblioteca y archivo de la corporación. Las publicaciones

Capítulo 2. La página Web de la corporación

Capítulo 3. Relación con los medios de comunicación

Título VI. De los emblemas, honores y ceremonias

Capítulo 1. Emblemas

Capítulo 2. Honores y distinciones

Capítulo 3. Las ceremonias

Título VII. Sobre las relaciones institucionales

Capítulo 1. Convenios

Capítulo 2. Patronazgos y auspicios

### Capítulo 3. Informes y peritajes

## Título VIII. Del patrimonio y del régimen económico

### Capítulo 1. Del patrimonio

### Capítulo 2. Régimen económico

## Título IX. De la reforma del presente Reglamento

### Anexo 1. Requisitos para el nombramiento de Académicos Correspondientes

## Título VII. Sobre las relaciones institucionales

### **Capítulo 3. Informes y peritajes**

Una de las misiones de la RAMSA (Art. 5.3) es “emitir informes de medicina forense y de salud laboral, que por las autoridades competentes les fueran solicitados. Asimismo, podrán emitir informes a particulares sobre asuntos de su competencia”.

Para el buen desarrollo del asunto se deberá tener en cuenta:

#### **1. Pertinencia del informe solicitado**

La secretaria de la RAMSA deberá recibir una solicitud, proveniente de una institución pública o pri-

vada, firmada. En dicha solicitud debe figurar el objeto del informe o peritaje.

La junta directiva de la RAMSA valorará la pertinencia del asunto y si entra dentro de sus competencias.

Tanto en caso positivo como negativo responderá en un plazo no superior a 10 días.

En caso afirmativo se podrá indicar que existe una tarifa al respecto, como bien indican nuestros estatutos: el artículo 48.3 cuando se refiere a la procedencia de los fondos de la academia dice: “Los procedentes de los derechos que se perciban por la elaboración de informes”. Pero hay que tener presente que “Las aportaciones que puedan otorgar entidades económicas y culturales, fundaciones, instituciones y mecenas del distrito académico o de cualquier otro lugar, siempre que aquellas no presupongan menoscabo para la independencia de actuación de la Academia” (Art. 48.2).

## **2. Tiempo de ejecución y redacción del informe**

Dependiendo de la envergadura del asunto a tratar se estimar, por parte de la junta directiva, un tiempo de ejecución y redacción del informe que también será transmitido a la entidad solicitante.

### **3. Grupo de trabajo**

Salvo en los peritajes médico-legales que deben ser individuales, en la emisión de informes se procederá a la constitución de un grupo de trabajo.

El artículo 27 de los estatutos dice “Asimismo la Junta de Gobierno podrá designar Comisiones especiales para resolver asuntos concretos dentro del ámbito de actuación de la Academia”.

La constitución de la misma debe estar formada por expertos en el tema a tratar, todos ellos académicos de número o correspondientes. Debe existir la posibilidad, si procede, de recabar información externa a la comisión.

Para facilitar el dinamismo de la comisión, el número de miembros no debe ser superior a 3-4. Es aconsejable que se incorporen académicos correspondientes y que siempre figure alguien perteneciente a la junta directiva.

### **4. Funciones de la comisión**

Preparación, ordenación del material disponible, y redacción del informe. La junta directiva le aportará un modelo – guión – metodológico al respecto (Anexo II).

La comisión nombrará un coordinador y se reunirá las veces que considere oportunas.



## **5. Asuntos económicos**

Al margen de los artículos 48,2 y 48.3 antes referidos, “los informes podrán ser remunerados en la cuantía y forma que se señalen en estos estatutos y en el reglamento respectivo” (Art. 5.5).

En caso de informes se propone que el 50% pase a formar parte de la tesorería de la RAMSA (ingresos según artículo 88.3). En caso de peritajes el porcentaje detráido para la tesorería será del 15%.

Los miembros de la comisión serán retribuidos proporcionalmente con el otro 50%, por su trabajo en tiempo y forma.

## **6. Aprobación del informe emitido**

La junta directiva revisará el informe final, pudiendo sugerir modificaciones. Igualmente se reserva el derecho de rechazar el mismo si no se ajusta a los objetivos y misiones de la corporación.

Es función del presidente “Dirigir al Gobierno, Autoridades y representaciones las comunicaciones e informes de la corporación” (Art. 31.8).

En el informe resultante figurarán los nombres de los miembros de la comisión y la firma del presidente de la RAMSA.

## **7. Envío, archivo y conservación del informe**

El secretario general será el encargado de enviar el informe resultante, así como de archivar y conservar una copia del mismo.

## ANEXO II CÓMO REDACTAR EL INFORME

El informe es el documento en el cual se estudia un problema con el fin de transmitir informaciones, presentar conclusiones, ideas y, en general, recomendaciones.

Las tres reglas fundamentales a seguir en la redacción de un informe de carácter práctico son: precisión, concisión y claridad.

El método de trabajo consta de 4 etapas: preparación; ordenación del material; redacción; y revisión.

### **I. PREPARACIÓN**

1. **Objetivo.** Se debe determinar exactamente la tarea que se ha encomendado. Además se debe formar una idea bien clara del tema, alcance y del propósito del informe.

2. El lector. Se debe tomar en cuenta al posible lector y hacerse alguna de las siguientes preguntas: ¿Qué desea saber?, ¿Qué conoce?, ¿Cómo puedo enriquecer o acrecentar sus conocimientos?, ¿Qué tipo de terminología tendré que emplear para que me comprenda?, y ¿Qué uso hará del informe?

3. Material. Es necesario recopilar hechos e ideas acerca del tema en cuestión y tomar nota de todos los hechos e ideas que se vayan recogiendo. Se debe dejar siempre una constancia escrita.

## II. ORDENACIÓN DEL MATERIAL

Hay diez puntos que facilitan la redacción concisa, lógica y ordenada del informe.

1. Escribir frases breves y directas que exprese el propósito que se fije.

2. Analizar todos los hechos e ideas recogidos. Eliminar material superfluo.

3. Analizar detenidamente la subdivisión del material para modificarla si es necesario.

4. Se debe decidir el orden en que se presentarán los diferentes grupos de material. Estos grupos constituirán las secciones o capítulos del informe.

5. Ordenar el material que integra cada sección de manera que el lector pueda seguirlo fácilmente. La

lectura debe llevar al lector gradualmente de lo conocido a lo nuevo.

6. Cerciorarse de que las conclusiones o recomendaciones se ajusten a los hechos.

7. Analizar rigurosamente el título del informe y de los capítulos. Deben identificar el tema y no sólo describirlo.

8. Considerar la posibilidad de utilizar ilustraciones para completar o reemplazar partes del texto. Un grafico bien presentado es más eficaz que toda una página escrita.

9. Considerar la conveniencia de poner notas al pie de página. Las notas pueden emplearse en los casos siguientes: a) Para indicar la fuente de las citas mencionadas en el texto; b) Para indicar el nombre de autoridades en la materia o fuentes de información complementarias; c) Para explicar puntos del texto que puedan resultar oscuros.

10. Examinar si es posible sacar algunos detalles concretos del cuerpo del texto y ponerlos en apéndices.

### III. REDACCIÓN

1. Estilo. Se debe decidir el tono que se le dará al texto. Los informes científicos y técnicos requieren una exposición equilibrada, y clara.

2. Ordenación. Al redactar un informe, se debe tener en cuenta que el orden alfabético o numérico de los párrafos o puntos de cada sección facilita la tarea del lector.

3. Ilustraciones. Al redactar el texto, se debe ir pensando en las ilustraciones; así finalmente se logrará una buena coordinación entre lo escrito y las figuras o tablas.

4. Introducción. El informe necesita una introducción; es la parte dedicada a la presentación general del material. La introducción debe contener:

- El nombre y cargo del destinatario del informe.
- La fecha del informe.
- El propósito del informe.
- Antecedentes del tema.
- Enunciado completo o resumido de los resultados, de sus conclusiones o recomendaciones.
- La lista de capítulos por orden de secuencia.
- Definiciones de términos y vocablos empleados.

5. Secciones y apéndices. Las secciones podrán contener algunos o todos los elementos siguientes:

- Un enunciado de los hechos recogidos, con indicación de su fuente.
- Un análisis de dichos hechos.

- La presentación de las conclusiones o recomendaciones que surgen de dichos hechos.
- Una descripción del procedimiento seguido en las investigaciones.
- Mención o resumen del contenido de un apéndice.

6. Conclusión/s. La conclusión puede contener algunos o todos los puntos siguientes:

- Un resumen de los argumentos expuestos en los capítulos o secciones del informe.
- Un resumen de las conclusiones.
- Recomendaciones resultantes.
- Enunciado claro de la acción en función de las recomendaciones presentadas.
- Un párrafo que destaque la importancia del tema.
- Otras consideraciones de carácter más general, que si bien no correspondan al tema específico del informe, puedan estar relacionadas con el mismo.

Existe una relación de dependencia directa entre Introducción y Conclusión.

7. Listado de referencias. Si el texto del informe contiene numerosas referencias a otras publicaciones o documentos, es útil preparar un apéndice bibliográfico por separado.

8. Índice. Hay lectores que prefieren conocer los títulos de las secciones del informe sin tener que leer el documento en su totalidad. En consecuencia, preparar un índice.

Para preparar el índice es conveniente:

- Copiar los títulos y subtítulos enumerados.
- Indicar la relación existente entre los títulos y los subtítulos por medio de una presentación adecuada de la página.
- Cuando sea necesario, agregar listas de tablas e ilustraciones.

#### IV. REVISIÓN

Una vez terminado el borrador, es conveniente hacer una crítica objetiva del informe.

1. Examen global del informe. ¿se destaca claramente la estructura del informe?

2. Comparar entre sí, títulos, índice, introducción y conclusión. Ver si se ha enunciado claramente el tema, propósito y plan del informe en la introducción.

3. Examinar el texto detalladamente. Hacer una evaluación autocrítica de toda la información, especialmente si se cree que algo pudiera estar fuera de contexto.

4. ¿Es fácil su lectura? ¿Tiene un estilo fluido?

5. Controlar las ilustraciones. ¿Transmiten el mensaje claramente?

ANEXO I  
REQUISITOS PARA EL NOMBRAMIENTO  
DE ACADÉMICOS CORRESPONDIENTES

Según el Art. 23 de los Estatutos de la RAMSA, serán Académicos Correspondientes:

- Los Académicos de Número de las restantes Academias de Distrito.
- Por Premio.
- Por Elección.

El Art. 25 incluye los Académicos Correspondientes Extranjeros.

Académico Correspondiente por Premio

1. Según Estatutos (Artículo 23.2)
2. Bases del premio:
  - Ser médico o ciencias afines
  - Título español de licenciando, grado o doctor
  - Desarrollar su actividad en el territorio español

Académico Correspondiente Electo

1. Según Estatutos (Artículo 23.3)
  - Profesionales de nacionalidad española



- Propuesto por tres académicos de número
  - Mayoría simple en votación secreta por el pleno de numerarios
2. Reglamento:

Es conveniente que las propuestas según Estatutos (Art. 23.2) antes de pasar al pleno de numerarios sean estudiadas por la junta de gobierno quien tendrá en cuenta:

- Confirmación de la existencia de tres avales
- Nacionalidad española
- Valoración de su titulación (médico o ciencias afines)
- Existencia de doctorado
- Relevancia del CV
- Vinculación profesional o personal con el distrito de la Academia

Con todos estos datos la JD, a través de su secretario general, realizara una recomendación a la junta de numerarios sobre la idoneidad de la persona propuesta.

Se elimina la necesidad de presentar “un trabajo científico original o inédito sobre su especialidad”.

Académico Correspondiente Electo Extranjero:

1. Según Estatutos (Artículo 25)

- Profesionales de nacionalidad no española

- Propuesto por tres académicos de número
- Mayoría simple en votación secreta por el pleno de numerarios

## 2. Reglamento:

De forma excepcional, por ser asunto de urgencia, se podrán proponer:

- Personas relevantes de ámbito internacional
- Propuesta, por unanimidad, por la junta de gobierno
- Precisara posterior ratificación por el pleno de numerarios

**ANEXO III:  
INFORME SOLICITADO POR EL COLEGIO  
DE MÉDICOS DE SALAMANCA**



**REAL ACADEMIA DE MEDICINA  
DE SALAMANCA**

**INFORME**

Solicitado por el Ilmo. Colegio Oficial de Médicos de Salamanca

Salamanca, 16 de mayo de 2024

Motivo del informe:

En respuesta a la solicitud del Ilmo. Colegio de Médicos de Salamanca hace a la Real Academia de Medicina para emitir un informe que evalúe de la atención sanitaria en el Hospital Universitario de Salamanca, se incorpora un estudio pormenorizado en base a los índices y rankings disponibles.

D. Santiago Santa Cruz Ruiz  
Presidente  
Colegio Oficial de Médicos de Salamanca

Querido presidente:

Como ya le informamos en una carta anterior (12 enero), la Real Academia de Medicina no tiene acceso a las fuentes primarias de información del Hospital, hemos examinados diversos rankings utilizados para la clasificación de hospitales en España y los criterios utilizados (metodología) que están accesibles en las páginas webs correspondientes, y hemos constatado que no hay homogeneidad entre ellos, pues no todos valoran los mismos aspectos.

Hemos revisado la puntuación total obtenida por el Hospital Universitario de Salamanca en cada uno de los rankings, así como la información accesible acerca de algunos servicios. Posteriormente hemos intentado acceder a la información pormenorizada del resultado en los distintos aspectos y así poder determinar aquellos que precisan mejorar, al no alcanzar la puntuación óptima requerida, sin embargo, no ha sido posible conseguir esa información y por ello no podemos conocer los puntos débiles para proponer estrategias de mejora del Hospital y sus Servicios.

Sin esa información, únicamente hemos podido hacer un análisis descriptivo de la evolución de las

puntuaciones del Hospital en los últimos años y destacar aquellos servicios que están mejor valorados por cada ranking, según la información disponible en las diferentes webs.

Se han detectado discrepancias en los resultados de la evaluación de cada tipo de encuestas que entendemos son debidas a que incluyen diferentes ítems de valoración.

Por lo tanto, le enviamos nuestro informe que únicamente es un análisis descriptivo del resultado de las distintas encuestas como hemos mencionado en los párrafos anteriores.

Reciba un cordial saludo.

Salamanca, 9 de mayo de 2024



Francisco S. Lozano Sánchez  
Presidente

## ÍNDICE

Preámbulo .....	147
Índices sanitarios analizados .....	149
I. Monitor de Reputación Sanitaria Hospita- les 2015-2023 .....	149
II. Índice de Excelencia Hospitalaria .....	159
III. Best Hospitals 2020 y 2021 – Spain .....	170
IV. World's Best Hospitals 2022 y 2023 – Spain.	177

## PREÁMBULO

El 11 de enero del 2024 se reúne de forma extraordinaria la Junta de Gobierno de la Real Academia de Medicina de Salamanca (RAMSA), de para analizar como único punto del día la solicitud de un informe por parte del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca (COMSAL).

El informe solicitado versa sobre las “Causas y propuestas de mejora que permitan mejorar las evaluaciones que se realizan de reputación sanitaria y otros rankings sobre el Hospital Universitario de Salamanca”.

En dicha reunión se acordó: 1) realizar el informe solicitado, a tenor de los objetivos/misiones de los estatutos de la RAMSA; 2) crear un comité de evaluación y redacción al respecto; y 3) enviar una carta al presidente de COMSAL exponiendo que con los datos disponibles solo podemos analizar descriptivamente los rankings de los últimos años y que para hacer un análisis más exhaustivo precisaríamos otras fuentes.

El COMSAL intentara buscar más información.

En sesión extraordinaria de la JD de la RAMSA (10 abril 2024), se trató el único punto: Informe solicitado por COMSAL. Aunque no hay más información, se

mantiene el compromiso con la COMSAL para realizar el citado informe. Se reúne el comité designado al respecto y se realiza un análisis en base a los siguientes índices:

Monitor de Reputación Sanitaria Hospitales 2015-2023

<https://www.merco.info/es/monitor-reputacion-sanitaria-hospitales#>

Índice de Excelencia Hospitalaria

<https://www.institutocoordenadas.com/es/tag/indice-de-excelencia-hospitalaria>

World's Best Hospitals 2024 - Spain

<https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2024/spain>

World's Best Hospitals 2023 - Spain

<https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2023/spain>

World's Best Hospitals 2022 - Spain

<https://www.newsweek.com/worlds-best-hospitals-2022/spain>

Best Hospitals 2021 - Spain

<https://www.newsweek.com/best-hospitals-2021/spain>

Best Hospitals - Spain



<https://www.newsweek.com/best-hospitals-2020/spain>

## ÍNDICES SANITARIOS ANALIZADOS 2015-2023

### **I. Monitor de Reputación Sanitaria Hospitales (MRS)**

La empresa que elabora el estudio es MERCO (Monitor Empresarial de Reputación Corporativa). Los datos se pueden encontrar en:

<https://www.merco.info/es/monitor-reputacion-sanitaria-hospitales#>

El MRS es un estudio independiente que analiza la reputación de toda la sanidad española. La investigación se realiza a través de la evaluación de los hospitales y servicios a partir de tres valoraciones:

1.<sup>a</sup> La valoración realizada mediante encuestas a profesionales médicos (4.005 médicos especialistas hospitalarios y 307 médicos de medicina familiar y comunitaria).

2.<sup>a</sup> La valoración realizada mediante encuestas a 2.304 enfermeros, 223 gerentes y directivos de hospitales, 320 gestores enfermeros, 82 directivos de empresas farmacéuticas, 70 responsables de farmacia hospitalaria, 532 responsables de asociaciones de pacientes, y 110 periodistas e informadores de la salud.

3.<sup>a</sup> Análisis de más de 3.254 indicadores objetivos específicos de calidad y gestión de servicios clínicos.

Finalmente, MRS emite la evaluación tras el análisis de los datos recogidos, subjetivos (encuestas) y objetivos (calidad y gestión).

## METODOLOGÍA

Se basa en tres pilares:

1. Evaluación de percepción: evaluación subjetiva.
2. Indicadores objetivos de calidad y gestión clínica: evaluación objetiva.
3. Evaluación directa: méritos reputacionales. Evaluación MRS.

### 1. *Evaluación subjetiva: basada en encuestas*

Los componentes a partir de los que se ha construido los rankings de servicios hospitalarios y hospitales con mejor reputación son los siguientes:

- Encuesta a médicos especialistas.
- Encuesta particular a médicos de la especialidad “Medicina Familiar y Comunitaria”.
- Encuesta a representantes de asociaciones de pacientes.
- Encuesta a periodistas especializados en el ámbito sanitario.

- Encuesta a enfermeros.
- Encuesta a farmacéuticos hospitalarios.
- Encuesta a gerentes y directivos de hospitales.
- Encuesta a gestores de enfermería.
- Encuesta a gerentes y directivos de laboratorios farmacéuticos.
- Cuestionarios de indicadores de calidad y gestión clínica.

Encuestas a médicos de 20 especialidades en Castilla y León:

1. Alergología
2. Aparato digestivo
3. Anestesia
4. Cardiología
5. Cirugía general y aparato digestivo
6. Cirugía oral y maxilofacial
7. Dermatología medico quirúrgica
8. Endocrinología y nutrición.
9. Farmacia
10. Hematología
11. Medicina Intensiva
12. Medicina Interna

13. Nefrología
14. Neumología
15. Neurología
16. Obstetricia y ginecología
17. Oftalmología
18. Oncología médica
19. Otorrinolaringología
20. Pediatría
21. Psiquiatría
22. Radiodiagnóstico
23. Reumatología
24. Traumatología y cirugía ortopédica
25. Urología

Adicionalmente se hizo una encuesta a Médicos de Familia, con el objetivo conocer las valoraciones de estos profesionales dentro del ámbito sanitario. El cuestionario destinado a los médicos la especialidad “Medicina Familiar y Comunitaria” contiene una pregunta relativa a los servicios hospitalarios con mejor reputación en cada especialidad.

Cuestionario y tratamiento para el ranking de los servicios hospitalarios con mejor reputación

El cuestionario destinado a los médicos de cada una de las diferentes especialidades contiene una pregunta relativa a los servicios hospitalarios con mejor reputación

ción en su especialidad: “Considerando tanto el ámbito sanitario público como el privado, y excluyendo aquellos centros-hospitales en los que usted trabaja actualmente, señale por orden los seis Servicios hospitalarios con mejor reputación de España en su especialidad”. Las respuestas obtenidas conceden puntos en función de la posición en la que se produce la mención:

Primera mención	12 puntos
Segunda mención	8 puntos
Tercera mención	7 puntos
Cuarta mención	6 puntos
Quinta mención	5 puntos

Se da la posibilidad a los médicos en otra pregunta de poder mencionar su propio hospital con la posición en la que lo habría incluido. La puntuación obtenida en esta pregunta del hospital propio se ha multiplicado por 0,4 y la puntuación máxima que puede recibir un servicio por parte de sus médicos está limitada a 30 puntos.

El cuestionario destinado a los médicos la especialidad “Medicina Familiar y Comunitaria” contiene una pregunta relativa a los servicios hospitalarios con mejor reputación en cada especialidad: “Si pudiera

elegir libremente, y en función de su reputación, los hospitales de España donde derivar a sus pacientes, ¿dígame a qué servicios hospitalarios derivaría a los siguientes tipos de pacientes? (puede señalar hasta dos por especialidad, teniendo en cuenta que al menos uno debe ser de fuera de su comunidad autónoma)”. Las respuestas obtenidas conceden puntos en función de la posición en la que se produce la mención:

Pregunta a Asociaciones de pacientes: Considerando tanto el ámbito sanitario público como el privado, señale por orden los cinco servicios hospitalarios con mejor reputación de España en su especialidad”

## *2. Indicadores objetivos de calidad y gestión clínica*

Han participado: 100 hospitales públicos y 75 privados.

Cuestionarios de información sobre:

- a. Indicadores estructurales.
- b. Indicadores de actividad asistencial.
- c. Indicadores funcionales.
- d. Indicadores de calidad y responsabilidad social.

Items incluidos:

- a. Oferta asistencial (15%): recursos humanos, equipamiento, cartera de servicios, tecnología.

- b. Número de MIR y número de en examen MIR. Enfermería (2.5%).
- c. Actividad asistencial general (12%), altas, estancias medias, índice de mortalidad, primeras consultas, etc.
- d. Actividad asistencial específica (12,5%) pruebas diagnósticas e intervenciones, ingresos, altas, complicaciones. Etc.
- e. Eficacia (27.5%). Estancias medias ajustadas a riesgo, índice de riesgo de mortalidad
- f. Eficiencia (22.5%). Costes promedios.
- g. Calidad (5%). Días espera consulta, reprogramaciones, etc.
- h. Innovación (4%). Proyectos de investigación, ensayos clínicos, publicaciones, etc.

Para el cálculo de la puntuación que se integrará en el ranking de cada especialidad y hospital se suman las puntuaciones obtenidas en cada bloque según las tablas de cuartiles y se re-escalan de 0 a 100 y se multiplica por el peso otorgado a ese bloque.

### *3. El proceso de elaboración del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS)*

Se han recopilado más de 3.254 posibles para la evaluación. De la información recopilada, el equipo MRS

realizó una evaluación en base al posicionamiento de los indicadores del servicio en relación con los alcanzados por el resto de servicios evaluados en una serie de indicadores representativos de la base completa. Para ello, en los indicadores incluidos, se asigna a cada hospital una puntuación en función del cuartil en que se sitúe respecto al conjunto de servicios evaluados. La suma total de puntos obtenidos en cada bloque (indicadores estructurales, calidad asistencial, indicadores funcionales e indicadores de rendimiento) se suman y se reescala entre 0 y 100. Los indicadores marcados en gris tendrían ponderación inversa. Esto es, un menor valor en el indicador es preferido a un mayor valor. Estos indicadores se aplican de manera diferente dependiendo del servicio que tratemos, quedando de la siguiente manera: 3.10.1. El cuestionario.

## RESULTADOS

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA), 2023

En el ranking nacional sobre 100 hospitales evaluados el CAUSA se encuentra en el puesto 22; en el puesto 24 se encuentra el Hospital Río Hortega de Valladolid; en el 38 el Hospital Universitario de León, en el 61 el Hospital Universitario de Valladolid, en el 85 el Hospital Universitario de Segovia, y en el 100 el Hospital Universitario de Burgos.



En el ranking regional el CAUSA se encuentra en el puesto número 1, el segundo es el Hospital Río Hortega de Valladolid, el tercero en Hospital Universitario de León, en cuarto lugar el Hospital Universitario de Valladolid, en quinto lugar el Hospital de Segovia, y en el sexto el Universitario de Burgos.

En el ranking por Servicios en la Comunidad de Castilla y León

Entre los 25 Servicios evaluados en la Comunidad de Castilla y León, el CAUSA ocupa la primera posición en 11 Servicios, en 6 servicios la segunda posición, en 6 la tercera posición y en 2 el cuarto o quinto puesto.

Evolución histórica de los puestos del CAUSA en el MRS:

(Año: Posición / Hospitales evaluados)

- 2023: 22 / sobre 100 hospitales
- 2022: 22 / " " "
- 2021: no se realizó
- 2020: 19 / sobre 100 hospitales
- 2019: 19 / " " "
- 2018: 20 / " " "
- 2017: 21 / sobre 74 hospitales
- 2016: 20 / " " "
- 2015: 18 / sobre 69 hospitales
- 014: 62 / sobre 69 "

Como se observa en el MRS se han producido escasas variaciones a nivel nacional en los últimos 5 años, entre los puestos 19 y 22.

A nivel regional el CAUSA se mantiene en primera posición a lo largo de todos los años. Tiene 11 servicios en primera posición y 6 en segunda y tercera posición.

Posición por Servicios del CAUSA en la comunidad de Castilla y León.

Servicios en primera posición: alergología, cardiología, dermatología, farmacia, hematología, medicina intensiva, neumología, neurología, oncología, ORL y reumatología.

Servicios en segunda posición: cirugía general y digestiva, medicina interna, nefología, obstetricia, psiquiatría y traumatología.

Servicios en tercera posición: cirugía oral, endocrinología, oftalmología, digestivo y urología.

Evaluated y en puestos superiores: anestesia, pediatría y radiodiagnóstico.

Hay servicios que no han sido sometidos a evaluación: análisis clínicos, anatomía-patológica, angiología y cirugía vascular, cirugía torácica, cirugía cardíaca, cirugía pediátrica, geriatría, medicina física, neurocirugía, y algunos más.

## II. Índice de Excelencia Hospitalaria

El Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada (ICGEA) elabora el Índice de Excelencia Hospitalaria (IEH) desde el 2015, que toma como muestra el conjunto de grandes hospitales públicos y privados del país.

Su web es la siguiente:

<https://www.institutocoordenadas.com/es/tag/indice-de-excelencia-hospitalaria>

### METODOLOGÍA

El IEH analiza los centros hospitalarios españoles públicos y privados con mayor compromiso con la calidad y la sostenibilidad de un sistema de salud universal. Para elaborarlo, el ICGEA entiende la excelencia hospitalaria como la suma de parámetros como la calidad asistencial, el servicio hospitalario, el bienestar y la satisfacción percibidos por el paciente, así como la capacidad innovadora, la atención personalizada y la eficiencia en el uso de los recursos asignados. No existe información detallada de estos ítems ni sus puntuaciones en los diferentes informes.

El IEH se elabora con base en tres ejes: IEH General – los 10 mejores centros a nivel nacional –, IEH autonómico – los cinco mejores de cada CC. AA en los

años 2023 y 2022 – e IEH por especialidades – los tres mejores, según especialidad – .

Para la elaboración de este análisis, el ICGEA realiza encuestas a profesionales del ámbito de la salud en España procedentes de distintos hospitales.

## RESULTADOS

Resultados extraídos de la web en diferentes años desde el 2023 al 2015:

Año 2023

Resultados del Top 10 IEH General 2023 (medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)				
IEH 2023	VALORACIÓN 2023	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	IEH 2022
1	0,998	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	Madrid	1
2	0,996	Hospital Universitario La Paz	Madrid	2
3	0,991	Hospital Universitario Gregorio Marañón	Madrid	4
4	0,984	Hospital Clínic Barcelona	Barcelona	3
5	0,982	Hospital Universitario Vall d'Hebron	Barcelona	6
6	0,977	Hospital Ruber Internacional	Madrid	7
7	0,975	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	5
8	0,972	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	9
9	0,959	Hospital Médico Teknon	Barcelona	---
10	0,957	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	8



## ÍNDICE DE EXCELENCIA HOSPITALARIA 2023

### MEJOR HOSPITAL POR COMUNIDAD



Año 2022

**Resultados del IEH 2022 General**

(medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)

IEH 2022	VALORACIÓN 2022	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	IEH 2021
1	0,996	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	Madrid	1
2	0,993	Hospital Universitario La Paz	Madrid	2
3	0,987	Hospital Clinic Barcelona	Barcelona	4
4	0,985	Hospital Universitario Gregorio Marañón	Madrid	3
5	0,983	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	8
6	0,976	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	5
7	0,972	Hospital Ruber Internacional	Madrid	9
8	0,968	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	10
9	0,962	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	7
10	0,961	Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	6

**MEJOR HOSPITAL POR COMUNIDAD**



INSTITUTO  
**COORDENADAS**  
 DE GOBERNANZA Y ECONOMÍA AFILIADA

Año 2021

### Resultados del IEH 2021 General

(medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)

IEH 2021				
PUESTO	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	PUNTUACIÓN	IEH 2019
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0,997	1
2	Hospital Universitario La Paz	Madrid	0,992	3
3	Hospital Universitario Gregorio Marañón	Madrid	0,986	4
4	Hospital Clinic de Barcelona	Barcelona	0,985	2
5	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	0,979	6
6	Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	0,974	5
7	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	0,971	8
8	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	0,970	7
9	Hospital Ruber Internacional	Madrid	0,965	-
10	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	0,942	10

No hemos encontrado del 2020. En su defecto esta tabla resumen del 2015 al 2019

#### TOP 10 INDICE DE EXCELENCIA HOSPITALARIA (IEH) 2015-2019: POSICIONES

CENTRO HOSPITALARIO	Provincia	IEH 2019	IEH 2018	IEH 2017	IEH 2016	IEH 2015
Fundación Jiménez Díaz	Madrid	1º	1º	1º	1º	1º
Hospital Clinic de Barcelona	Barcelona	2º	3º	2º	2º	3º
Hospital La Paz	Madrid	3º	2º	3º	3º	2º
Hospital Gregorio Marañón	Madrid	4º	6º	5º	10º	5º
Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	5º	5º	4º	6º	4º
Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	6º	7º	5º	8º	8º
Hospital U. Clínico San Carlos	Madrid	7º	4º	7º	5º	-
Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	8º	-	9º	-	-
Centro Médico Teknon	Barcelona	9º	10º	10º	9º	9º
Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	10º	8º	8º	4º	6º
Hospital Virgen del Rocío	Sevilla	-	9º	-	7º	7º
Hospital Ramón y Cajal	Madrid	-	-	-	-	10º

Año 2019

(medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)

IEH 2019				
PUESTO	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	PUNTUACIÓN	IEH 2018
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0,996	1
2	Hospital Clinic Barcelona	Barcelona	0,992	3
3	Hospital Universitario La Paz	Madrid	0,990	2
4	Hospital Gregorio Marañón	Madrid	0,984	6
5	Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	0,981	5
6	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	0,974	7
7	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	0,973	4
8	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	0,969	11
9	Centro Médico Teknon	Barcelona	0,968	10
10	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	0,965	8

Año 2018

### Resultados del IEH 2018 General

(medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)

IEH 2018				
PUESTO	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	PUNTUACIÓN	IEH 2017
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0,997	1
2	Hospital Universitario La Paz	Madrid	0,991	3
3	Hospital Clínic Barcelona	Barcelona	0,989	2
4	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	0,987	7
5	Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	0,984	4
6	Hospital Gregorio Marañón	Madrid	0,980	5
7	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	0,978	8
8	Hospital Universitario Virgen de la Macarena	Sevilla	0,973	18
9	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	0,970	8
10	Centro Médico Teknon	Barcelona	0,968	10

Año 2017

Resultados del IEH 2017 General (medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor)

IEH 2017				
PUESTO	CENTRO HOSPITALARIO	LUGAR	PUNTUACIÓN	IEH 2016
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0,997	1
2	Hospital Clínic Barcelona	Barcelona	0,995	2
3	La Paz	Madrid	0,990	3
4	Hospital Quirónsalud Madrid	Madrid	0,983	7
5	Hospital Gregorio Marañón	Madrid	0,982	10
5	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	0,982	8
7	Hospital Universitario Clínico San Carlos	Madrid	0,979	6
8	Hospital Quirónsalud Barcelona	Barcelona	0,976	4
9	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	0,975	11
10	Centro Médico Teknon	Barcelona	0,973	9

164



Año 2016

Resultados del IEH 2016 General medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor

<b>IEH 2016</b>				
<b>PUESTO</b>	<b>CENTRO HOSPITALARIO</b>	<b>LUGAR</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>IEH 2015</b>
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0,996	1
2	Hospital Clínic Barcelona	Barcelona	0,995	3
3	La Paz	Madrid	0,991	2
4	Hospital Quirón Barcelona	Barcelona	0,985	6
5	Hospital Clínico San Carlos	Madrid	0,984	--
6	Hospital Quirón Madrid	Madrid	0,980	4
7	Virgen del Rocío	Sevilla	0,977	7
8	Vall d'Hebron	Barcelona	0,972	8
9	Centro Médico Teknon	Barcelona	0,969	9
10	Gregorio Marañón	Madrid	0,961	5

Resultados del IEH Autonómico 2016: medidos del 0 al 1, siendo 0 la peor nota y 1 la mejor.

<b>IEH Autonómico 2016 – Castilla y León</b>				
<b>PUESTO</b>	<b>CENTRO HOSPITALARIO</b>	<b>LUGAR</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>IEH 2015</b>
1	Hospital Universitario Río Hortega	Valladolid	0,854	1
2	Hospital Universitario de Salamanca	Salamanca	0,847	3
3	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Valladolid	0,824	2
4	Hospital Universitario de Burgos	Burgos	0,819	4
5	Complejo Asistencial de León	León	0,729	5

Año 2015

## INSTITUTO COORDENADAS ÍNDICE DE EXCELENCIA HOSPITALARIA (IEH 2015)

	HOSPITAL	LUGAR	PUNTUACIÓN
1	Fundación Jiménez Díaz	Madrid	0.997
2	La Paz	Madrid	0.995
3	Hospital Clinic Barcelona	Barcelona	0.990
3	Hospital Quirón Madrid	Madrid	0.986
4	Gregorio Marañón	Madrid	0.984
5	Hospital Quirón Barcelona	Barcelona	0.981
6	Virgen del Rocío	Sevilla	0.980
7	Vall d'Hebron	Barcelona	0.974
8	Centro Médico Teknon	Barcelona	0.970
9	Ramón y Cajal	Madrid	0.962
10	Hospital de Bellvitge	Barcelona	0.961
11	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Valencia	0.960
12	Clínica Universitaria de Navarra	Pamplona	0.960
13	Hospital Universitario Reina Sofía	Córdoba	0.954
14	Hospital General Universitario de Alicante	Alicante	0.916
15	Complejo Hospitalario Universitario Albacete	Albacete	0.910
16	Hospital Sagrado Corazón	Sevilla	0.908
17	Hospital Universitario Cruces	Bilbao	0.908
18	Policlínica Gipuzkoa	San Sebastián	0.907
19	Hospital de Navarra	Pamplona	0.901
20	Hospital de Mérida	Mérida	0.898
21	Hospital Universitario Virgen de la Macarena	Sevilla	0.896

	HOSPITAL	LUGAR	PUNTUACIÓN
22	Hospital Quirón Málaga	Málaga	0.895
23	Hospital Universitario Miguel Servet	Zaragoza	0.889
24	Hospital Quirón Valencia	Valencia	0.889
25	Hospital Universitario A Coruña	A Coruña	0.889
26	Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela	Santiago de Compostela	0.887
27	Hospital Universitario de Canarias	Gran Canaria	0.879
28	Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Santander	0.865
29	Hospital Universitario Río Hortega	Valladolid	0.859
30	Hospital Infanta Cristina	Badajoz	0.858
31	Hospital Universitari Son Espases	Palma de Mallorca	0.856
32	Hospital General Universitario de Ciudad Real	Ciudad Real	0.849
33	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Valladolid	0.848
34	Hospital Quirón Zaragoza	Zaragoza	0.846
35	Hospital Universitari Doctor Peset	Valencia	0.845
36	Hospital Nuestra Señora de la Montaña	Cáceres	0.845
37	Hospital Quirón Coruña	A Coruña	0.845
38	Hospital Universitario General de Asturias	Oviedo	0.826
39	Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria	Tenerife	0.826
40	Hospital Universitario de Salamanca	Salamanca	0.823
41	Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	Murcia	0.819
42	Hospital de Basurto	Bilbao	0.815
43	Hospital General Universitario Morales Meseguer	Murcia	0.815
44	Clínica Clideba	Badajoz	0.812
45	Hospital Público Virgen del Puerto	Plasencia	0.811
46	Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa	Zaragoza	0.810
47	Hospital Quirón Palmplanas	Palma de Mallorca	0.810
48	Hospital Universitario de Burgos	Burgos	0.810
49	Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín	Gran Canaria	0.797

	HOSPITAL	LUGAR	PUNTUACIÓN
50	Hospital Universitari Son Dureta	Palma de Mallorca	0.789
51	Hospital Universitario Araba	Vitoria	0.789
52	Hospital de Cabueñes	Gijón	0.788
53	Hospital General Universitario Reina Sofía Urgencias	Murcia	0.788
54	Clínica IMQ Zorrotzaurre	Bilbao	0.779
55	Hospital General Universitario Santa María del Rosell	Cartagena	0.778
56	Clínica de Albacete	Albacete	0.774
57	Hospital San Pedro	Logroño	0.764
58	Hospital Virgen de la Salud	Toledo	0.763
59	Hospital Nisa 9 de Octubre	Valencia	0.756
60	Fundación Hospital Calahorra	Calahorra	0.756
61	Hospital de la Cruz Roja Española en Gijón	Gijón	0.750
62	Hospital Quirón Tenerife	Tenerife	0.749
63	Hospital San Roque	Gran Canaria	0.749
64	Complejo Hospitalario la Mancha Centro	Alcázar de San Juan	0.749
65	Hospital Royo Villanova	Zaragoza	0.748
66	Hospital General de La Rioja	Logroño	0.745
67	Hospital Comarcal de Laredo	Laredo	0.736
68	Hospital Lucus Augusti	Lugo	0.726
69	Hospital del Oriente de Asturias	Arriendas	0.723
70	Complejo Asistencial de León	León	0.723
71	Hospital San Agustín de Avilés	Avilés	0.722
72	Hospital Quirón Murcia	Murcia	0.712
73	Hospital Reina Sofía	Tudela	0.705
74	Hospital Can Misses	Ibiza	0.699
75	Hospital General San Jorge	Huesca	0.698
76	Policlínica Miramar	Palma de Mallorca	0.698
77	Hospital Cantabria Urgencias	Santander	0.698

	HOSPITAL	LUGAR	PUNTUACIÓN
78	Hospital Povisa	Vigo	0.645
79	Hospital Virgen del Camino	Pamplona	0.645
90	Hospital Tres Mares	Reinosa	0.624
91	Hospital Santa Clotilde	Santander	0.623
92	Hospital Comarcal de Melilla	Melilla	0.579
93	Hospital Universitario de Ceuta	Ceuta	0.536

### *Resumen de resultados*

Como el Instituto Coordinadas no proporciona en la web, ni solicitando por email, más información que dosieres (noticias de prensa) que contienen los rankings de los 10 primeros hospitales de España no aparece el Hospital de Salamanca, ni ningún otro de Castilla y León, desde el año 2016. En los 3 años que existe una valoración por CC.AA (2023, 2022 y 2016) aparece citado el hospital universitario Río Hortega de Valladolid como el más destacado de la región. En el único año donde existe un ranking nacional completo (2015), el Hospital Universitario de Salamanca ocupa el puesto 40, el Hospital Universitario Río Ortega el 29 y el Hospital Universitario de Burgos el 48.

Como debilidades al presente índice referir que no existe información detallada de porque se eligen los ítems mencionados ni que puntuación de cada uno de

ellos obtienen los mejores hospitales. Hace una breve mención a que la puntuación que establece el ranking es obtenida por la suma de los ítems, pero no a si esta es lineal o no.

### **III. Best Hospitals 2020 y 2021 – Spain**

<https://www.newsweek.com/best-hospitals-2021/spain>

<https://www.newsweek.com/best-hospitals-2020/spain>

*Análisis de la Evolución de los hospitales de Castilla y León en el ranking World's Best Hospitals -Spain*

El ranking World's Best Hospitals es un proyecto que pretende proporcionar un recurso para ayudar a los pacientes a tomar una decisión más informada, y basada en datos, a elegir el hospital adecuado para sus necesidades médicas, así como proporcionar un valor de referencia compuesto de los hospitales que es indicativo de su desempeño en comparación con sus pares nacionales e internacionales. World's Best Hospitals pretende establecer el ranking como el mejor y más completo recurso para las listas globales más importantes del sector hospitalario. Un total de 21 países se incluyeron en la edición de 2020 y 25 países están presentes en la edición de 2021 (Estados Unidos, Alema-

nia, Japón, Corea del Sur, Francia, Italia, Reino Unido, España, Brasil, Canadá, India, Australia, México, Países Bajos, Polonia, Austria, Tailandia, Suiza, Suecia, Bélgica, Finlandia, Noruega, Dinamarca, Israel y Singapur). Los países se seleccionaron principalmente en función del nivel de vida, esperanza de vida, el tamaño de la población, el número de hospitales y la disponibilidad de datos.

La edición 2021 del ranking es una extensión y actualización del ranking anual de los mejores hospitales del mundo que fue publicado por primera vez por Newsweek y Statista en marzo de 2019 y presentó los 1000 mejores hospitales en 11 países. En la edición de 2021, se presentan 25 países y 2.000 hospitales en total. La cantidad de hospitales adjudicados en cada país varía según la cantidad de hospitales existentes, el tamaño promedio de los hospitales (comúnmente aproximado por la cantidad de camas para pacientes hospitalizados) y la disponibilidad de datos en el país respectivo.

Cada hospital de cada país fue valorado mediante una puntuación, que se basa en tres fuentes de datos:

- Recomendaciones de expertos médicos (médicos, directores de hospitales, profesionales de la salud).
- KPI médicos relacionados con hospitales.
- Datos existentes de satisfacción del paciente.

*Recomendación de expertos médicos (médicos, directores de hospitales, profesionales de la salud)*

Las recomendaciones de los pares se recogieron en dos oleadas de encuestas. En la primera, Newsweek y Statista realizaron una encuesta en línea entre decenas de miles de médicos, profesionales de la salud y administradores de hospitales los países incluidos.

La distribución de los encuestados fue aproximadamente del 86% de médicos, el 7% de directores de hospitales y el 7% de otros profesionales sanitarios. Se pidió a los participantes que recomendaran hospitales de su propio país y de otros países. No se permitieron auto-recomendaciones. Statista realizó comprobaciones de plausibilidad de todos los datos para evitar la auto-nominación.

Para el segundo período de la encuesta, Statista pidió a los médicos (médicos generales y especialistas) que clasificaran un número determinado de hospitales por país (la cantidad seleccionada por país es proporcional al número total de hospitales en el país respectivo). La lista estaba compuesta por los hospitales que recibieron el mayor número de recomendaciones nacionales en la primera ola, así como por los hospitales líderes del ranking del año anterior (ambos criterios tenían una gran concordancia). Se pidió a los participantes que asignaran una posición en el ranking a estos hospitales (por ejemplo, Top 1, Top 5, Luego, las respuestas se ponderaron según a) el tipo de encues-



tado por profesión (siendo los médicos los que recibieron la mayor ponderación) y b) la confianza que los encuestados tenían en su voto (0-100%). Combinados, los dos períodos de la encuesta dieron como resultado más de 52.000 recomendaciones hospitalarias individuales.

Finalmente, se analizaron los datos combinados y se calculó una puntuación de recomendación nacional e internacional (0-100%) para cada hospital de cada país en función del número ponderado de recomendaciones nacionales e internacionales. El hospital con el mayor número de recomendaciones nacionales ponderadas siempre recibió una puntuación de recomendación nacional del 100%. Top 10, Top 20, Top 30, Top 50, Top 100).

#### *Datos existentes de satisfacción del paciente*

Se utilizaron datos disponibles públicamente de encuestas de pacientes existentes para analizar la experiencia de los pacientes. Las compañías de seguros suelen realizar encuestas a pacientes entre los pacientes después de su hospitalización.

Como no se disponía de datos sobre la experiencia de los pacientes de fuentes oficiales en Austria, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Polonia, Suecia, Tailandia, Bélgica, España, México, Australia, Canadá, Singapur, India, Brasil, Japón y Reino Unido, en estos países las

evaluaciones de Google sirvieron como sustituto, pero se han puntuado con un peso menor en el modelo de puntuación final. En base a los datos disponibles, se calculó una puntuación de satisfacción del paciente (0-100%) para cada hospital en cada país utilizando la suma ponderada de indicadores disponibles en el conjunto de datos específico.

### *KPI médicos relacionados con hospitales*

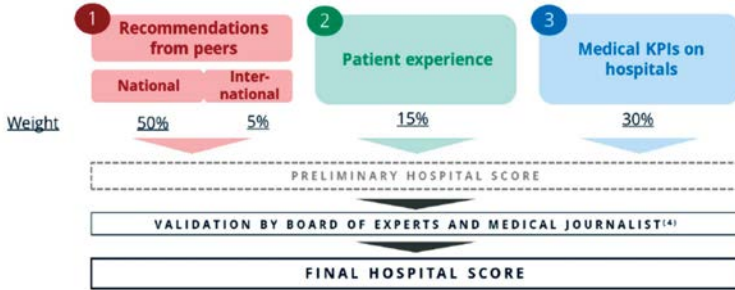
Se recopilaron indicadores clave de desempeño (KPI) de hospitales de una variedad de fuentes públicas en la mayoría de los países. Estos KPI difieren mucho entre países.

Los datos de KPI y satisfacción del paciente no están disponibles en algunos países como España, además de Bélgica, Dinamarca, Finlandia, India, México, Polonia, Singapur o Tailandia. En estos países, la puntuación nacional se basó únicamente en recomendaciones nacionales e internacionales, así como en Google-Scores, aunque con un peso menor (7,5%).

### *Modelo de puntuación*

Debemos recordar que los datos existentes de satisfacción del paciente y de KPI médicos relacionados con hospitales de España y algunos otros países han sido estimados desde Google Score, y debido a que la fiabilidad de estos datos es baja, el peso de los KPIs y

## Scoring Model



la satisfacción del paciente ha supuesto solo el 7,5% en el modelo.

## RESULTADOS

### Best Hospitals 2020 - Spain

1. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Posición 33 (Puntuación 77,5%).
2. Hospital Universitario Río Hortega. Posición 34 (Puntuación 77,4%).
3. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Posición 43 (7 Puntuación 5,6%).
4. Complejo Asistencial Universitario de León. Posición 72 (Puntuación 72,1%).

### Best Hospitals 2021 - Spain

1. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Posición 35 (Puntuación 70,38%).

2. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Posición 36 (Puntuación 70,12%)
3. Hospital Universitario Río Hortega. Posición 52 (Puntuación 68,88%)
4. Complejo Asistencial Universitario de León. Posición 95 (Puntuación 67,09%)

Teniendo en cuenta todas las limitaciones mencionadas anteriormente sobre el cálculo para España de la puntuación de los hospitales, y de acuerdo con los datos disponibles de las 2 ediciones de Best Hospital 2020 y 2021, el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca mantiene una estabilidad en los puestos 33 (2020) y 35 (2021), ocupando en ambas ediciones el mejor ranking dentro de los hospitales de Castilla y León.

Nº orden	HOSPITAL	PUNTOS	CIUDAD
<b>2020</b>			
33	Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	77.50%	Salamanca
34	Hospital Universitario Río Hortega	77.40%	Valladolid
43	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	75.60%	Valladolid
72	Complejo Asistencial Universitario de León	72.10%	León
<b>2021</b>			
35	Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	70.38%	Salamanca
36	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	70.12%	Valladolid
52	Hospital Universitario Río Hortega	68.88%	Valladolid
95	Complejo Asistencial Universitario de León	67.09%	León

*Resultados 2020 a 2021*

#### **IV. World's Best Hospitals - Spain 2022 a 2024 - Spain**

Este índice está relacionado con el anterior (nº III), con algunas modificaciones en los siguientes años valorados, en las siguientes webs.

<https://www.newsweek.com/worlds-best-hospitals-2022/spain>

<https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2023/spain>

<https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2024/spain>

Las características estructurales de un hospital, como el número de camas o de personal médico, no son indicadores fiables de la calidad de la asistencia y, por lo tanto, no sirven como base para la toma de decisiones. En la última década ha aumentado el número de portales, sitios web y bases de datos que pretenden ayudar a tomar esta decisión proporcionando datos sobre hospitales. Sin embargo, ninguno de los recursos disponibles hasta la fecha ha intentado establecer una clasificación internacional de hospitales metodológicamente sólida, basada en una puntuación global que ofrezca una indicación de la posición de cada hospital en relación con sus homólogos.

La clasificación World's Best Hospitals es un proyecto que pretende clasificar los mejores hospitales del mundo. Su visión es establecer la clasificación como el

mejor y más completo recurso para las listas mundiales de los mejores en el sector hospitalario.

El objetivo de este estudio es ofrecer una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales de distintos países.

## METODOLOGÍA

El ranking World's Best Hospitals enumera los mejores hospitales de 30 países: Australia, Austria, Bélgica, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, India, Israel, Italia, Japón, Malasia, México, Países Bajos, Noruega, Arabia Saudita, Singapur, Corea del Sur, España, Suecia, Suiza, Taiwán, Tailandia, Emiratos Árabes Unidos, Reino Unido y EE. UU. Los países fueron seleccionados en función de múltiples factores de comparabilidad, como el nivel de vida/esperanza de vida, el tamaño de la población, número de hospitales y disponibilidad de datos.

Las listas se basan en cuatro fuentes de datos:

1. Encuesta en línea: Newsweek y Statista invitaron a más de 85.000 expertos médicos (médicos, directores de hospitales, profesionales de la salud) en 30 países a participar en una encuesta en línea. Se pidió a los participantes que recomendaran hospitales de su propio país y de otros países. No

se permitieron recomendaciones para el propio empleador/hospital.

2. Satisfacción del paciente: se utilizaron datos disponibles públicamente de encuestas de pacientes existentes para analizar la experiencia del paciente. Las encuestas sobre la experiencia del paciente suelen ser realizadas por las compañías de seguros entre los pacientes después de su hospitalización, así como por los hospitales. Estas encuestas incluyen la satisfacción general con el hospital, la recomendación del hospital y la satisfacción con la atención médica.
3. Métricas de calidad hospitalaria: Se recopilan métricas de calidad de una variedad de fuentes públicas para la mayoría de los países. Las métricas de calidad difieren entre países. Los datos incluidos son sobre la calidad de la atención para tratamientos específicos, datos sobre medidas de higiene y seguridad del paciente y datos sobre el número de pacientes por médico y por enfermera.
4. Encuesta de implementación de PROMs: La puntuación de implementación de PROMs se ha incluido en el modelo de puntuación del proyecto World's Best Hospitals. En el otoño y el invierno de 2023, Newsweek y Statista se acercaron a los hospitales y realizaron una encuesta sobre la implementación y el uso de PROM.

Se calcularon puntuaciones para cada hospital en cada una de las cuatro categorías y se ponderaron: recomendación de pares (40 por ciento nacional, 5 por ciento internacional): experiencia del paciente (16,25 por ciento), métricas de calidad hospitalaria (35,25 por ciento), implementación de PROM (3,5 por ciento).

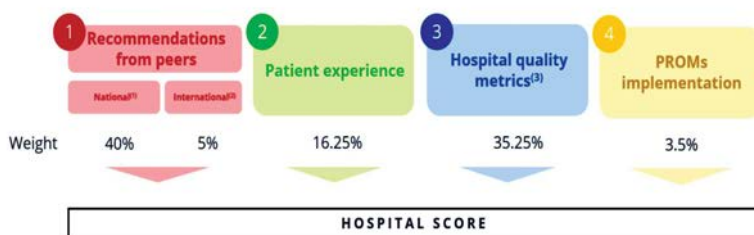


Figura 1: Modelo de ponderación de la puntuación (Tomada World's Best Hospitals 2024 - Methodology, de Febrero de 2024)

## RESULTADOS

Teniendo en cuenta que la información se obtiene de diversas fuentes, muchas de ellas dependiendo de los países, y que cada año se van incorporando algunas novedades a las encuestas y nuevos países, lo que dificulta la valoración de la evolución. Para los hospitales de Castilla y León, 2022 a 2024 se observa una estabilidad en el Hospital Universitario de Salamanca y en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (se-



parados por décimas), que son los mejor situados en este ranking de la Comunidad autónoma en los años valorados por esta encuesta.

### Resultados 2022 a 2024

Nº orden	HOSPITAL	PUNTOS	CIUDAD
<b>2022</b>			
31	Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	71.30%	Salamanca
32	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	71.14%	Valladolid
39	Hospital Universitario Río Hortega	70.27%	Valladolid
88	Complejo Asistencial Universitario de León	67.46%	León
<b>2023</b>			
31	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	71.81%	Valladolid
34	Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	71.40%	Salamanca
46	Hospital Universitario Río Hortega	70.77%	Valladolid
83	Complejo Asistencial Universitario de León	67.26%	León
<b>2024</b>			
32	Hospital Clínico Universitario de Valladolid	70.32%	Valladolid
34	Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	70.26%	Salamanca
41	Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid	69.24%	Valladolid
73	Complejo Asistencial Universitario de León	67.61%	León



**ANEXO IV**  
**CARTA DE ADHESIÓN AL PREMIO**  
**PRINCESA DE ASTURIAS 2024**

Fundación Princesa de Asturias  
c/ Plácido Arango Arias, 2  
33004 OVIEDO  
Principado de Asturias  
ESPAÑA

A los Miembros del Comité de Revisión:

En representación de la Real Academia de Medicina de Salamanca, deseamos expresar nuestro apoyo decidido a la candidatura del Diccionario panhispánico de términos médicos para el Premio Princesa de Asturias 2024 en la categoría de Cooperación Internacional, que ha sido presentada por la National Association of Medical Spanish de Estados Unidos como reconocimiento a esta gran obra, fruto de la cooperación y el trabajo de la comunidad médica hispanohablante que se pone al servicio de toda la sociedad.

El Diccionario panhispánico de términos médicos (DPTM) constituye una obra de referencia en la lexicografía médica en español que es el resultado de un proyecto colaborativo de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME) con la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM) en el que han intervenido, además de España, los siguientes países: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

El DPTM es el fruto de más de diez años de intenso trabajo de un equipo, multidisciplinario y multinacional, formado por el cuerpo académico de la RANME y de otras doce Academias Nacionales de Medicina americanas, apoyado por numerosos especialistas de prestigio en sus disciplinas, junto a traductores, informáticos, etimólogos, lexicógrafos y especialistas en codificación.

Se trata de una obra que recoge la riqueza del léxico biomédico en español y proporciona criterios uniformes que permiten la consolidación de un lenguaje médico común que respeta, a su vez, la diversidad y la riqueza propia de nuestro idioma. El Diccionario panhispánico de términos médicos nace con una clara vocación de servicio a toda la sociedad hispanohablante y constituye una herramienta que hará posible el intercambio de información en el ámbito de la salud di-

gital y que garantizará una asistencia más eficiente y de calidad.

Atentamente,

Salamanca, 13 de marzo de 2024

Francisco S. Lozano Sánchez  
Presidente de la RAMSA

