



Noviembre 2025

axis

Revista del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid



El pasado mes de abril, la revista Forbes nombró, por segundo año consecutivo, a la Dra. Raquel Blasco como una de las cien mejores médicas del país. En este número de nuestra revista, hablamos con ella para que nos cuente qué ha significado este reconocimiento para ella

El Colegio al Día 4

- ° Actividades de la Junta Directiva
- ° Próximas actividades del ICOMVA - XXXVIII Concurso Infantil de Dibujos Navideños
- ° Seguimiento de las obras del salón de actos del ICOMVA
- ° Entrevista a la Dra. Raquel Blasco, nombrada por Forbes una de las 100 Mejores Médicos de España por segundo año consecutivo
- ° Entrevista a D. Artemio Rodríguez, Presidente de la AECC en Valladolid con motivo de la celebración de la XIV Marcha contra el Cáncer

CONSEJO EDITORIAL

Presidente: José Luis Almudí Alegre

Vicepresidenta I: Raquel Blasco Redondo

Vicepresidenta II: Rosa M^a. Ibán Ochoa

Secretario General: Raúl de la Cruz Marcos

Tesorera: Ana M^a. Serrador Frutos

Vocales: M^a. Isabel Gutiérrez Pérez

Mercedes Coloma Pesquera

Roberto Pesquera Barón

Rosa María Pérez Nava

Sergio García Collado

Jesús María Díez Rodríguez

Luis Jorge Teso Fernández

Benito Cortejoso Gonzalo

Guillermo Cabezudo Molleda

Estudios 22

° El burnout en médicos: cuando la vocación se vuelve una carga. Por las Dras. Gloria Sánchez-Antolín, Isabel Campos-Varela, Patricia Ruiz, Alejandra Otero, Sonia Pascual y Laura Lladó, y los Dres. José María Álamo y Gerardo Blanco-Fernández

Historia 25

° La tesis doctoral en la UVA y en los estudios médicos. Aspectos históricos. Por el Dr. Carlos Vaquero

Arte 29

° El león y los pintores Rubens y Bonheur. El cuento especial: lo que lo diferencia de lo común. Por el Dr. Ciriaco Casquete

Dirección, producción y edición de la revista:
Elsa García García
Colegio de Médicos de Valladolid.
C/ Pasión 13, 3º.
47001 Valladolid
983.355.488/ 983.351.703
www.medicosva.es
ISSN: 1132-4678

Con la proximidad al fin de este 2025, es necesario hacer un balance sobre lo ocurrido durante este año en las instalaciones del Colegio.

En febrero terminamos la primera fase de una amplia reforma en la sede en la calle La Pasión que comenzó meses antes y que llegó de forma obligada, ya que debíamos adaptar las instalaciones a la normativa actual exigida por el Ayuntamiento de Valladolid.

Las innumerables incidencias ocurridas durante el desarrollo de las obras generaron un importante retraso, con la consiguiente insatisfacción que esto produjo tanto en los trabajadores como en la Junta Directiva.

La envergadura de la actuación nos condicionó a realizarla en dos fases, pensando, sobre todo, en tres motivos principales. En primer lugar, asegurar la continuidad en las gestiones orientadas a cubrir las necesidades de los colegiados; por otro lado, mantener la operativa de los salones de actos y de formación; y, en último lugar, evitar las tensiones de tesorería.

Una vez finalizada la primera fase, en el mes de junio comenzamos a abordar la segunda con la reforma de los salones de actos y el hall de entrada, estando prevista su finalización para la última semana de este mes de noviembre.

Una vez concluidos los trabajos, podremos normalizar todas las actividades del Colegio e impulsar nuevos proyectos en unas instalaciones modernas, cómodas y eficientes desde el punto de vista energético.

Próximamente invitaremos a todos los colegiados a conocer las nuevas instalaciones.



Dr. José Luis Almudí Alegre
Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
02 / 07	Asamblea de la Vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción del Empleo	Rep. de la Junta Directiva. Dr. Guillermo Cabezudo Molleda
03 / 07	Pase exclusivo del documental ¿A mí quién me cuida? Desde la Fundación para la Protección Social de la OMC dirigido por María Montoya	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
04 / 07	Asamblea General del CGCOM	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
08 / 07	Reunión del Pleno de la Junta Directiva	Miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos
22 / 07	Reunión de la Comisión Deontológica	

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
24 / 07	Asamblea General del CGCOM	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
30 / 07	Reunión informativa Programa de Formación en Competencias Digitales CGCOM en el ámbito de los Colegios Profesionales	Vicepresidenta Segunda Dra. Rosa M ^a Ibán Ochoa
01 / 08	Reunión de la Junta Permanente	Miembros de la Junta Permanente
02 / 09	Reunión del Pleno de la Junta Directiva	Miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos
12 / 09	Asamblea General del CGCOM	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
17 / 09	Jornada “La seguridad del paciente desde el comienzo, enfocándose en la atención segura para recién nacidos y niños”	Vicepresidenta Segunda. Dra. Rosa M ^a Ibán Ochoa
18 / 09	Asamblea de la Vocalía de Médicos Jubilados	Rep. de la Junta Directiva. Dr. Benito Cortejoso
19 / 09	Pleno Ordinario Junta de Gobierno del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
19 / 09	Asamblea de la Vocalía de Médicos de Ejercicio Privado del CGCOM	Rep. de la Junta Directiva. Dra. Rosa M ^a Pérez y Dr. Sergio García Collado

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
24 / 09	Acto de Apertura del curso académico de la UEMC 2025-2026	Vicepresidenta Segunda. Dra. Rosa M ^a Ibán Ochoa
24 - 26 / 09	Escuela de la Profesión Médica del CGCOM en Santander	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
29 / 09	Reunión de la Comisión Deontológica	
03 / 10	Acto de recepción pública como Académico de Número del Dr. D. Alberto San Román Calvar con el discurso ¿Se puede investigar en un hospital del Sistema Nacional de Salud?	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
04 / 10	Acto con motivo de la Festividad de San Francisco de Asís, Patrón de la Veterinaria	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
07 / 10	Reunión del Pleno de la Junta Directiva	Miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos
08 / 10	Reunión extraordinaria de la Junta de Gobierno del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León de valoración técnica del proyecto de competencias digitales y consideraciones sobre acuerdo de cooperación con los miembros del Consejo Colegios Oficiales Médicos de Castilla y León	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
15 / 10	Reunión de Tesoreros del CGCOM	Tesorera. Dra. Ana Serrador
17 y 18 / 10	Asamblea de Atención Primaria Rural del CGCOM	Rep. de la Junta Directiva. Dra. Mercedes Coloma

ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JULIO A OCTUBRE

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
17 y 18 / 10	Asamblea de Médicos Tutores y Docentes del CGCOM	Vicepresidenta Segunda. Dra. Rosa M ^a Ibán Ochoa
17 - 19 / 10	II Congreso Internacional de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico- Memorial Miguel Ángel Galán	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
18 / 10	Cena de gala 25 aniversario del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de CyL	Presidente. Dr. José Luis Almudí Alegre
19 / 10	II Congreso Internacional de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico organizado por la Unidad de estrategias de Afrontamiento Activo para el dolor en Atención Primaria	Secretario General. Dr. Raúl de la Cruz Marcos
29 / 10	Reunión de la Comisión Deontológica	Miembros de la Comisión Deontológica

PRÓXIMAS ACTIVIDADES EN EL ICOMVA



Como cada año cuando se acerca la Navidad, el Colegio de Médicos de Valladolid quiere convertir en protagonistas a quienes verdaderamente lo son en estas fechas: los niños.

Por ello, como viene siendo tradición, convocamos un nuevo concurso de dibujos navideños para encontrar, entre todas las obras de arte que nos manden los más pequeños de las casas, las imágenes que conformarán nuestra postal navideña de este año.

A continuación, os dejamos algunos datos importantes que debéis tener en cuenta si estáis pensando participar.

PARTICIPANTES:

Pueden participar todos los hijos y nietos de médicos colegiados en Valladolid. Sólo se admitirá un dibujo por autor.

CATEGORÍAS:

Se establecen tres categorías, que recibirán un premio cada una:

La primera será para los participantes de entre 3 y 4 años. La segunda, para los que estén entre los 5 y 7 años. Y la tercera, para los artistas de entre 8 y 9 años que decidan presentarse al concurso.

TEMÁTICA:

El tema del dibujo será la Navidad y las obras se deberán presentar en tamaño DIN-A4. Los dibujos deberán ser originales, realizados en soporte papel o electrónico.

PLAZO Y FORMATO DE PRESENTACIÓN:

Formulario web: hasta el martes 7 de diciembre a las 23:59 horas.

El acceso a este formulario puede realizarse a través de nuestra página www.medicosva.es

Presencial: en las oficinas colegiales, hasta el martes 2 de diciembre a las 18:00 horas: los dibujos se presentarán en un sobre cerrado en cuyo exterior figurará un lema. Se acompañará de otro sobre cerrado con el mismo lema en su

parte exterior y en su interior se harán constar los siguientes datos:

El fallo será comunicado por correo electrónico a los ganadores y se hará público en la página web del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Valladolid.

PREMIOS:

Se premiará a los tres primeros dibujos seleccionados con una tarjeta regalo de El Corte Inglés, por importe de 150€ cada una.

Los tres dibujos ganadores serán el modelo de felicitación que empleará el Colegio Oficial de Médicos de Valladolid para estas navidades en su página web.

Todos los dibujos serán expuestos durante el periodo navideño en la sede colegial.

MÁS INFORMACIÓN:

Departamento de Trabajo Social – Tel.: 983 35 54 88 Ext. 2 – 604.85.01.33 – trabajosocial@medicosva.es

Un salón de actos más moderno y funcional empieza a vislumbrarse en el Colegio de Médicos de Valladolid

En julio del año pasado, el Colegio de Médicos de Valladolid se embarcó en el cometido de mejorar sus instalaciones de forma gradual para poder ofrecer a nuestros colegiados una “casa” más moderna y funcional.

Por ello, tras terminar las renovaciones del espacio de administración y atención al público, en verano comenzamos con las mejoras en nuestro salón de actos principal, que, presumiblemente, estará finalizado la última semana de este mes.



“Divulgar forma parte de mi manera de entender la Medicina porque, al final, divulgar también es prescribir vida”



El pasado mes de noviembre, la revista Forbes publicó la lista en la que nombra a los que considera los Mejores 100 Médicos de nuestro país y, por segundo año consecutivo, nuestra Vicepresidenta Primera, la Dra. Raquel Blasco, se encontraba entre estos nombres.

Hoy, la entrevistamos para que nos cuente cuál es su impresión al renovar este título.

Forbes te ha nombrado una de las 100 mejores médicas de España por segundo año consecutivo, pero ¿cómo empezó tu relación con la medicina?

Mi relación con la medicina empezó mucho antes de ejercerla, incluso antes de estudiarla. Tuve la suerte de cruzarme con personas que me hicieron admirar esta profesión desde fuera, como el doctor Pedro Gago o Antonio Jimeno, que me enseñaron que la medicina es compromiso, entrega y humanidad.

Después descubrí que la medicina interna era mi casa: el lugar donde se entiende al paciente completo, no solo su diagnóstico.

Lo de la prescripción de ejercicio llegó más tarde, como una evolución natural. Comprendí que el movimiento también puede ser una forma de tratamiento, una manera de devolver calidad de vida.

Y ahí sigo: intentando que la medicina vuelva a sus raíces, cuidar para que otros puedan vivir mejor.

Te especializaste en medicina interna, pero tu labor actual está íntimamente ligada a la medicina del deporte. ¿Cómo fue ese cambio?

Fue, en realidad, pura casualidad. Yo trabajaba en el área de infecciosas y VIH, y conocía bien el mundo de las drogas, el dopaje y la medicina interna. Cuando salió la plaza de internista en el CEREMEDE me presenté casi por inercia... y la obtuve con facilidad.

Lo que no imaginaba era que aquel cambio me transformaría por completo. Pasé de atender a los pacientes más enfermos a acompañar a los más sanos, y eso exigía una mirada diferente: comprender la prevención, la fisiología del esfuerzo y la

capacidad funcional como pilares de la salud.

Fue un reto apasionante, porque descubrí que la medicina del deporte no es una especialidad “para atletas”, sino una manera distinta de ejercer la medicina: más proactiva, más cercana y orientada a mantener la salud antes de que se pierda. Y desde entonces, esa visión ha guiado toda mi labor profesional.

Tu papel como divulgadora es uno de los más reconocidos y aplaudidos. ¿Cómo de fundamental consideras este trabajo en la sociedad actual?

Divulgar forma parte de mi manera de entender la medicina.

Durante mucho tiempo se pensó que el papel del médico terminaba en la consulta o en el hospital, pero hoy sabemos que la salud se construye también fuera de ellos, en la manera en que las personas entienden, interpretan y aplican la información que reciben.

Por eso considero la divulgación una herramienta esencial de salud pública: ayuda a combatir la desinformación, promueve hábitos saludables y devuelve a la medicina su dimensión más humana y social.

Divulgar no es simplificar; es traducir el conocimiento científico a un lenguaje que todos puedan comprender sin perder rigor. Y hacerlo con empatía, con responsabilidad y con una mirada crítica. En ese proceso, el médico se convierte en un mediador entre la ciencia y la ciudadanía.

El Colegio de Médicos tiene aquí un papel decisivo. Somos una corporación de servicio público, y parte de ese servicio consiste en garantizar que la voz de los médicos —una voz experta, serena y honesta— esté presente en el debate social. No solo para corregir errores o desmentir bulos, sino para acompañar,

formar criterio y generar confianza. En mi caso, divulgar me mantiene viva y en constante aprendizaje. Me obliga a revisar la evidencia, a cuestionar mis propias certezas y a buscar nuevas formas de comunicar lo complejo sin caer en la banalidad. Pero, sobre todo, me permite seguir cuidando: con las palabras, con la educación y con el ejemplo. Porque al final, divulgar también es prescribir vida.

Como Vicepresidenta del ICOMVA, también te involucrad mucho en actividades y premios que promueven la investigación y la formación continua en la profesión. ¿Un médico deja de formarse alguna vez?

Un médico no deja nunca de formarse. No se trata solo de una necesidad técnica, sino de una manera de entender la profesión. La medicina es conocimiento en movimiento, y eso nos obliga a estar siempre despiertos. Lo que hoy damos por sentado puede cambiar mañana, y la única forma de responder con rigor y seguridad a nuestros pacientes es seguir aprendiendo cada día.

Pero formarse no significa únicamente acumular cursos o diplomas. Significa mantener viva la curiosidad, la capacidad crítica y la humildad intelectual. Significa aceptar que la ciencia avanza más rápido que nosotros, y que nuestro deber es acompañar ese avance sin perder

la humanidad que da sentido a lo que hacemos.

Desde el Colegio de Médicos de Valladolid trabajamos precisamente para eso: para que el Colegio sea un espacio de crecimiento y de encuentro entre generaciones de médicos. Un lugar donde la actualización científica conviva con la reflexión ética, el intercambio de experiencias y la formación en valores.

Impulsamos actividades, cursos, premios y becas porque creemos que el conocimiento compartido multiplica su valor. Cada una de esas iniciativas es, en el fondo, una manera de cuidar a la profesión: de motivarla, de reconocer el esfuerzo y de fortalecer el vínculo entre la ciencia y el humanismo médico.

Además, promover la formación continua tiene un impacto directo en la sociedad. Médicos mejor preparados significan ciudadanos mejor atendidos, decisiones más seguras y sistemas de salud más sólidos. Por eso, cada programa formativo o premio que sale del Colegio no es solo una acción interna: es una inversión colectiva en calidad y en confianza.

Creo firmemente que un médico que deja de formarse deja de mirar con ojos nuevos. Y la medicina necesita esa mirada renovada cada día. Por eso, más que un deber, seguir formándose es un acto de

coherencia, de respeto y de amor por esta profesión que nunca deja de enseñarnos.

¿Qué supuso para ti el reconocimiento de Forbes?

El reconocimiento de Forbes fue, ante todo, una emoción profunda. No tanto por el nombre o la visibilidad, sino por lo que simboliza: el reconocimiento a una manera de entender la medicina. Una medicina que mira al paciente más allá de la enfermedad, que pone el foco en la prevención, en la capacidad funcional y en la salud como algo que se entrena, se cultiva y se defiende.

Cuando vi mi nombre en esa lista, pensé en mi equipo, en mis pacientes y en todos los años de trabajo silencioso que hay detrás de cada proyecto. Porque ningún logro individual tiene sentido sin las personas que lo sostienen.

En mi caso, lo entendí como un reconocimiento colectivo: al CEREMEDE, a la Medicina del Deporte, a la visión de que el ejercicio es medicina y que el internista tiene también un papel activo en mantener la salud, no solo en tratar la enfermedad.

También lo viví como una oportunidad. Forbes te da una plataforma que amplifica la voz, y eso conlleva responsabilidad. La de utilizarla para seguir divulgando, educando y defendiendo el papel del médico en la sociedad. Desde el ICOMVA hemos querido precisamente eso: transformar los reconocimientos personales en impulso colectivo, en visibilidad para una profesión que sigue siendo esencial, aunque a veces lo olvidemos.

A nivel personal, fue un impulso y una confirmación. Una señal de que el camino —hecho de trabajo, coherencia y pasión— tiene sentido. Pero lo que más valoré fue algo mucho más sencillo: los mensajes de mis pacientes, de mis alumnos y de mis compañeros diciendo “te lo mereces”. Eso no lo otorga ninguna revista.

En el fondo, más que un premio, lo sentí como una responsabilidad renovada: la de seguir prescribiendo vida, con ciencia, con emoción y con compromiso.



Una marea verde de solidaridad

El pasado 26 de octubre, las calles de Valladolid se tiñeron de verde para demostrar, un año más, el compromiso y la solidaridad de nuestra ciudad a través de su masiva participación en la XIV Marcha Contra el Cáncer organizada por la AECC.

El Presidente de la Asociación en Valladolid, D. Artemio Rodríguez, nos habla de cómo vivieron desde la AECC este día tan importante para su lucha.

¿Qué tal fue la acogida por parte de los vallisoletanos ante la celebración de esta marcha?

La marcha contra el cáncer de Valladolid se ha convertido en la marcha de las marchas, la más multitudinaria de todas las que se celebran en España. Es ya una cita ineludible para toda la sociedad

vallisoletana. Desde cualquier punto de la provincia llegar a personas para disfrutar de un ambiente festivo con amistades y familiares. Un día para reivindicar, una vez más, la importancia de la investigación oncológica para avanzar contra el cáncer. También para visibilizar que las personas que tienen la enfermedad, y su entorno, merecen un apoyo y un acompañamiento durante todo el proceso.

El año pasado se superaron los 51.000 participantes, convirtiéndose en la marcha solidaria más multitudinaria de España, ¿cuántos dorsales participaron este año?

Es un orgullo para la Asociación haber cerrado la XIV Valladolid En Marcha con 53.122 personas inscritas, siendo la más numerosa de España nuevamente.

¿Cómo ha sido la evolución de esta marcha a lo largo de sus catorce convocatorias? ¿Habéis notado un incremento en la participación?

La Junta Provincial de la Asociación Española Contra el Cáncer en Valladolid fue la pionera en organizar la Marcha Contra el Cáncer en el año 2012, con 6.112 participantes. Desde entonces, se ha replicado el evento celebrándose actualmente en todas las delegaciones provinciales que tiene nuestra entidad en España.

Año tras año, Valladolid En Marcha no ha parado de sumar inscripciones, alcanzando su pico en 2019 (año previo a la pandemia) con 56.432 dorsales vendidos. Las catorce ediciones que hemos celebrado las han apoyado un total de 501.243 personas.





Sentimos orgullo de saber que más de 73.352 personas han realizado las marchas que han organizado los municipios de la provincia en los últimos cuatro años.

¿Qué cree que simboliza esta marcha para la gente de Valladolid?

Recientemente hemos preguntado a las personas por qué participan en la marcha y las respuestas son de agradecimiento generalizado a la labor que realiza durante todo el año la Asociación Española Contra el Cáncer. Agradecen el apoyo psicológico y social, así como el acompañamiento durante todo el proceso de la enfermedad.

Para la sociedad vallisoletana formar parte de la marcha también es apoyar la investigación en cáncer, ya que el dinero recaudado en todas las ediciones se ha destinado a apoyar la investigación. Este año, concretamente, se financia el estudio sobre cáncer de pulmón y su metástasis del Dr. José Manuel Muñoz Félix.

La visibilización de este tipo de actividades siempre resulta fundamental para poder reivindicar una mayor atención para la ayuda y la protección de las personas con cáncer. ¿Qué reivindicaríais en primer lugar desde la AECC?

La misión de la Asociación Española Contra el Cáncer se sustenta en varios pilares que se fundamentan en detectar las necesidades de las personas con cáncer; la investigación oncológica; el apoyo y acompañamiento, la promoción de la salud y ser la entidad referente para impulsar cambios que mejoren la vida de las personas con cáncer.

Desde nuestra entidad acompañamos y apoyamos a las personas con cáncer, y a su entorno, durante todo el proceso de la enfermedad, y en el duelo. Tanto en el aspecto emocional, con terapias psicológicas individuales, taller o grupos de ayuda mutua; como con una atención social, que abarca la orientación

laboral, ayudas económicas, préstamos de material ortoprotésico, préstamos de pelucas o alojamiento en el piso de acogida, etc., junto a otros servicios de fisioterapia, nutrición o logopedia. Sin olvidarnos de la labor que realiza nuestro equipo de voluntariado.

Es importante recalcar que todos los servicios que ofrece la asociación los realizan profesionales y son totalmente gratuitos para quienes los demandan.

Además de a pacientes oncológicos, también apoyáis siempre a sus familiares. ¿Cómo de importante consideráis no olvidar a quienes cuidan y ejercen de red de seguridad para las personas que se enfrentan a un cáncer?

Durante el proceso oncológico, la persona que tiene la enfermedad necesita contar con un entorno (familiares o amistades) que acompañe, apoye y cuide. En cualquier caso, personas afectadas indirectamente por la enfermedad se convierten en ser susceptibles de sufrir el impacto emocional y social que genera el cáncer. Desde la Asociación no nos olvidamos de cuidar al cuidador. Los servicios gratuitos de atención psicológica y social van dirigidos también a estas personas.

La recaudación de esta marcha se destinará al proyecto del Dr. Muñoz Félix, centrado en el cáncer de pulmón, pero ¿qué otros proyectos de investigación se están llevando a cabo ahora mismo desde la AECC?

El compromiso de la Asociación con la investigación en cáncer es vital. A más investigación más vida. No nos cansamos de repetirlo. En Valladolid, nuestra entidad tiene comprometidos 1.000.000 euros este 2025 repartidos en siete ayudas predoctorales, que estudian diversos cánceres, y que se realizan en el ámbito local; la ayuda mencionada anteriormente del Dr. José Manuel Muñoz sobre cáncer de pulmón; y la de la Dra. Nuria Benavent, que investiga el cáncer infantil y adolescente.

Cualquier persona que nos necesite puede contactar con la Asociación en el 900 100 036 o en la calle Claudio Moyano, 26-bajo.

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

ALTAS

LÓPEZ-MENÉNDEZ ARQUEROS, MARÍA	TRASLADO DE PALENCIA	
RUIZ CABRERA, DIANA	TRASLADO DE BARCELONA	
SCHUSTER, SARAH CHINELO	TRASLADO DE SEGOVIA	
ESCRIBANO JÁÑEZ, ALONSO	TRASLADO DE GUADALAJARA	
MOLERO BERMEJO, ÁIDA ISABEL	TRASLADO DE SEGOVIA	
NEGRETE MONTIEL, PAULA ANDREA	TRASLADO DE MADRID	
SINCHE MOROCHO, SANDRA J.	TRASLADO DE MURCIA	
BEJARANO CARDONA, M. JULIANA	TRASLADO DE SALAMANCA	
PULIDO RAMOS, YOAN ALBERTO	TRASLADO DE GUADALAJARA	
ALARCÓN GARZÓN, INGRID CATERINE	REINGRESO DE CESE	
FLORES MOYA, RAÚL ANDRÉS		ALTA
PLACERES GUTIÉRREZ, GABRIELA ESTEFANÍA		ALTA
RICARDO OJEDA, MARCO ANTONIO		ALTA
UMPIERRES MARTÍN, DAIMELYS		ALTA
GOBERNA ROCHA, MAITE		ALTA
GONZÁLEZ ÁLVAREZ, GISEL		ALTA
RIGAU CALDERÓN, ELIZABETH		ALTA
ARMAS ALFONSO, ADALBERTO		ALTA
MURSULI MOREIRA, DARIEL		ALTA
HERRERA HIDALGO, ROSABEL		ALTA
PEDRAZA LEIVA, ILEN		ALTA
LEZCANO CABRERA, GIPSY AMALIA		ALTA
GONZÁLEZ RAMOS, DAYANA		ALTA
BERMEJO RUIZ, SANDRA		ALTA
ROMEO CAZORLA, CAMILA		ALTA
CASTAÑEDA VARGAS, ERNESTO ANTONIO		ALTA - MIR
GALVIS GUTIÉRREZ, FREDDY DAVID		ALTA

MACEDO MENDOZA, CINTHIA YARELI		ALTA
ANDINO PÉREZ, ELIER		ALTA
PENTÓN PÉREZ, RACHEL		ALTA
MENA RAMÍREZ, MILENA DENISSE		ALTA - MIR
MÉNDEZ RODRÍGUEZ, ALEXIS		ALTA
MEDINA RUIZ, FÁTIMA		ALTA
TABOADA GARRIDO, MARIELYS DE LA CARIDAD		ALTA
CASTELLANOS CABRERA, RAFAEL ADRIÁN		ALTA
GARÓFALO AEDO, DANIELA		ALTA
BLET MORA, YADAIMIS		ALTA
CHACIN GALLARDO, GÉNOVA PATRICIA		ALTA
ÁLVAREZ ILLANES, MIREYA MELODY		ALTA
PATIÑO RAMÍREZ, LILIANA MARCELA		ALTA - MIR
MIRANDA MEDINA, JOSÉ MIGUEL		ALTA - MIR
PROAÑO PÉREZ, MARÍA JOSÉ		ALTA - MIR
BRACHO ALVARADO, IVÁN GERARDO		ALTA
GONZÁLEZ GONZÁLEZ, SHEILA	TRASLADO DE ÁLAVA	
SANTA OLAYA GARCÍA, ANA	TRASLADO DE LEÓN	
LAHERRÁN CANTERA, NURIA	TRASLADO DE CÁDIZ	
PLAZA ASTASIO, VIRGINIA	TRASLADO DE CÓRDOBA	
SÁNCHEZ HERRERO, ALEJANDRO	TRASLADO DE LEÓN	
MIÑANO VALVERDE, ALMUDENA	TRASLADO DE MADRID	
SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, M. DEL CARMEN	TRASLADO DE MADRID	
BOLIGAN ACOSTA, YOHAN	TRASLADO DE MADRID	
RONDÓN GONZÁLEZ, JOSÉ ANGEL	TRASLADO DE MADRID	
RIOS GONZÁLEZ, HILDA ELIZABETH	TRASLADO DE HUELVA	
USUNA SOSA, ESTEFANÍA PAULA	TRASLADO DE PALENCIA	

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

ALTAS

BALDUVINO, FLORENCIA V.	TRASLADO DE STA. CRUZ. TENERIFE	
CRIADO ALBILLOS, ELENA	TRASLADO DE CANTABRIA	
TEJEDOR TOQUERO, JAVIER	TRASLADO DE TOLEDO	
AL KADDAH ESPINOSA, OMAR CÉSAR	TRASLADO DE BURGOS	
VALENTÍN MARTÍN, FÉLIX	TRASLADO DE PALENCIA	
ARMENTEROS ARAGÓN, CELIA	TRASLADO DE SALAMANCA	
DE LA CRUZ DÍAZ, JOSÉ ANTONIO		ALTA - MIR
RIZZO RODRÍGUEZ, FRANCISCO ANTONIO		ALTA - MIR
ÁLVAREZ BARBOSA, MARTHA CARIDAD		ALTA
VALDEZ MARRERO, MARÍA LORELEY		ALTA
SOSA ALONSO, RAIMOND ROGER		ALTA
LUCAS VEGA, DANIELA		ALTA
CASTELLÓN CABRERA, YUDIANELA		ALTA
MEDEROS MÉNDEZ, MANUEL		ALTA
RAMÍREZ DE CRUZ, ESTEFANIE MICHELLE		ALTA
ALMEIDA SALGADO, LORENA HELYDEE		ALTA
VIÑAS DÍAZ, OMAR		ALTA
MÁRQUEZ PÉREZ, KARLA ESTEFANÍA		ALTA
CEJAS GARCÍA, DAVID		ALTA
LARRAÑAGA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, ISABELLA		ALTA - MIR
RODRÍGUEZ DELGADO, ARMANDO RAYNEL		ALTA
PEREIRA OZAL, FABIANNA ALEJANDRA		ALTA
HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, DANIELA		ALTA
LEÓN VALLE, ALEJANDRO		ALTA
SAN EMETERIO BOSCH, ALDO JESÚS		ALTA
DÍAZ DOMÍNGUEZ, ANA MILENA		ALTA
SERRUDO MUÑOZ, GABRIEL ALFREDO		ALTA - MIR

VARGAS MENDOZA, HAROLD WILSON		ALTA - MIR
FUENTES GARABOTE, NAYMI DE LA CARIDAD		ALTA
GONZÁLEZ GIRALDO, ALEJANDRO ALBERTO		ALTA
MATEO ABREU, MANUEL ALEJANDRO		ALTA - MIR
GARCÍA VIERA, LÁZARO FELIPE		ALTA
GUERRA OSORIO, CLAUDIA		ALTA
FLORES RODRÍGUEZ, HÉCTOR IVÁN		ALTA - MIR
ESTENOZ DIAZ, ROY AMAURY		ALTA
ALEKSEEVSKAIA SARKISYAN, BELLA		ALTA
SÁNCHEZ RECIO, ANAYRA		ALTA
JIMÉNEZ BARROSO, RUBÉN MANUEL		ALTA
BELLO PAEZ, LEYDY LORENA		ALTA
PINARES DÍAZ, LISEBELL DE LA CARIDAD		ALTA
BUREY MONTALVO, LESTER		ALTA
REYES FLORES, LUIS RUBÉN		ALTA - MIR
AVAKIAN, ARMEN		ALTA
PÉREZ RAMÍREZ, ALEJANDRO		ALTA
FABELO VALIDO, OLGA LIDYA		ALTA
RAMOS LUGO, FRANCISCO DAVID		ALTA
MUÑOZ ÁLVAREZ, LETICIA		ALTA
VALDÉS BUSQUET, SUNAIDY		ALTA
DÁVILA BETANCOURT, JAIRO		ALTA
OLANO PÉREZ, ALEJANDRO		ALTA
PERERA FERNÁNDEZ, GLEISY		ALTA
YAÑEZ LAM, PEDRO PABLO		ALTA
MEJÍAS TOBELLA, NANDA		ALTA
PAZ HERNÁNDEZ, SANDRA		ALTA

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

ALTAS

MARTÍNEZ ROMANE, DAYANA	ALTA	RODRÍGUEZ CASTELLANOS, LISANDRA	ALTA
MEDINA VALLE, JESÚS ALEJANDRO	ALTA	ALPIZAR OPIZO, ALAIN	ALTA
HERRERA CASTILLO, MICHELLE	ALTA	LOSADA LAGO, ADRIÁN	ALTA
GONZÁLEZ RESINA, RITA MARÍA	TRASLADO DE ZARAGOZA	MEDINA HERNÁNDEZ, DIANELY	ALTA
CARRERAS ZURRO, GUIOMAR	TRASLADO LEÓN	TERÁN CALDERA, TATIANA DEL CARMEN	ALTA
CASTILLO GUEVARA, LEE SAMANTHA	TRASLADO CIUDAD REAL	ALPIZAR MARTÍNEZ, KARLA MERCEDES	ALTA
LETÓN CABANILLAS, PATRICIA	TRASLADO MADRID	VILLALÓN IDUATE, FLAVIO ALEJANDRO	ALTA
ENCINOSA PÉREZ, DAYNORIS	TRASLADO MADRID	ALONSO RODRÍGUEZ, DAYREL	ALTA
LUPION DURÁN, TERESA MARÍA	TRASLADO IRLANDA/VIZCAYA	TUNDIDOR ÁLVAREZ, LAURA	ALTA
DÍEZ MONGE, ANA LAURA	TRASLADO MÁLAGA	MUÑOZ GARCIA, ANA PAULA	ALTA
GARCÍA LÓPEZ, ANA	TRASLADO MADRID	MARTÍNEZ GIMÉNEZ, MARIANGEL	ALTA
MARTÍN BURGOS, ELENA	ALTA	MUÑOZ CABRERA, VIVIANA PAOLA	TRASLADO DE LEÓN
PERDOMO ORTUÑO, GLENNY CAROLINA	ALTA	MEZA TAPIA, ZOE ISABELA	TRASLADO DE MADRID
SILVESTRE BRITO, JORGE	ALTA - MIR	OZALLA SAMANIEGO, SERGIO	TRASLADO DE ASTURIAS
FELIZ FELIZ, THEANNY FRANCESCA	ALTA	MATEOS RUEDA, LUCÍA	TRASLADO DE ASTURIAS
LUIS GONZÁLEZ, BETSY	ALTA	GARCÍA CALVO, ELISA	TRASLADO DE PALENCIA
KONDRATISHYN, IHOR	ALTA	MARTÍN MONTEAGUDO, SARAY	TRASLADO DE SALAMANCA
CRUZ PARRA, JANETH VALENTINA	ALTA	MORCHÓN ARAUJO, DANIEL	TRASLADO DE SALAMANCA
VALDÉS FERNANDEZ, BRYAN	ALTA	FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, MARÍA ISABEL	CESE - REINGRESO
HERNÁNDEZ ESCOBAR, EDUARDO	ALTA	GUTIÉRREZ MERINO, ÁNGEL	TRASLADO DE ASTURIAS
GALGUERA TORRES, MICHEL	ALTA	BORGES MENDOZA, ELIDA BEATRIZ	ALTA
PORTILLO MORALES, YARELIS DAYANA	ALTA	AGUILA SALGADO, YUSLEYDI	ALTA
RAMOS FUENTES, JENNY WALESA	ALTA	VALDÉS BLANCO, MAGELA	ALTA
LAUZÁN RICCARDI, DANIEL ALEJANDRO	ALTA	VERA UTRIA, LYZ MARY	ALTA
HERRERA CUADRA, MARÍA DANIELLE	ALTA	PACHECO MAURI, MÓNICA BÁRBARA	ALTA
MOHAMED ROSABAL, HUSSAM	ALTA	DIAZ ZERQUERA, JESSICA	ALTA
HERNÁNDEZ CUERVO, AMELIA DE LA CARIDAD	ALTA	MORALES TRIANA, JORDAN	ALTA

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

ALTAS

GONZÁLEZ ARTILES, ÓSCAR ROY	ALTA
ARIAS JOYA, LAURA	ALTA
FERNÁNDEZ DE LA CRUZ, BORIS LUIS	ALTA
DÍAZ MORALES, REYNALDO DAVID	ALTA
ALBERTE BATLLE, YAKELIN	ALTA
RODRÍGUEZ REYES, MAIDELIN	ALTA
MACHIN RODRÍGUEZ, VIVIAN TERESA	ALTA
PÉREZ ORO, MAITÉ SUCEL	ALTA
MILLÁN TORREJÓN, MASSIEL DEL CARMEN	ALTA
MOLINA PÉREZ, JUDITH NELDA	ALTA
NAVA CARREÑO, ORIANA ALEXANDRA JOSÉ	ALTA
CHILS RIVERON, LIDUSKA DE LA CARIDAD	ALTA
FRANCO ARGOTE, OSMANY	ALTA
RODRÍGUEZ IBARRA, LIAN MICHEL	ALTA
GONZÁLEZ PACHECO, LILIVET	ALTA
PÉREZ ESTEBAN, JOSÉ DOMINGO	ALTA
RODRÍGUEZ PÉREZ, KARLA DE LA CARIDAD	ALTA
PÉREZ POYATO, IVETTE	ALTA
TORREBLANCA XIQUE, RAMÓN	ALTA
HERNÁNDEZ GÓMEZ, DAILENA	ALTA
PERALTA SANTIESTEBAN, SURELYS	ALTA
BAEZ HERNÁNDEZ, YAILIN	ALTA
GÓMEZ CONDE, FRANK ERNESTO	ALTA
GARCÍA MARRERO, ABELARDO JOSÉ	ALTA
PONCE LÓPEZ, DANIEL DAVID	ALTA
VALIN MARTÍNEZ, RAÚL	ALTA
SÁNCHEZ CLAUSELL, ROSANGEL	ALTA

ORTEGA BUSTAMANTE, ALBERTO ANTONIO	ALTA
MORA DIEGUEZ, JOSE RAÚL	ALTA
HERRERA ORTA, MARCOS MIGUEL	ALTA
FUENTES GARCÉS, ÁNGEL DAISEL	ALTA
REYES NARIO, CLAUDIA	ALTA
MORALES ROJAS, JUAN CARLOS	ALTA
TEJERA NÚÑEZ, BRENDA	ALTA
VILLEGAS JIMÉNEZ, VERENISE	ALTA
CANDEL HERRERO, JOSÉ ANTONIO	ALTA
PUPO GÓMEZ, PEDRIN JULIÁN	ALTA
CRUZ MENÉNDEZ, ELEN	ALTA
RICABAL CASABELLA, WENDY	ALTA
LORENZO ARMAS, ARLETY DE LA CARIDAD	ALTA
GARCÍA OTEIZA, GABRIELA	ALTA
GONZÁLEZ ACOSTA, KENIA	ALTA
HERNÁNDEZ LEE, MARTHA ROSA	ALTA
LÓPEZ PÉREZ, INGRID	ALTA
BERMÚDEZ PRIETO, JENNIFER	ALTA
GÓMEZ ROJANO, CARLOS DAVID	ALTA - MIR
RAMOS DIAZ, BIANCA NAILETH	ALTA - MIR
PACETTI, SANDRA RAQUEL	ALTA
ALMIRALL RODRÍGUEZ, SOLANCH	ALTA
GONZÁLEZ AGUILERA, JORGE ENRIQUE	ALTA
SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, MARCOS ERNESTO	ALTA
LOO SORIANO, LAUREN	ALTA
MARTÍN MARTÍN, MAYTÉ	ALTA
RUDA GONZÁLEZ, MICHELLE JESSICA	ALTA
RODRÍGUEZ MENA, TAYRAMÍ	ALTA

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

BAJAS

RAMÍREZ ÁLVAREZ, ROXANA	TRASLADO A MURCIA	TERESA LUCÍA, VEGA LÓPEZ	TRASLADO A MADRID
MARAÑÓN HERMOSO, NURIA	CESE DE ACTIVIDAD	MANUEL, CARAZO VALENCIA	TRASLADO A BURGOS
MUÑOZ GONZÁLEZ, CRISTINA	TRASLADO A MÁLAGA	SILVIA, PÉREZ PORRA	TRASLADO A CÁCERES
FERNÁNDEZ LOZANO, MARÍA	TRASLADO A MADRID	SORAYA, FERNÁNDEZ GAY	TRASLADO A BURGOS
PÉREZ PÉREZ DE PRADO, MÉRIDA	TRASLADO A STA. C. DE TENERIFE	M ^ª ISABEL, ROS GONZÁLEZ	TRASLADO A MADRID
MIRANDA FONSECA, SARA ALINA	TRASLADO A CÁCERES	MARIANA, GONZÁLEZ SOSTO	TRASLADO A CÁCERES
GARCÍA RIVERO, LEYDY ÁNGELA	TRASLADO A STA. C. DE TENERIFE	ISABEL, BERMEJO RODRÍGUEZ	TRASLADO A ASTURIAS
LÓPEZ GUILLÉN, MALEK HAMZE JOFREED	TRASLADO A A CORUÑA	LAURA, MORALES ALBERTOS	TRASLADO A MADRID
RODRÍGUEZ GRIÑÁN, REINALDO	TRASLADO A CASTELLÓN	MARÍA JOSÉ, MATEOS SEXMERO	TRASLADO A ÁVILA
DÍAZ CURBELO, IAN	TRASLADO A LAS PALMAS	PABLO, GONZÁLEZ GARCINUÑO	TRASLADO A PALENCIA
FRANCO MENÉNDEZ, MARÍA DE LOURDES	TRASLADO A TOLEDO	MARÍA DEL PILAR, ANDRÉS PORRAS	TRASLADO A BURGOS
FUNDORA VALERA, DAVID ADOLFO	TRASLADO A TOLEDO	CLAUDIA, HURTADO GÓMEZ	TRASLADO A CUENCA
JIMÉNEZ DÍAZ PADRÓN, MARA	TRASLADO A TOLEDO	CARMEN, POUGET SASTRE	TRASLADO A MURCIA
CRISTINA, GARCÍA PAREJO	TRASLADO A BARCELONA	ANDREU, MONTES MARTÍNEZ	TRASLADO A MADRID
BLANCA, LÓPEZ VILLALBA	TRASLADO A CÁDIZ	MACARENA, BARRAGÁN QUESADA	TRASLADO A ALICANTE
JOSÉ MANUEL, MARICHAL BATTIKHA	TRASLADO A ZAMORA	CLAUDIA, LLORENTE ÁLVAREZ	TRASLADO A LEÓN
FERNANDO, ROMERO SIERRA	TRASLADO A MADRID	CARLOS LÁZARO, FUENTES CALVO	TRASLADO A STA. C. TENERIFE
ÓSCAR JAVIER, CABRERA PARRA	TRASLADO A MADRID	JOSÉ EMILIANO, OSORIO ALMEIDA	TRASLADO A BURGOS
ÁNGEL, SERRANO COMBARRO	TRASLADO A CANTABRIA	MILAGROS CARIDAD, ROMERO GAMBOA	TRASLAD A CÁDIZ
TAMARA, VALLS TEN	TRASLADO A VALENCIA	DARIEL, MURSULI MOREIRA	TRASLADO A CORUÑA
ISABEL MARÍA, GARCÍA DE SANTOS	TRASLADO A PALENCIA	MARQUINA TRUÉBANO, ANA VICTORIA	TRASLADO A BALEARES

MOVIMIENTO COLEGIAL/ de julio a octubre

BAJAS

GARCÍA ARAGÓN, MARÍA	TRASLADO A MADRID
KIRKPATRICK NARANJO, BLANCA	TRASLADO A MADRID
JORAL DEL HOYO, SOFÍA	TRASLADO A ZAMORA
BARBOSA MARTÍN, CRISTINA	TRASLADO A MADRID
RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, BEATRIZ	TRASLADO A MADRID
VALL GARCÍA, CLARA	TRASLADO A MADRID
ANDRÉS DE ÁLVARO, ENRIQUE	TRASLADO A MADRID
BUENO GARCÍA, ÁFRICA	TRASLADO A MADRID
BLASCO GONZÁLEZ, ANA	TRASLADO A MURCIA
AGUILAR MONSERRATE, GERARDO XAVIER	TRASLADO A BURGOS
CORDERO CAMACHO, KARLA MARGARITA	TRASLADO A SEGOVIA
CALZADA PIQUERA, LEANDRO ÁNGEL	TRASLADO A VALENCIA
HERRERA HIDALGO, ROSABEL	TRASLADO A GUIPUZKOA
RODRÍGUEZ DELGADO, ARMANDO R.	TRASLADO A STA. C. TENERIFE
MUÑOZ ALVAREZ, LETICIA	TRASLADO A STA. C. TENERIFE
AUGUSTE -, BERTHIN	TRASLADO A SEGOVIA
KUKULJAN , FERNANDO PABLO	TRASLADO A CÁDIZ
HERRANZ ARRIERO, ANA	TRASLADO A ZAMORA
TORRES BALLESTER, IRUNE	TRASLADO A VIZCAYA
GARCÍA MARTÍN, SANDRA	TRASLADO A STA. C. TENERIFE
LOZANO ESPINEL, DANIEL MAURICIO	TRASLADO A SEGOVIA

GÓMEZ HERRERO, JAVIER	TRASLADO A SEGOVIA
MEJIA FREIRE, SANTIAGO ALEJANDRO	TRASLADO A CANTABRIA
REJAS DE CASTRO, BEATRIZ	TRASLADO A MADRID
SMITH HERRERA, MARIO GUILLERMO	TRASLADO A ALICANTE
SEGURA BARRERO, LEANDRO	TRASLADO A VALENCIA
TABOADA GARRIDO, MARIELYS DE LA C.	TRASLADO A ASTURIAS
HERNÁNDEZ ESCOBAR, EDUARDO	TRASLADO A VALENCIA
RODRÍGUEZ CASTELLANOS, LISANDRA	TRASLADO A LEÓN
MEDINA HERNÁNDEZ, DIANELY	TRASLADO A GIPUZKOA

FALLECIMIENTOS:

RODRÍGUEZ PÉREZ, JOSÉ
 FERNÁNDEZ HERRERO, ANDRÉS
 LÓPEZ AZANZA, CARLOS
 JUAN FRANCISCO, GARRIDO GIL
 MANUEL, GONZÁLEZ SAGRADO
 GARCÍA CUIEL, JERÓNIMO
 VERRIER HERNÁNDEZ, ALBERTO
 FERNÁNDEZ-IZQUIERDO PUYOL, LUIS
 LÓPEZ DEL AMO, TOMÁS
 BENITO MUÑOZ, FERNANDO
 ALONSO ALDEA, MARÍA DE LA LUZ

El burnout en médicos: cuando la vocación se vuelve una carga

Por las Dras. Gloria Sánchez-Antolín, Isabel Campos-Varela, Patricia Ruiz, Alejandra Otero, Sonia Pascual y Laura Lladó, y los Dres. José María Álamo y Gerardo Blanco-Fernández

La medicina se construye sobre el objetivo de curar al paciente y el compromiso. Pero esa vocación, cuando no encuentra un entorno que la sostenga, puede transformarse en agotamiento. En los últimos años, el síndrome de burnout —también conocido como síndrome del trabajador quemado— ha emergido como una de las principales amenazas para la salud mental de los profesionales sanitarios.

Sin embargo este síndrome no sólo afecta a la vida personal y profesional, sino que tiene consecuencias en la propia institución y sobre todo en los pacientes.

De ahí el interés, no sólo en detectarlo, sino sobre todo en prevenirlo o revertirlo si es posible.

Estos tres conceptos son los pilares del síndrome de burnout, definidos originalmente por Maslach y Jackson. Cada uno describe una dimensión diferente del desgaste profesional:

1. Agotamiento emocional: Es la sensación de estar exhausto, sin energía ni motivación para afrontar el trabajo diario. La persona siente que ha llegado a su límite emocional, que “no puede dar más de sí”. En el contexto sanitario, se traduce en dificultad para conectar con los pacientes o en una sensación de saturación ante sus demandas.

2. Despersonalización: Es una respuesta defensiva al agotamiento, en la que el profesional adopta una actitud distante, fría o cínica hacia los pacientes o el trabajo. Se empieza a tratar a las personas como “casos” o “números”, con pérdida de empatía. No implica falta de ética, sino una forma inconsciente de protegerse del sufrimiento emocional.

3. Pérdida de realización personal: Se refiere a la sensación de ineficacia y frustración profesional. El trabajador percibe que su labor no tiene impacto, que no logra objetivos o que sus esfuerzos no se valoran. Puede aparecer baja

autoestima laboral y una sensación de fracaso o de “haber perdido el sentido” del trabajo.

En conjunto, estas tres dimensiones generan un círculo vicioso: el agotamiento conduce al distanciamiento, y la pérdida de sentido refuerza el desgaste emocional, deteriorando tanto la salud mental del profesional como la calidad asistencial.

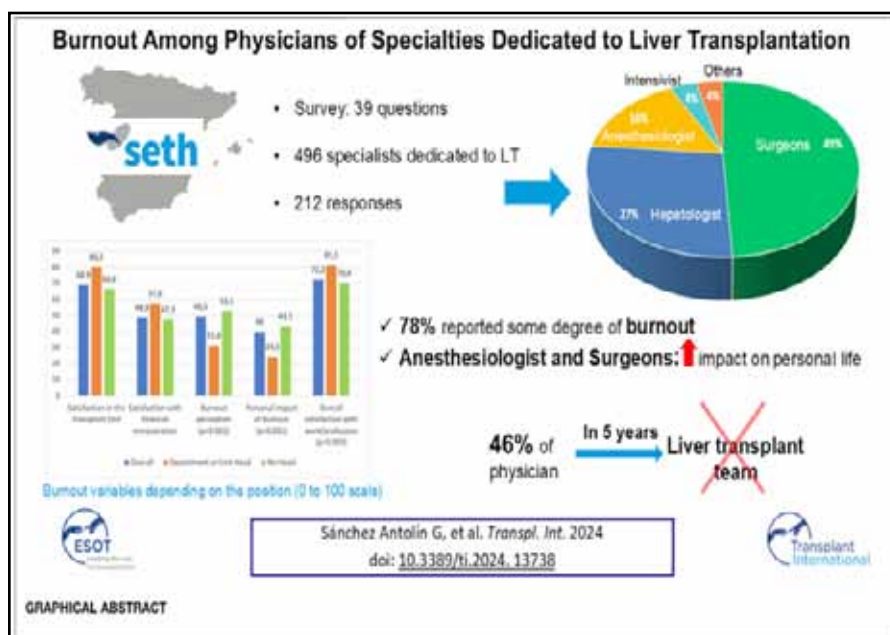
El artículo que recientemente hemos publicado¹ aborda este fenómeno desde la experiencia clínica, analizando su prevalencia en el entorno de los especialistas dedicados al trasplante hepático en España.

El objetivo principal del estudio fue describir la prevalencia del síndrome de burnout y otros parámetros de satisfacción profesional entre los diferentes especialistas (cirujanos, hepatólogos, anestesiólogos, intensivistas y otros) dedicados al Trasplante Hepático (TH) en los equipos de trasplante españoles.

Se diseñó una encuesta de 39 preguntas por el Comité Científico de la Sociedad Española de Trasplante Hepático (SETH), adaptada al entorno sociolaboral español, pero basada en el modelo de Maslach. La encuesta evaluó el agotamiento emocional, la despersonalización y la insatisfacción profesional.

La encuesta se distribuyó a 496 especialistas, obteniéndose 212 respuestas (tasa de respuesta del 43%). Los encuestados incluyeron cirujanos (49%), hepatólogos (27.8%), anestesiólogos (16%), intensivistas (3.8%) y otros.

El 78% de los encuestados reportó sufrir algún grado de burnout. Los anestesiólogos y cirujanos fueron los que mostraron las tasas más altas de burnout e insatisfacción y los niveles más



A NIVEL PERSONAL	A NIVEL PROFESIONAL	A NIVEL INSTITUCIONAL
Abuso alcohol	Seguridad: Errores médicos	Errores médicos
Fracaso relaciones	Trato distante pacientes	Falta de empatía
Aumento Riesgo vascular	Aislamiento	Deterioro Calidad asistencial
Depresión	Falta de conciliación	Costes Sanitarios
Suicidio	Uso ineficiente del tiempo	
Reducción expectativa vida	Alteración del sueño	

Tabla 1: Consecuencias del burnout a nivel personal, profesional e institucional Adaptado de "Hodkinson et Al"

altos de insatisfacción se encontraron en la remuneración económica (puntuación media de 48.9 sobre 100) y el equilibrio entre la vida laboral y familiar (43.4% estaban insatisfechos o muy insatisfechos), siendo este último especialmente alto entre anestesiólogos (70.6%) y mujeres.

No ser jefe de servicio o unidad (OR 4.14) y ser menor de 60 años (OR 2.89) se identificaron como factores de riesgo significativamente correlacionados con el burnout.

El 46% de los encuestados no se veía o preferiría no estar trabajando en TH en 5 años. En el caso de los anestesiólogos, este porcentaje fue el más alto (34.5%). A pesar de estos datos, sólo el 4.2% de los participantes había buscado ayuda profesional (servicios de salud mental o tratamiento farmacológico) para manejar el burnout.

La prevalencia del 78% es más alta que la reportada previamente en otras series de cirujanos y hepatólogos. La alta insatisfacción se atribuye a las presiones específicas del trasplante, como la excesiva carga de trabajo, las tareas burocráticas y la falta de respeto institucional/de los superiores.

La baja adherencia a la búsqueda de ayuda profesional (solo el 4.2% la buscó y solo el 44% usaría un servicio institucional) probablemente se deba al miedo a ser etiquetado o a perder el anonimato.

La insatisfacción con el equilibrio entre la vida laboral y personal, especialmente en anestesiólogos y mujeres, se alinea con la literatura existente, y junto con la remuneración, se sugiere como la principal causa del alto riesgo de deserción de profesionales en los próximos 5 años.

El alarmante 78% de prevalencia de burnout encontrado en nuestro artículo no es un caso aislado, sino un reflejo agudo de una crisis sistémica que afecta a la profesión médica en su conjunto, independientemente de la especialidad.

El síndrome se ha convertido en una verdadera epidemia sanitaria global con graves consecuencias para la calidad asistencial y la retención de talento.

Diversos estudios a nivel internacional y en países como España han revelado que la prevalencia del burnout es significativa en prácticamente todas las áreas de la medicina, a menudo superando el 45% al 50% en la población general de médicos especialistas y residentes.

Este desgaste se debe a varios factores como una carga laboral excesiva, escasez de personal, estrés emocional debido a los problemas y dilemas éticos.

Algunos autores proponen también que los cambios en el sistema sanitario, con la burocratización y la digitalización, los cambios en la relación médico-paciente debidos a los cambios sociales y la pérdida de dependencia de los pacientes

respecto al médico, pueden estar a la base del aumento progresivo de la tasa de burnout en la actualidad.

Aunque nuestro artículo sobre trasplante hepático señala a la Cirugía y la Anestesiología como áreas de alto riesgo, en la literatura se han identificado otras especialidades con riesgo elevado de burnout. Son aquellas en las que hay mayor contacto con los pacientes, más decisiones críticas y mayor presión desde el punto de vista asistencial o ético: Medicina Intensiva y Cuidados Críticos (UCI), especialidades Quirúrgicas, Medicina de Urgencias y Emergencias, Anestesiología, y medicina de familia.

Aunque puede parecer que el burnout es un problema personal, no es así, dado que tiene un impacto negativo en la salud personal del médico, en su vida profesional y en la propia institución sanitaria. (tabla 1)- (Hodkinson A, 2022).

Se resiente tanto la salud física de los profesionales, como la salud mental, de modo que el trabajo deja de ser satisfactorio para convertirse en una carga que no somos capaces de abordar. De hecho múltiples estudios han observado una asociación inversa del burnout medico con la Calidad de la atención sanitaria y la seguridad debido a una tasa más elevada de errores médicos.

Tanto el equipo de trabajo como el propio Sistema sanitario se resiente y transparenta un deterioro mayor de la Asistencia sanitaria.

Todo ello conlleva a un círculo vicioso para el médico que como se siente mal, su trabajo no le satisface, pierde el control, su uso del tiempo es ineficiente, y los costes administrativos son mayores. Una vez en esa espiral, es difícil salir de ella sin ayuda.

"Hodkinson A, et Al", en una revisión sistemática y metanálisis que incluía 170 estudios con 239 246 médicos incluidos, muestra que los médicos con burnout tienen hasta 4 veces más probabilidades de estar insatisfechos con su trabajo, 3 veces más probabilidades de arrepentirse de su elección de carrera o de tener intención

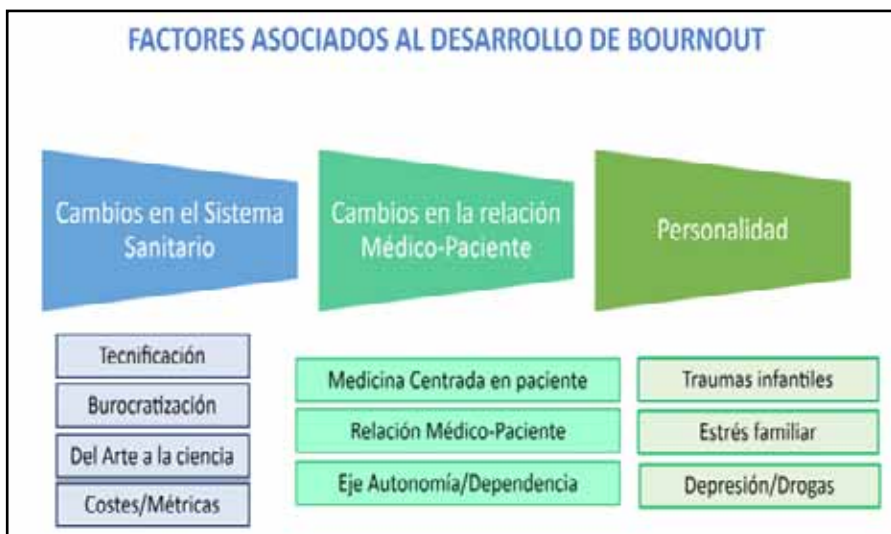


Figura 1: Factores asociados al desarrollo de burnout

de renunciar. El agotamiento también se asocia con una pérdida significativa de productividad y dificultades en el desarrollo profesional. Los médicos con burnout tienen el doble de probabilidades de incidentes de seguridad del paciente, son más propensos a perder empatía en el trato con el paciente y a reducir la calidad de la atención sanitaria.

Por ello el burnout médico contribuye a la crisis global de la atención sanitaria, afectando tanto la sostenibilidad de las organizaciones como a la seguridad del paciente

Se han propuesto, como muestra la tabla 2, diversas estrategias para abordar el burnout: Estrategias a nivel institucional, a nivel personal y a nivel de equipo de trabajo. Abordar el burnout requiere una estrategia integral que va más allá de las intervenciones a nivel institucional. Es fundamental empoderar al profesional con herramientas de autocuidado, que actúan como la primera línea de defensa contra el agotamiento. En este sentido, la ejercicio físico regular es crucial, pues no solo mejora la salud física, sino que también funciona como un potente regulador del estrés y la ansiedad. De igual importancia son las relaciones sociales y el apoyo de los equipos de trabajo; la conexión con compañeros y el sentimiento de pertenencia a un grupo fuerte y empático son esenciales para prevenir el burnout, ya que crean una red de seguridad que permite la expresión

de frustraciones y el intercambio de estrategias. Un equipo cohesionado evita el aislamiento de los miembros afectados, transformando lo que podría ser una lucha personal silenciosa en un desafío colectivo y manejable.

Los resultados de nuestro estudio, y de muchos otros, son una advertencia para los responsables de la gestión sanitaria, pero también para los mandos intermedios y para los propios profesionales, destacando la urgencia de implementar estrategias para minimizar el burnout, mejorando el bienestar

profesional y evitando las consecuencias tanto en la atención a los pacientes, como en la vida personal y profesional de los médicos.

El burnout no debe entenderse como una señal de debilidad, sino como un síntoma de un sistema que exige más de lo que devuelve.

Cuidar a los profesionales no es un lujo: es una inversión en sostenibilidad, en humanidad y en excelencia. Solo si aprendemos a cuidarnos entre nosotros, podremos seguir cuidando con la misma pasión con la que elegimos esta profesión.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Sánchez-Antolín G, Blanco-Fernández G, Campos-Varela I, Ruiz P, Álamo JM, Otero A, et al. Burnout Among Physicians of Specialties Dedicated to Liver Transplantation. *Transpl Int.* 2024 Nov 14;37:13738. doi: 10.3389/ti.2024.13738.
- 2.- Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, Geraghty K, Riley R, Panagioti M, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2022 Sep 14;378:e070442. doi: 10.1136/bmj-2022-070442.
- 3.- Pérez J, Ciapponi A, Tordecilla D. Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. *ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas.* 2017;42(2):27-33.
- 4.- Vidal de la Fuente S. Síndrome de Burnout en médicos residentes: revisión sistemática y metanálisis. *Boletín de Información Clínica.* 2020;31(10).

Nivel de intervención	Estrategia / Herramienta	Objetivo principal	Bibliografía clave
Individual	Mindfulness y meditación	Autorregulación emocional, reducir estrés	Krasner et al., JAMA 2009; Shapiro et al., 2005
	Ejercicio físico regular	Bienestar físico y emocional	Gerber et al., 2013
	Técnicas de afrontamiento positivo	Reestructurar pensamientos negativos	Lazarus & Folkman, 1984
Interpersonal	Autocuidado (sueño, descanso, ocio)	Recuperar energía y prevenir agotamiento	Maslach & Leiter, 1997
	Grupos de apoyo entre colegas	Apoyo emocional y reducción de aislamiento	West et al., 2014
	Mentoría / Supervisión positiva	Acompañamiento profesional	Dyrbye et al., 2019
Organizacional	Trabajo en equipo y liderazgo empático	Cohesión y comunicación	Shanafelt et al., 2017
	Reducción de carga laboral y tareas	Disminuir estrés estructural	Linter et al., 2009
	Reconocimiento y feedback positivo	Aumentar motivación y sentido del logro	Maslach & Leiter, 2016
	Módulo de los seis dominios	Abordar causas sistémicas	Leiter & Maslach, 2009
	Programas de bienestar profesional	Integrar resiliencia y coaching	West et al., 2018; Panagioti et al., 2017

Figura 2: Estrategias frente al burnout en profesionales sanitarios

La tesis doctoral en el Universidad de Valladolid y en los estudios médicos. Aspectos históricos

Por el Dr. Carlos Vaquero, Catedrático Emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid

El máximo rango académico universitario es el de Doctor. No obstante, esta denominación se ha utilizándose forma indiscriminada para denominar de forma generalizada a los que ostentan la condición de médico, término utilizado de forma más generalizada en el área hispanoamericana.

A nivel mundial, el poder alcanzar este rango tiene diversas particularidades y valoraciones, aunque en todas y en base al funcionamiento de la universidad tradicional tiene aspectos comunes.

A lo largo de la historia las denominaciones del nivel académico han ido cambiando a lo largo de la historia y los requisitos para alcanzarlo, pasando por denominaciones de bachiller, licenciado, graduado u otros, pero siempre ha existido la de doctor.

En la Universidad Vallisoletana hay referencias de donde y como se obtenía este rango siendo en los orígenes de los estudios en ceremonias que se celebraban en la antigua sede universitaria de la Abadía de Santa María y más concretamente en la Sala de San Lorente, donde tenían lugar las ceremonias con un desarrollo en parte similar al actual.

Existen sobre el doctorado referencias directas e indirectas en diferentes documentos, aunque no se ha tratado de forma más o menos exhaustiva, más que en una descripción de ceremonias en torno al siglo XVII.

En la universidad vallisoletana hay una referencia al Doctorado en la historia, más bien leyenda en el entorno del conocido como sillón del diablo, donde se señala que el Licenciado Proeza, era galeno de reconocido prestigio pero que no había logrado el grado de Doctor por carecer de lo que se conocía por pureza de sangre por su origen sefardí.

Las celebraciones de las ceremonias y los estudios cuando las Universidades no sufrieron la centralización, para optar al Grado, se realizaban en el Estudio, pero sin embargo y tras los procesos centralizadores han existido épocas que se solo se otorgaban en la Universidad Central de Madrid, donde los que optaban a este grado, deberían de desplazarse para realizar el trabajo oportuno y posteriormente su defensa para la pertinente cualificación.

Es curioso el ceremonial desarrollado en las diferentes universidades incluida los Estudios de Valladolid, en centurias anteriores y donde es conocido el de la Universidad vallisoletana donde se dispone de una descripción detallada del acto solemne dentro de la vida universitaria y según las referencias existentes con la participación de toda la comunidad universitaria.

El Doctorado, con la denominación de Magisterio si se trataba de licenciados pertenecientes a las áreas de las Facultades de Artes o Teología, no era un grado con grandes exigencias académicas, sino más bien tenía otro perfil posiblemente con un gran soporte social. Todo lo relacionado con el Doctorado se investía de gran fasto, pompa y ceremonial, siempre soportado por las enormes sumas de dinero que por una parte se le exigían al aspirante y que por otro lado debía de invertir para sufragar los festejos.

Para el evento se solía escoger un fin de semana, iniciándose el sábado después de la comida con un paseo realizado por un cortejo integrado por los doctores y maestros de la Universidad que iban a caballo hasta la casa del Padrino o Director, dirigiéndose posteriormente a la casa del graduando, siempre de forma muy organizada guardando un

orden y protocolo dirigido y rígidamente salvaguardado por el Maestro de ceremonias, realizando el paseo todos los integrantes de la Universidad. El aspirante participaba en este paseo montando también a caballo, aunque iba descubierto y vestido con el traje talar. En este acto participaba el Vicecanciller, en sustitución del Canciller, el Rector, el Padrino o Director, Maestros, Doctores, Caballeros Conservadores, Tesorero, Secretario, Bedel, Veedores, Músicos y en fin todos los integrantes de la Universidad. En el paseo también participaban miembros de otras Instituciones como la del Colegio Mayor Santa Cruz, la Real Chancillería y nobles y notables residentes en la ciudad. Durante el paseo el padrino se colocaba a la derecha del graduado, desfilando por lo tanto este a la izquierda, siguiendo el cortejo colocados los integrantes en fila de dos, con el Canciller a la derecha y



Portada del documento de una Tesis Doctoral

el Rector a la izquierda y a continuación todos los doctores y maestros. Si el grado era de doctor los doctores iban a la derecha y si era de Maestros serían estos los que ocupaban este lado de la fila como puesto preferencial. Al final del paseo el doctor tenía que dar una colación en su casa.

El acto central tenía lugar el domingo. Previamente el doctorando había mandado montar un trono en la Iglesia, que primero fue hasta el siglo XVI Santa María la Mayor en la capilla de San Llorente dentro de la Abadía y después la de San Juan de la Universidad. Esa mañana otro paseo habría los actos. El cortejo iba a buscar al Doctorando a su casa y lo acompañaban a la Iglesia, todos vestidos con sus trajes académicos.

Allí tomaba asiento bajo el trono el doctor, rodeado de dos licenciados y tomaban asiento doctores y maestros en sus sillas, iniciándose un acto conocido como repetición pública es decir exposición del tema, pudiéndoles replicar todos los que lo desearan comenzando por el Rector pero en realidad presentaba tan solo unos argumentos que no le iban a ser debatidos por nadie, aunque sí contestados. Terminada esta parte, el maestro más antiguo en Teología, decano de la Facultad lo examinaba,



Defensa de una Tesis Doctoral de medicina en el Aula Triste de la Universidad de Valladolid

aunque se tratase de una Facultad distinta que era algo meramente formulario.

Finalizado, solicitaba humildemente que se le concediese el grado al Canciller o vicescanciller y al responderlo siempre positivamente, subiendo el graduado y el Canciller al trono, el primero de rodillas realizaba el juramento: "Yo juro a Dios y una cruz tocada por mi materialmente

y a los Santos Evangelios, ser fiel y obediente a nuestro santísimo señor El papa y a sus sucesores; y a nuestros señores el Rey y la Reina, príncipes muy invictos. Procuraré defender mientras viva, el honor, reverencias, bienes, libertad, preeminencias de esta venerada Universidad".

El largo juramento, que recogen los Estatutos, les obligaba a defender la institución contra cualquier otra, y a no rehusar el llamamiento si se les solicitaba que atendiera una cátedra, para que así la docencia siempre estuviera asegurada, aunque nunca faltaron aspirantes para esa tarea, de esta forma se comprometía el no "abogar" contra la Iglesia y el Cabildo de Valladolid. Después el padrino le colocaba las insignias de grado doctorales.

En primer lugar, el birrete con la borla, símbolo tradicional con un color diferente para cada Facultad; verde para los canonistas; colorada para los legistas, amarilla para los médicos, blanca para los teólogos y azul para los artistas. Después le entregaban el anillo de oro "para expresar su desposorio y unión perfecta, así como su amor a la ciencia, de la que es creado nuevo profesor". Para finalizar se volvía a colocar en el trono, entre el Padrino y el Canciller, y le entregaban un libro "dándole a entender el estudio, lectura y aprovechamiento a que queda



Tribunal de cinco miembros de una Tesis Doctoral

obligado”, ya que si bien había superado todas las pruebas y alcanzado la máxima graduación quedaba de por vida unido a las letras.

Para culminar con la ceremonia besaba a todos los asistentes, miembros de la comunidad a la que se incorporaba. Todos ellos le acompañaban a su casa para beneficiarse de un convite y después asistir al acto más típico: los toros. Cuatro, tasados en unos tres mil reales cada uno eran los que todo doctor debía pagar, aunque se podían correr tan sólo dos. Los Estatutos decían: “y tales toros se corran en la plaza de la Sancta María o do a la Universidad paresciére”, y en esta plaza se festejaron hasta 1625 aproximadamente.

El lugar ofrecía facilidades puesto que se encerraban en el corral colindante al Corral de las doncellas y los asistentes los veían desde los propios balcones de la Universidad. Cuando a partir de esa fecha se empezaron a correr en la plaza Mayor surgieron los problemas. Apareció la figura del comisario de toros, la necesidad de tener que solicitar permiso al ayuntamiento, el asistir formando cortejo, con los problemas de precedencias que ello conllevaba, etc. Quizá todo contribuyó a que, si bien la partida que tenían que abonar los doctorandos en concepto de toros no desapareció, sí que lo hizo el festejo más popular, del que no había rastro en el siglo XVIII. Por la noche volvía a invitar a un ágape, esta vez sólo a los doctores. En 1514, el Rector del colegio de Santa Cruz bachiller Suazo, se opone a que sus colegiales pagasen derechos según se venía haciendo para graduarse, ni levantar tablado ni dar comidas.

A esta novedad la Universidad se opone y prohíbe que los grados se den en los colegios y fuera de su autoridad.

Avanzado el siglo XVII la Universidad se negará a seguir realizando estos actos en la capilla de San Lorente en la Colegiata de Santa María perteneciente a la Abadía y a correr los toros en la plaza de Santa María. La Universidad hacia mediados de este siglo consigue del Rey Carlos I la reforma de los Estatutos Universitarios sobre estos aspectos, en cuya virtud ya se podían conceder los grados en la propia capilla del Estudio y

correr los toros donde mejor le pareciere, a lo que la abadía se había venido negando sistemáticamente. Todos estos actos resultaban tan costosos para el graduando, que muchos licenciados no podían acceder al grado de doctor o maestro. En definitiva, convites, cortejos, tronos y toros, encarecían un acto, en principio académico, hasta los 13.000 reales, que generalmente se venían a sumar a los 7 u 8.000 que previamente habían abonado por la licenciatura.

Es curioso el hecho que en 1825 no existía en la Facultad de Medicina más que tres doctores para impartir los estudios en Medicina, situación que al incumplir el artículo 161 de 14 de octubre de 1824, hace poner en peligro la continuidad de los estudios médicos en la universidad vallisoletana.

En el plan de 1845 establece que para alcanzar el grado de Doctor son necesarios después de concluir los estudios médicos, realizar dos años más en esta materia y solo era posible realizarlo en la Universidad de Madrid.

En base a un Decreto de 25 de octubre de 1868 se permite en la Universidad de Valladolid presentar Tesis Doctorales para acceder al Grado de Doctor que solo es posible hacerlo en la Universidad

Central de Madrid. La condición es que se asumieran los costes del procedimiento y la formación, siendo inicialmente la Diputación de Valladolid y posteriormente su Ayuntamiento quien lo hacen aportando los 300 escudos estipulados por asignatura. En el artículo 38 del Decreto, se establecía la obligatoriedad de que estos Estudios incluyeran una asignatura de Historia de la Medicina y otra de Análisis de Química Aplicada en Medicina ambas durante un curso con tres horas lectivas semanales cada una. Este procedimiento fue derogado poco después en 1874.

Posteriormente en 1954 se restableció la posibilidad de realizar la Tesis Doctoral en cada Universidad sin la necesidad de hacerlo en la denominada Universidad Central de Madrid.

En los años 60 del siglo pasado se podían acceder a leer la Tesis Doctoral en la Facultad de Medicina de la Universidad vallisoletana habiendo realizado estudios durante dos años y teniendo aprobados 4 Cursos de los denominados Cursos Monográficos del Doctorado, pudiéndose defender la tesis en la Facultad de Medicina.

Posteriormente, los Cursos del Doctorado fueron cambiados por un Programa del



Celebración de la comida tras la defensa y lectura de una Tesis Doctoral



Celebración del día del Doctor en la Universidad de Valladolid en el homenaje anual a todos los nuevos Doctores

Doctorado a realizar en dos años que incluían diferentes Cursos, algunos obligatorios y otros opcionales y de ellos que había que alcanzar 32 créditos. Los Programas del Doctorado eran en diferentes perfiles y al final se conseguía mediante una prueba, generalmente un trabajo la suficiencia investigadora y era posible posteriormente defender el trabajo de investigación soporte de la Tesis Doctoral.

Más adelante este sistema se ha cambiado por un Programa del Doctorado donde el considerado alumno del Doctorado debe de realizar una serie de actividades que propone el o el Tutor y que se van validando a la vez que se presenta un proyecto de investigación. Cuando termina el proceso de dos años, se puede realizar la presentación de la Tesis Doctoral y últimamente con la necesidad de la publicación previa de la Tesis en una revista de gran difusión. Sobre el proyecto existe otra modalidad de presentación que es la compilación de trabajos, es decir presentar un resumen de tres trabajos ya publicados. Este sistema encaminado teóricamente a elevar la calidad investigadora y evitar ciertos abusos a la hora de juzgar las Tesis Doctorales con mucha permisividad por parte a veces de integrantes de los tribunales de un perfil científico bajo. Sin embargo, la Universidad a través de la gestión de una creada Escuela del Doctorado, por una parte no lo ha logrado el objetivo, se han creado discriminaciones

con respecto a otras universidades, se ha realizado en medicina un agravio comparativo con tesis presentadas por los departamentos básicos con respecto a los clínicos y se siguen manteniendo, si no se han incrementados otros criterios de arbitrariedad por lo que el resultado final es que no sólo se han incrementado las deficiencias, si no mas bien incrementado en otros perfiles.

Con respecto a los tribunales, los mismos sobre todo en las últimas décadas estaban formados por cinco miembros, a los que se les exigía a todos en título de Doctor, y estaba formados por un Presidente, Secretario y tres vocales. A veces formaban parte de ellos, profesionales de perfil científico muy bajo o del mismo Departamento, por lo que se aplicaron medidas de que no mas de dos integrantes podían ser del mismo Departamento y tres de la misma Facultad.

La corrección se ha basado en elevar los requisitos de los integrantes, exigiendo ciertos perfiles considerados de calidad en la actividad investigadora, lo que ha hecho que en determinadas áreas como las clínicas no se encentren profesionales que cumplan estos criterios. Últimamente posiblemente entre otros por este motivo, se ha reducido el número de integrantes de los tribunales de cinco a tres, Presidente, Secretario y Vocal lo que contribuye a que cada vez se vaya degradando cada vez más el acto de presentación de las Tesis Doctorales junto que. en algunos casos

se ha permitido realizar la exposición en Centros Sanitarios o fuera de Centros Universitarios. A esto se ha añadido otra dificultad para formar los tribunales y es la exigencia de paridad de género de sus integrantes, de lo que a veces no es posible por falta de disponibilidad de personas que cumplan criterios.

Tras la lectura o más bien exposición, se le otorga una calificación de no apto, aprobado, notable o sobresaliente, esta última por su excelencia puede llegar a cum laude y posteriormente se puede optar en la universidad al Premio Extraordinario del Doctorado, que se solía otorgar más que por la calidad del trabajo presentado, por el peso que tenga el Departamento donde se presenta o el Director o Directores de la Tesis en la Universidad, aunque últimamente se siguen criterios más objetivos en base a la calidad valorada por el nivel científico de las revistas donde se publica o se ha publicado el contenido de la Tesis.

Se sigue manteniendo la tradición de celebrar tras la lectura de Tesis, de una comida en la que participa Doctorando, miembros del tribunal y Director o Directores, aunque también es cierto que la comida clásica más o menos formal se ha venido reemplazando por algunos, por invitaciones en base a refrigerios donde participan los asistentes a la lectura y defensa de la Tesis, y no solo los miembros del Tribunal.

BIBLIOGRAFÍA:

- Martín González JJ, Torremocha Hernández M. La Universidad de Valladolid. Secretariado de Publicaciones e Intercambio científico de la Universidad de Valladolid. Graficas Varona. Valladolid. 1997
- Vaquero C. El Doctorado en la Universidad vallisoletana. Rev Esp Inv Quir. 2005;8,2:93
- Vaquero C. El sillón del diablo. Rev Esp Inv Quir 2005. 8,1:53-54
- Vaquero C. LA publicación científica en Medicina. Tesis Doctoral. Gráficas Gutierrez Martín. Valladolid 2020.
- Vaquero C. Aspectos históricos de las sedes de la Facultad de Medicina de Valladolid. Archivos de la Facultad de Medicina de Valladolid 2020;2,2:24-30
- Vaquero C. La suspensión de los estudios de medicina en la Universidad de Valladolid Ed. Archivos de la Facultad de Medicina de Valladolid. 2021;4,2:2-3
- Vaquero C. La enseñanza de la Cirugía en Valladolid. Anal Real Acad Med y Cir Vall. 2022; 57: 71-84

El león y los pintores Rubens y Bonheur.

El cuento especial: lo que lo diferencia de lo común

Por el Dr. Ciriaco Casquete Román

El LEÓN (PANTERA LEO) es un animal carnívoro que habita en África y la India, sobre todo. Se le considera el rey de los animales. Son de gran tamaño, más de dos metros, con abundante melena y tienen mucha fuerza. Suelen ir en manada, con frecuencia fragmentada, pudiendo vivir 15 años (viven más tiempo las hembras, como ocurre con los hombres). Es temible por su fuerza, su aspecto es impresionante, solo los machos tienen melena y pueden llegar a correr a 60 kilómetros por hora. Tienen grandes colmillos y uñas. Sus melenas, y más si son negras, les da gran volumen. Los leones duermen el doble que los humanos y más con el calor durante el día. Son muy sociables entre ellos, hacen pausas, descansan y duermen mucho. Cuando atrapan la presa, suelen ir a morder la garganta para acortar la respiración de la víctima.

La leona es valiente, sale de caza mientras el león duerme la siesta con el calor tórrido. Los ojos del león son bellísimos. ¿Se dice que su piel se parece a la piel del leproso? Y nace bajo el signo zodiacal de Leo, pero no confundir con nuestros amigos leoneses vecinos de Castilla y León. El animal retratado, nunca mejor dicho, era el León del Atlas, de menor tamaño, pues se puso de moda en Europa, en el siglo XIX. Impacta cuando se ve el cuadro en el museo, que nos lleva una mirada respetuosa, aunque sea el mundo salvaje.

En la civilización griega eran animales sagrados, guardaban los templos y ciudades, como ocurrió con la puerta de los leones de Micenas y conseguían "victorias". En el cuadro "El jardín de las Delicias", de El Bosco, hay un león en el jardín, y también otro en "La madona de Foligno". Y en el Niño Jesús con Juan, en la obra de Cranach el Viejo, les acompaña un león. "San Jerónimo de Leonardo Da Vinci, con El Bosco, con Antonello de Messina, con Van Dick, con

Durero, con Roger van del Weiden, con Santa Eufemia de Montegna. El signo del León está en mil sitios.

El León y Venecia. Es la figura más icónica de Venecia, está situada encima de una de las dos columnas de granito del muelle de la Piezzeta. Podíamos preguntarnos por qué el león tiene alas. Se colocó la figura en 1293. Se destaca por su significado religioso y político, siendo el signo más apreciado por el pueblo, la columna y el león, arriba en bronce. Los franceses, con Napoleón, rompieron las dos alas, el rabo y dos piedras de valor, de los ojos, estos últimos se perdieron del todo. Se trató de pillaje francés, colocando la figura en París en la fuente del Hospital de los Inválidos, presentando al animal sin rabo.

Por fin el León regreso a Venecia en 1815 junto a los Caballeros de San Marcos. Se

trata de un símbolo patrio que representa tanto la fuerza como la sabiduría del evangelista Marcos, la escultura llegó en el siglo XII. ¿Por qué tienen los leones alas? Hay un antecedente de un león alado o grifo, en el monumento al dios Sandón, en Tarso de Cilicia, al sur de Turquía, hacia el 300 Antes de Cristo, en broche de autor desconocido. El regreso del León, vino acompañado de los dos caballos de San Marcos desembarcando en Venecia. El León llegó con 84 fragmentos grandes y muchos pequeños siendo reconstruido por el escultor Bartolomeo Ferrari en cuatro meses y volvió el León a alto lugar en la plaza.

León y su ciudad española. El nombre viene en la época romana: LEGIO, "legio VI victrix" más tarde se llamó LEÓN. El antiguo reino de León tenía cinco provincias: León. Zamora, Salamanca, casi toda Palencia y parte de Valladolid.





El papa León I el Grande lo retrató Rafael en sus "Estancias" en el Vaticano. En el siglo IV surgió una herejía "El Leónismo", basándose en la igualdad de todos los hombres en su ciudad de Dios, duro poco tiempo. Nuestro papa León XIV, recién elegido, no sabemos si tiene alguna predilección por el León. Volviendo atrás con Alfonso III se divide el reino de León en tres hijos: León, Galicia y Asturias. El reino de León necesitó de una capital, que sustituyó a la anterior. León se asocia a Castilla, siendo la cuarta de seis regiones castellanas. Estamos en los años X y XI. P.P. RUBENS. "Daniel en la fosa de los leones" Es un cuadro especial, dentro de tanta obra que hizo el maestro, de 1615 con estilo dramático. El profeta está desnudo implorante, ante el patetismo barroco que aparece. Daniel se encuentra implorando a Dios en una cueva, con nueve leones. El oficio del pintor es excelente estudiando a los animales con muchos dibujos preparatorios, del natural, tanto en el movimiento, como en la calidad táctil de sus miembros, posturas, pelos y pelaje y aplicación de luz y colores. Colaboró con Rubens el pintor Frans Snyders, del 1611 a 1616 en esta y otra obras. En el cuadro todos son machos, y Daniel tenía la costumbre de dormir la siesta calurosa, cayendo del exterior a la cueva, que estaba llena de vecinos, sus leones.

Rosa BONHEUR. 1822-1899. "EL LEÓN". Obra de 1879. Mide 95 x 76 centímetros. Óleo sobre lienzo. ¡Quién dice que no

hay pintores excelentes con estos temas especiales! Rosa pintó muchos animales descubriendo su personalidad y sus rasgos. No los pintaba, los retrataba. Apasionada con los leones vivieron dos de ellos, en el castillo de By, cercano a París. De pequeña ya cuidaba animales, después los estudio su anatomía pasando unos años. Bonheur vivía con Natahlie Micas durante cinco años, desafiando la época. Más tarde al fallecer Micas, encontró otra mujer, Isabel Klumpke, norteamericana, que escribió su biografía. Consiguió la gran Cruz de la Legión Francesa, y así llegó el cuadro al Prado, interviniendo la emperatriz Eugenia de Montijo. También ayudó la

reina Victoria en Inglaterra con encargos de la aristocracia. El cuadro primero se llamó "el Cid", después "el Joven príncipe" y al final "Cabeza de León".

La artista moldeaba en arcilla y así aplicaba la anatomía de los animales. Pintó 15 estudios de León. La obra más importante que pintó, fue una de las primeras, "La feria del caballo", conocida de forma internacional desde París. Nació en Burdeos, pero llegó a pintar en su vida 1000 obras de arte. Estudio naturaleza y anatomía, revolucionando la pintura en animales. Años después pintó un precioso caballo blanco montado. El León, Fue donada la obra al Museo del Prado por Ernest Gambart, belga, cónsul general de España en Niza. Ya relató la pintora la donación de Ernest al Prado, haciéndolo por escrito. A. Gilbert hizo un grabado del cuadro y lo llamo "un joven príncipe" (el León). La obra se firmó con el grabador y la pintora en 1883. Presentados los dos cuadros "el Viejo León" o "el Viejo Monarca"; el otro es "el joven príncipe", antes llamado "Cid", se expusieron los dos cuadros en 1879 en el Metropolitan de nueva York, W.H. Simmons.

La pintora, dejando las cosas bien claras, escribió "yo siempre me he conservado "pura" (posiblemente pensando todos de su homosexualidad femenina) y en su tumba dejó escrito: "la amistad es un efecto divino". Su hermano Auguste Bonheur fue buen pintor, pero inferior a su hermana. "El León es una obra maestra".





A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

AMA
MASCOTAS

Su bienestar es tu tranquilidad

Elige el **reembolso por gastos veterinarios**

que más se adapta a ti.

Reembolso
de hasta el 80%
en gastos
veterinarios

Asistencia
telefónica
veterinaria
24 h.

Vacunas
anuales
incluidas

Libre
elección
de clínica

Repatriación y
traslado de
mascota

Regreso del
tomador por
fallecimiento
de mascota



900 82 20 82 / 983 35 78 99

www.amaseguros.com



A.M.A. VALLADOLID
Doctrinos, 18; bajo Tel. 983 35 78 99 valladolid@amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

