



# PANEL DE INFORMACIÓN DE LA BIBLIOTECA DEL PTS



**“SI NO CONOZCO UNA COSA LA INVESTIGARÉ”**  
LOUIS PASTEUR

PILAR MARTÍNEZ-OSORIO, ROSA GARCÍA AVILÉS

JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS BIBLIOTECA UGR  
14 DE DICIEMBRE DE 2023





## ¿POR QUÉ EL LEMA “SI NO CONOZCO UNA COSA LA INVESTIGARÉ”?

- PORQUE el deseo de saber o averiguar una cosa es la fuerza que empuja la INVESTIGACIÓN.
- PORQUE cualquier proceso de ENSEÑANZA-APRENDIZAJE no debe estar dirigido hacia la respuesta si no hacia la PREGUNTA.
- PORQUE de la CURIOSIDAD nace el deseo de CONOCER, de INDAGAR, de INVESTIGAR.



## OBJETIVOS

- REFORZAR la información contenida en las PANTALLAS de la biblioteca.
- APROVECHAR los laterales de las taquillas, a la entrada de la biblioteca, con información de interés para los/las estudiantes de la biblioteca de medicina y ciencias de la salud.
- CREAR un ESCENARIO que lleve a la CURIOSIDAD, al INTERROGANTE, al deseo de SABER y AVERIGUAR.
- DAR A CONOCER los fondos de la biblioteca.
- PROMOVER la participación de los usuarios de la biblioteca.





# APARTADOS DEL PANEL DE INFORMACIÓN

- 1 INFORMACIÓN DE INTERÉS** el libro del mes del rincón de lectura + avisos sobre actividades que se van a realizar sobre los recursos de la biblioteca (talleres, cursos) + otra información de interés (códigos qr a las guías, encuesta biblioteca, olimpiada solidaria...).
- 2 HOY ES NOTICIA** DIARIAMENTE ponemos una noticia de actualidad en ciencias de la salud de los periódicos del día.
- 3 PERSONAJE DE LA SEMANA** PERSONAS que han destacado en algún aspecto de la medicina y las ciencias de la salud.  
Cada persona un código QR con los recursos que sobre él o la materia o aspecto en el que ha destacado se encuentran en la biblioteca.
- 4 ARTE Y CIENCIAS DE LA SALUD** OBRAS DE ARTE relacionadas con las ciencias de la salud, en las que se comenta tanto la obra en sí como el/la artista y el aspecto médico o de salud que tratan.





# HOY ES NOTICIA

29

11

23

ESTRUCTURA

- FECHA
- TITULAR
- ENTRADA
- NOTICIA
- FUENTE DE INFORMACIÓN, FECHA

SALUD

## MÉDICOS ESPAÑOLES DEMUESTRAN LA CAPACIDAD DE LAS CÉLULAS MADRE PARA REGENERAR TENDÓN AL 100%

Un ensayo clínico realizado por IIRT con terapia de células madre mesenquimales cultivadas acaba de demostrar científicamente una regeneración de tendón del 100%.

Las lesiones de tendón, conocidas como tendinosis, representan el 60% de todas las lesiones deportivas. Hasta ahora, la mayoría de tratamientos consisten en pasar por largas fases de rehabilitación o, en última instancia, intervenciones quirúrgicas. Pero lo cierto es que estas lesiones, que tienen su causa en una reducción de la capacidad de reparación propia del tendón, se acaban cronificando y no tienen una solución definitiva. Al menos hasta ahora.

Un ensayo clínico realizado en España ha logrado un gran hito en historia de la medicina deportiva, demostrando con éxito que un tratamiento con células madre mesenquimales cultivadas (CMC) es capaz de regenerar tendón con gran eficacia. La investigación se ha desarrollado en el Instituto de Terapia Regenerativa Tissular (IIRT), situado en el Centro Médico Teknon de Barcelona, perteneciente al grupo Quirónsalud, y los resultados han sido publicados recientemente en la destacada revista Orthopaedic Journal of Sports Medicine.

Según explica el doctor Lluís Orozco, uno de los líderes de este ensayo, "se trata de un nuevo paradigma en el mundo de la medicina, donde las suturas dejan de ser necesarias y se eliminan sus secuelas. Los pacientes crean tejido nuevo de manera natural, se recuperan antes, no tienen recaídas ni molestias posteriores y, en el caso de los deportistas profesionales, se recuperan antes de sus lesiones y alargan su vida deportiva".

El doctor Robert Soler, por su parte, añade que "los pacientes crónicos son uno de los colectivos que más se va a beneficiar porque su problema no tenía solución, ni siquiera con la cirugía y ahora tienen una oportunidad para recuperar su calidad de vida. Por primera vez en la historia hemos conseguido que la regeneración sea total y absoluta, como si no hubiera existido lesión".

**Regeneración del 100%** En el ensayo participaron veinte pacientes, de entre 18 y 48 años, que practicaban deporte de manera regular y estaban afectados por lesiones crónicas del tendón rotuliano, pero que no habían respondido a tratamientos previos. A doce meses del ensayo, los resultados demostraban la eficacia de la terapia, logrando una regeneración del tendón sin precedentes, y acompañada de una disminución significativa del dolor.

Los pacientes fueron divididos en dos grupos. El primero recibió la aplicación de 20 millones de células madre mesenquimales cultivadas a partir de la propia médula ósea de los pacientes, mientras que el segundo grupo fue tratado con una solución de plasma rico en plaquetas (PRP). A los pocos meses, los resultados hablan por sí mismos: el grupo tratado con CMC mostró una regeneración inmediata del tendón, mientras que el grupo tratado con PRP solo experimentó una reducción de las molestias de dolor, pero sin evidencia de evolución en la regeneración del tendón. En consecuencia, el segundo grupo fue posteriormente tratado con CMC después de seis meses y al cabo de doce meses desde el inicio del tratamiento, todos los pacientes presentaron una regeneración del tendón del 100%.

"Nuestra terapia es innovadora a nivel mundial porque hemos conseguido entender qué tipo de células son las adecuadas (hay muchos tipos de células madre) y en qué dosis hay que aplicarlas para activar el mecanismo de la regeneración", explica el doctor Soler. La peculiaridad de las células utilizadas es que se trata de células madre mesenquimales cultivadas. "Es importante este matiz porque hay que entender que del cuerpo se llegan a extraer muy pocas células válidas. Por otro lado, algo que también es importante entender es que hay muchos tipos de células madre mesenquimales, pero solo 3 tipos cumplen el propósito que buscamos", añade el especialista. (-)

FUENTE: El Español 29/11/2023





27

04

23

## EL TRASPLANTE FECAL SUPERA A LOS ANTIBIÓTICOS EN LAS INFECCIONES BACTERIANAS

En comparación con los antibióticos, el trasplante de heces puede aumentar del 40% al 77% el número de personas que se recuperan de una infección por *Clostridium difficile*.

La infección que causa la bacteria de *clostridium difficile*, caracterizada por diarrea, fiebre, náuseas y dolores abdominales, tiene como terapia más común los antibióticos; si embargo, cada vez hay más evidencia de que el trasplante fecal o de heces puede ser una solución mucho más eficaz.

El trasplante de microbiota fecal se puede administrar por cápsulas orales, colonoscopia o enema rectal, entre otras vías. Este terapia consiste en repoblar el intestino de una persona enferma con bacterias sanas, esas que debería tener y ha perdido de alguna manera. Para ello, se introduce en el cuerpo del enfermo una muestra, procesada previamente en el laboratorio, de las heces de una persona con buena salud.

Una revisión Cochrane dirigida por la Universidad Upstate Medical (EE.UU.) ha descubierto que, en comparación con el tratamiento antibiótico estándar, el trasplante de heces puede aumentar el número de personas que se recuperan de una infección por *C. diff*. El 77% de las personas que recibieron un trasplante fecal no experimentaron una reinfección en un plazo de ocho semanas, frente al 40% de las que sólo recibieron antibióticos.

La *C. difficile* es una bacteria que puede causar enfermedades diarreicas potencialmente mortales en personas con una mezcla poco saludable de bacterias intestinales, lo que se conoce como disbiosis. La causa más común de disbiosis es el tratamiento con antibióticos, y aunque los antibióticos pueden ser muy eficaces contra las infecciones bacterianas, también pueden dañar las bacterias beneficiosas que colonizan el intestino, lo que se conoce como microbioma intestinal.

FUENTE: ABC SALUD 27 04 2023

06

07

23

## SALUD Y BIENESTAR

### LAS NEURONAS QUE NOS ABREN EL APETITO: UNA NUEVA VÍA PARA TRATAR EL SOBREPESO Y LA ANOREXIA

La neurociencia estudia si un grupo de células cerebrales, que regulan la sensación de hambre, podría convertirse en el objetivo de terapias para luchar contra los trastornos alimentarios.

Tal vez empiece con una sensación de falta de energía, o quizás se sienta un poco irritable. Puede que tenga dolor de cabeza o dificultad para concentrarse. Su cerebro le está enviando un mensaje: tiene hambre, busque comida. Estudios realizados en ratones han identificado un grupo de células denominadas neuronas *AgRP* situadas cerca de la parte inferior del cerebro, que pueden provocar esta desagradable sensación de hambre. Se encuentran cerca del suministro de sangre al cerebro, lo que les da acceso a las hormonas procedentes del estómago y el tejido adiposo que indican los niveles de energía. Cuando la energía es escasa, actúan sobre otras áreas cerebrales para promover la alimentación.

Escuchando a escondidas las neuronas *AgRP* en ratones, los científicos han empezado a desentrañar cómo estas células se activan y animan a los animales a buscar comida cuando tienen pocos nutrientes, o cómo detectan la llegada de alimentos al intestino para volver a desactivarse. Los investigadores también han descubierto que la actividad de las neuronas *AgRP* se altera en ratones con síntomas similares a los de la anorexia, y que la activación de estas neuronas puede ayudar a restablecer los patrones alimentarios normales en esos animales.

Entender y manipular las neuronas *AgRP* podría llevar a nuevos tratamientos tanto para la anorexia como para la sobrealimentación. "Si pudiéramos controlar esta sensación de hambre, podríamos controlar mejor nuestras dietas", afirma Amber Alhadeff, neurocientífica del Monell Chemical Senses Center de Filadelfia.

Las neuronas *AgRP* parecen desempeñar un papel clave en el apetito: al desactivarlas en ratones adultos, los animales dejan de comer e incluso pueden morir de inanición. Por el contrario, si los investigadores activan las neuronas, los ratones saltan a sus platos y se atiborran de comida.

Experimentos realizados en varios laboratorios en 2015 ya habían ayudado a ilustrar lo que hacen las neuronas *AgRP*. Los investigadores descubrieron que cuando los ratones no habían comido lo suficiente, las neuronas *AgRP* se disparaban con más frecuencia. Pero bastaba con ver u oler comida (especialmente algo delicioso, como la mantquilla de cacahete o el chocolate) para que esta actividad disminuyera en cuestión de segundos. Los científicos concluyeron que las neuronas *AgRP* hacen que los animales busquen comida. Una vez encontrada la comida, dejan de disparar con la misma intensidad.

FUENTE El País 06 07 2023

12

05

23

## DIABETES

### TRES DE CADA CUATRO CASOS DE DIABETES TIPO 2 EN ESPAÑA SON ATTRIBUIBLES A LA MALA ALIMENTACIÓN

A finales de 2022, un estudio publicado en The British Medical Journal alertaba de un incremento de casi el 60% en las últimas tres décadas de los casos de diabetes tipo 2 entre la población adolescente y joven (15-39 años) a nivel mundial. Ahora, otro estudio liderado por investigadores de la Universidad de Tufts (Boston, EE.UU.) y publicado en la revista Nature Medicine, que recopila datos de 184 países entre 1990 y 2018, concluye que la mala alimentación es el principal factor para el desarrollo de esta enfermedad crónica no transmisible. Concretamente, según los datos del estudio, en 2018 el 70% de los nuevos casos de diabetes tipo 2 diagnosticados en todo el mundo (más de 14,1 millones) se podrían atribuir a una mala alimentación. En España, la cifra es incluso superior: más de tres de cada cuatro nuevos casos de esta enfermedad (76,4 %) son atribuibles a la dieta.

Para el estudio, los investigadores tuvieron en cuenta once factores dietéticos: exceso de consumo de cereales refinados, carnes procesadas, carnes rojas no procesadas, bebidas azucaradas, zumos de frutas y snacks salados; y consumo insuficiente de cereales integrales, yogures y lácteos no azucarados, frutas, frutos secos, legumbres y verduras sin almidón. De estos 11 factores dietéticos, hubo tres que tuvieron una especial contribución a la creciente incidencia global de diabetes tipo 2: la ingesta insuficiente de cereales integrales, el exceso de consumo de arroz y trigo refinados y la ingesta excesiva de carnes procesadas. España casi calca el patrón interaccional, pero con matices: el exceso de consumo de carnes rojas no procesadas se cuela en el pódium español de factores alimentarios responsables de la diabetes tipo 2 (2,3%), en una triste clasificación liderada por el consumo excesivo de carnes procesadas (40%) y la deficiente ingesta de cereales integrales (30%).

FUENTE: El País 12 05 2023

10

07

23

## SALUD

### ¿POR QUÉ ESTÁN AUMENTANDO LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ENTRE JÓVENES Y ADOLESCENTES?

Un cóctel de factores hacen de la población de 15 a 24 años una de las más afectadas.

Nos pueden sonar a enfermedades del pasado, pero la sífilis y la infección gonocócica (gonorrea) están muy de actualidad. Forman parte de las denominadas infecciones de transmisión sexual (ITS), y se han descrito más de veinte microorganismos, entre virus, bacterias y parásitos, que pueden producirlas.

Las cifras son preocupantes. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2020 se produjeron un total de 374 millones de nuevos casos de las llamadas ITS curables (sífilis, gonorrea, infección por *Chlamydia trachomatis* y tricomoniasis) entre la población mundial de 15 a 49 años.

Nos pueden sonar a enfermedades del pasado, pero la sífilis y la infección gonocócica (gonorrea) están muy de actualidad. Forman parte de las denominadas infecciones de transmisión sexual (ITS), y se han descrito más de veinte microorganismos, entre virus, bacterias y parásitos, que pueden producirlas.

La prevalencia de estas infecciones es elevada en el continente americano. En 2019, su tasa de nuevos casos de sífilis era la segunda más alta a nivel mundial y se situaba en la tercera posición en cuanto a los episodios de sífilis congénita.

La importancia de las ITS radica en los síntomas que producen en el tracto genital (uretritis, cervicitis, vaginitis) y/o en zonas (faringitis, proctitis o inflamación del recto), dependiendo de la práctica sexual. También pueden afectar a nivel general, como ocurre con la sífilis y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Según la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENEVE), en 2021 se declararon en España más de 43 000 episodios de las ITS sometidas a vigilancia (sífilis, gonorrea, infección por *Chlamydia trachomatis* e *Integrinoma venéreo*). Además, se sumaron 2 786 nuevos diagnósticos de VIH.

Los jóvenes de entre 15 y 24 suponen el 10 % de la población española, pero la incidencia de las ITS en esta franja de edad supera con creces esa representación. Así, el porcentaje de casos alcanzó el 39,1 % de todos los notificados de infección por *Chlamydia trachomatis*; el 23 % de los casos de gonorrea; el 12% de los de sífilis e infección por VIH, respectivamente; y el 7,4 % de los de *Integrinoma*.

¿A qué se debe este llamativo aumento? Los adolescentes y jóvenes son un grupo especialmente vulnerable a las ITS por diferentes motivos. El inicio temprano en la sexualidad, el uso inconsistente del preservativo, el hecho de tener múltiples parejas y las relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y drogas les pueden poner en riesgo.

FUENTE Público 10 07 2023

05

06

23

## INTELIGENCIA ARTIFICIAL

### DOCTOR ChatGPT: CARA Y CRUZ DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA CONSULTA

Un estudio muestra que el *chatbot* mejora a los médicos con consorcios más empáticos y de calidad ante preguntas de pacientes, pero los expertos reclaman que siempre haya supervisión final del facultativo.

Ante la consulta de un ciudadano sobre el riesgo de morir después de tragar un palillo de dientes, dos respuestas. La primera señala que en dos o seis horas después de la ingesta, es probable que haya pasado ya a los intestinos y, además, mucha gente traga palillos sin que pase nada, pero advierte de que si siente "dolor de estómago", vaya a urgencias. La segunda respuesta va en la misma línea e insiste en que, aunque es normal la preocupación, es poco probable que ocurra un daño grave tras tragar un palillo porque está hecho de madera, que no es un material tóxico ni envenena, y es un utensilio pequeño; sin embargo, agrega, si tiene "dolor abdominal, dificultad para tragar o vómitos", debe acudir al médico: "Es comprensible que te sientas paranoico, pero trata de no preocuparte demasiado", le consuela.

Las dos respuestas dicen lo mismo en el fondo, pero cambian en las formas. Una es más aséptica y escueta; otra, más empática y detallada. La primera ha sido generada por un médico, de su puño y letra, y la segunda, por ChatGPT, la herramienta generativa de inteligencia artificial (IA) que ha revolucionado el planeta en los últimos meses. El estudio en el que se enmarca este experimento, publicado en la revista *Jama Internal Medicine*, quiso profundizar en el papel que podrían tener los asistentes de IA en medicina y comparó las respuestas que daban médicos reales y el *chatbot* a cuestiones de salud planteadas por ciudadanos en un foro de internet. Las conclusiones, tras el análisis de las respuestas por parte de un panel externo de profesionales de la salud que desconocía quién había respondido qué cosa, es que, en el 79% de las veces, las explicaciones de ChatGPT eran más empáticas y de mayor calidad.

Los expertos consultados aseguran que se trata de una tecnología con mucho potencial, pero está en pañales: hay que afinar todavía el campo regulatorio en su aplicación en la práctica médica real, solventar las dudas éticas que puedan surgir y, sobre todo, asumir que es una herramienta fallible y que puede equivocarse.

FUENTE: El País 05 06 2023

20

07

23

## SALUD

### REVELAN EL ATLAS DE LAS CÉLULAS EN TEJIDOS Y ÓRGANOS QUE PERMITIRÁ ANTICIPARSE AL DESARROLLO DE ENFERMEDADES

El Atlas Biomolecular Humano desvela por vez primera información sobre cómo se organizan los tipos de células y cómo interactúan en diferentes tejidos y órganos.

Los humanos estamos formados de pequeñas piezas que, pese a ser invisibles a ojo desnudo, son esenciales en todos los seres vivos: las células. Se calcula que tenemos entre 30 y 40 billones de células en nuestro cuerpo de más de 200 tipos diferentes repartidas a lo largo de los órganos. Ahora, por vez primera se publican una serie de artículos científicos en las revistas del Grupo *eLife* y en la revista *eCell Reports* que representan la primera colección de mapas generados por el Programa del Atlas Biomolecular Humano (*Human Cell Atlas*), un consorcio similar al Proyecto Genoma Humano, que tienen el potencial de marcar un avance en nuestra comprensión de las enfermedades, al definir la ubicación espacial de los estudios celulares relacionados con las enfermedades, escriben Iker Vello Irujo y Roger Marcia Biles del Instituto Wellcome Sanger de Londres (Reino Unido) en un artículo en *News & Views* publicado en *eLife*.

Estas herramientas se han utilizado para generar atlas de células de referencia para el intestino humano, el riñón y los tejidos conectivos de la placenta. Este es solo el primer paso en el futuro, los investigadores de *Human Cell Atlas* continuarán recopilando, analizando y actualizando datos de organización celular para otros órganos humanos sanos, como la vejiga, los ojos, los órganos reproductivos femeninos, el corazón, la rodilla, los pulmones, los ganglios linfáticos, el páncreas, el bazo y el hígado.

En los seres humanos, la organización y las interacciones entre las células determinan cómo funcionan los órganos y los tejidos. El *Human Cell Atlas* tiene como objetivo mapear cómo se organizan las células en todo el cuerpo humano para ayudar a los científicos a estudiar cómo funcionan las células y cómo las relaciones entre las células pueden afectar la salud de un individuo. Para lograr esto, el consorcio *Human Cell Atlas* ha estado desarrollando herramientas que ayudan a crear mapas espaciales de los componentes moleculares de las células, incluyendo ARN, proteínas y metabolitos, dentro de los tejidos y órganos a nivel de células individuales.

Los atlas de tejidos como desentrañar un papel vital en la investigación biomédica al servir como una referencia en la que se puede comparar con los tejidos enfermos. Estos atlas pueden ayudar a los científicos a comprender qué ocurre en etapas tempranas de la progresión de la enfermedad. Además, dicho conocimiento puede proporcionar ideas clave para desarrollar tratamientos en etapas tempranas de la enfermedad. El tejido sano rara vez se estudia, lo que hace que el trabajo de *Human Cell Atlas* sea innovador.

"Se trata del primer conjunto coordinado de artículos que presenta un serie mapas de células individuales de alta resolución de algunos humanos, incluídas las funciones que se llevan a cabo", señala Michael Snyder, investigador principal de uno de los proyectos de *Human Cell Atlas*. "Así como construimos un mejor mapa primero ensamblar partes en componentes funcionales y no simplemente juntar piezas individuales, el trabajo ha descubierto cómo las células individuales en el cuerpo vivo y trabajan juntas en la que llamamos 'redes celulares'. Los atlas proporcionados por estos descubrimientos representan el primer paso para crear el mapa de un atlas biomolecular y funcional significativo de las células en el cuerpo humano.

El intestino humano es un órgano complejo con muchas estructuras y funciones diferentes (desde la digestión hasta el apoyo al sistema inmunológico). En uno de los trabajos que se publican hoy en *eLife*, los investigadores de la Universidad de Stanford (EE.UU.) analizaron ocho secciones del intestino de nueve individuos, gracias a lo cual hallaron importantes diferencias en la composición celular en los diferentes regiones. Los hallazgos revelan la composición celular compleja y variada que contribuye al funcionamiento de este órgano.

FUENTE: ABC Salud 10 07 2023



# EL PERSONAJE DE LA SEMANA

## MIGUEL BOTELLA LÓPEZ ANTROPÓLOGO FORENSE



Miguel Cecilio Botella López, Catedrático, docente e investigador en Evolución Humana, Paleopatología, Antropología Física y Antropología Forense de la UGR empezó en 1971 a estudiar esqueletos y a formar una de las mayores osteotecas de Europa, con más de 5000 individuos pertenecientes a periodos que van desde el Paleolítico hasta la actualidad.

La lectura a los 13 años del libro *Restos Humanos del Paleolítico en Piñar*, dirigió sus pasos hacia la Arqueología y la Medicina.

Participó en el estudio de los huesos de Cristóbal Colón, así como en la identificación de los restos de numerosos personajes históricos como el Príncipe de Viana, el infante D. Sancho de Castilla, San Juan de Dios y San Juan el Grande.

Ha realizado numerosas excavaciones arqueológicas y como perito único verificó la calidad de las identificaciones de detenidos desaparecidos en Chile durante la dictadura militar de Pinochet, a solicitud del Ministerio de Justicia chileno. Su actividad también le ha llevado a países como México, Colombia o Brasil donde la extrema violencia lleva a la desesperación a miles de familias que necesitan identificar a sus seres queridos. Todo ello sin cobrar nunca un peritaje, y poniendo en riesgo su propia vida.

También ha formado a especialistas en Antropología Forense en varios países de Latinoamérica.

Como reconocimiento a sus méritos en el terreno de la Arqueología, Antropología y Antropología Forense, ha recibido diversos premios, medallas y distinciones, y está acreditado como Experto Honoris Causa por la Sociedad Europea de Antropología Forense.

Gracias a su labor de investigación se encontró una de las evidencias más antiguas de un cáncer de mama en un esqueleto de la necrópolis de Qubbet el-Hawa, en Asuán (Egipto).

En palabras de Miguel Botella "la Antropología forense en España quizá sea el campo especializado de la Antropología Física con mayor potencial de desarrollo."

En la actualidad coordina un equipo multidisciplinar que aplica las técnicas más novedosas de análisis de imágenes y reconstrucción en 3D para la Antropología Forense, siendo requerido por las autoridades en numerosas investigaciones para aclarar crímenes, homicidios, etc.... A través de sistemas informáticos y una superposición del cráneo y la fotografía se puede identificar con precisión a la persona.

BUSCA EL TRABAJO DE MIGUEL BOTELLA EN LA BIBLIOTECA



### ESTRUCTURA

- NOMBRE DEL PERSONAJE, CAMPO EN EL QUE HA DESTACADO
- NOTAS BIOGRÁFICAS
- ASPECTOS IMPORTANTES DE SU TRAYECTORIA PROFESIONAL
- CÓDIGO QR CON LA INFORMACIÓN QUE SOBRE LA PERSONA O SU ESPECIALIDAD HAY EN LA BIBLIOTECA



JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS BIBLIOTECA UGR - 14 DE DICIEMBRE DE 2023



**FLORENCE NIGHTINGALE**  
LA DAMA DE LA LÁMPARA




Infermera, escritora y estadística británica, considerada precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Vivió los hechos de la profesionalización de la enfermería con el establecimiento en 1854 de un escuela de enfermería en el Hospital Saint Thomas de Londres.

Fue la primera mujer admitida en el Royal Statistical Society británica y su trabajo fue el fomento de la creación de Henry Dunant, fundador de la Cruz Roja y autor de las propuestas humanitarias adoptadas por la convención de Ginebra. Alcanzó fama mundial por sus trabajos, precursoras de enfermería en la asistencia de los heridos durante la guerra de Crimea.

En 1853, la reina Victoria la otorgó el título de Cruz Roja y en 1907 se convirtió en la primera mujer en recibir el título de Médica del Reino Unido. El premio Nightingale, otorgado por sus enfermeras graduadas, fue creado en su honor en 1953. El título honorífico de la enfermería se otorga en la fecha de sus cumpleaños.

Infermera Nightingale, la enfermería más famosa del mundo, dedicó a la vida la mayor parte de sus noventa años de vida, aunque nunca pudo viajar a más que por avión.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## FLORENCE NIGHTINGALE LA DAMA DE LA LÁMPARA

**MARY MAHONEY**  
(1845 - 1926)  
ENFERMERA



Maria Elizabeth Mahoney primera enfermera afroamericana profesional y activista de los derechos civiles de la mujer. La historia escrita por Maria Elizabeth merece destacar por su lucha contra la discriminación y feroz oposición a la segregación racial en el momento en que en 1860 en la ciudad estadounidense de Boston tuvo un caso de discriminación, que cuestionó a la vez.

Completó sus 18 años de edad después de trabajar en el Hospital de Nueva Inglaterra para Mujeres y Niños, donde durante los siguientes 10 años realizó diferentes tareas, desde cuidar a una familia de los enfermos hasta cuidar enfermos. Nunca volvió más tarde, fue una de las primeras enfermeras negras en ejercer su profesión.

Murió a los 80 años, en 1926, sin saber que muy pocos años más tarde, el número de enfermeras de descendencia afroamericana se multiplicó.

Ella recibió un premio Basileo Mahoney, que reconoce a los estudiantes de la escuela de enfermería, que se otorgan a la igualdad de oportunidades, a personas de la descendencia de los. Se, sus obras y figura fueron incluidas en el Salón de la Fama Nacional de la Salud. Su estatua figura en el Museo de Historia de los Negros en la ciudad de Boston.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## MARY MAHONEY 1ª ENFERMERA AFROAMERICANA

**RENÉ LAENNEC**  
(1781 - 1826)  
MÉDICO  
INVENTOR DEL ESTETOSCOPIO



René Théophile Laennec (Lorient, Francia, 17 de febrero de 1781; Beauvefron, Francia, 13 de agosto de 1826) fue un médico francés, inventor del estetoscopio.

A los 16 años, llegó a París para estudiar en la Universidad de París, donde fue uno de los primeros en estudiar la medicina. Llegó a estar bajo la tutela del médico de Napoleón, el Dr. Corvisart y del Dr. Bayeux. Durante su estancia en París se dedicó a estudiar la anatomía y la fisiología, pero se dio cuenta de que la medicina era una profesión que necesitaba un instrumento que le ayudara a escuchar el corazón y el pulmón. Así, inventó el estetoscopio. Una vez fue publicado, trajo al Hospital Necker de París, donde fue nombrado jefe en 1816.

Hay muchas versiones diferentes, pero se cree que había sufrido de problemas que le habían llevado a estudiar el estetoscopio que necesitaba de observar un ritmo rítmico para luego escuchar el corazón y por otro lado, poder observar de un modo más cómodo, ya que era difícil poder observar los latidos del corazón y el pulmón. Así, inventó el estetoscopio. Una vez fue publicado, trajo al Hospital Necker de París, donde fue nombrado jefe en 1816.

Hay muchas versiones diferentes, pero se cree que había sufrido de problemas que le habían llevado a estudiar el estetoscopio que necesitaba de observar un ritmo rítmico para luego escuchar el corazón y por otro lado, poder observar de un modo más cómodo, ya que era difícil poder observar los latidos del corazón y el pulmón. Así, inventó el estetoscopio. Una vez fue publicado, trajo al Hospital Necker de París, donde fue nombrado jefe en 1816.

Se cree que era de él de donde se originó el término y se atribuye a su hijo o a un amigo que escuchaba los golpes que se daban entre niños al estar jugando en la escuela.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## RENÉ LAENNEC INVENTOR DEL ESTETOSCOPIO

**OLIVE FRANCES GUTHRIE SMITH**  
FISIOTERAPEUTA



Olive Frances Guthrie Smith (1883-1956) fue una fisioterapeuta, pionera y trabajadora de la medicina. Fue la primera mujer en ser nombrada presidenta de la Asociación de Fisioterapeutas de los Estados Unidos.

Comenzó en la Primera Guerra Mundial, al trabajar en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España. Después de la guerra, se dedicó a la fisioterapia en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.

En 1916, se trasladó a Nueva York y se convirtió en la primera mujer en ser nombrada presidenta de la Asociación de Fisioterapeutas de los Estados Unidos.


Trabajó en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España. Después de la guerra, se dedicó a la fisioterapia en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## OLIVE FRANCES GUTHRIE SMITH FISIOTERAPEUTA

**IGNAZ SEMMELWEIS**  
(1818 - 1885)  
OBSTETRA, CIRUJANO




Ignaz Philipp Semmelweis fue un médico húngaro, cirujano y médico de la infancia austriaco, considerado como el padre de la prevención de infecciones.

Actualmente todos somos conscientes de la importancia que tiene lavar las manos, pero durante referencias, cuando se practica la medicina, se lavaban las manos con agua y jabón, pero no se lavaban las manos con agua y jabón.

Semmelweis se convirtió en un médico en un hospital de la ciudad de Viena, donde trabajó durante 10 años. Durante este tiempo, descubrió que la mayoría de las muertes de mujeres durante el parto se debían a infecciones.


En 1847, Semmelweis descubrió que la mayoría de las muertes de mujeres durante el parto se debían a infecciones. Descubrió que la mayoría de las muertes de mujeres durante el parto se debían a infecciones.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## IGNAZ SEMMELWEIS OBSTETRA, CIRUJANO

**WILLIAM RUSH DUNTON**  
(1868 - 1966)  
PSIQUIATRA  
PADRE DE LA TERAPIA COGNITIVA



William Rush Dunton, Jr. (1868-1966) nació el 24 de julio de 1868 en Ocean Hill, un barrio residencial de Brooklyn, Nueva York. Estudió en la Universidad de Columbia y se convirtió en un médico en la Universidad de Harvard. Desde 1909 se convirtió en un médico en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.


Trabajó en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España. Después de la guerra, se dedicó a la fisioterapia en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## WILLIAM RUSH DUNTON PSIQUIATRA, PADRE TERAPIA COGNITIVA

**AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN**  
MÉDICO



Aureliano Maestre de San Juan nació en Granada en 1928. Con 10 años obtuvo el grado de Licenciado en Medicina. En 1950 pasó por oposición la plaza de Asistente de la Facultad de Medicina de Granada.

Después de obtener la licenciatura, pasó a trabajar en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN MÉDICO, ESPECIALISTA EN ANATOMÍA

**EDITH CAVELL**  
(1865 - 1915)  
ENFERMERA



Edith Cavell (1865-1915) fue una enfermera británica que desarrolló su carrera profesional en Bélgica desde 1907, año que fue nombrada por Albert Thomas, el primer jefe de la Cruz Roja, para ser operadora de matrona en el Hospital de la Cruz Roja de Bruselas.

Tras su finalización, el cuerpo de Edith Cavell fue utilizado en uno de los laboratorios de guerra de Saint Albans. Tras su finalización de guerra, el cuerpo de Edith Cavell fue utilizado en Bruselas, donde se la declaró heroína de la guerra en la ciudad de Westminster. Posteriormente fue enterrada en la catedral de Norwich, donde descansó por siempre.

Podemos la historia de la enfermera británica haberla conocido a través de la película de la Primera Guerra Mundial en Bélgica, donde se la declaró heroína de la guerra en la ciudad de Westminster. Posteriormente fue enterrada en la catedral de Norwich, donde descansó por siempre.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## EDITH CAVELL ENFERMERA

**DOLORS ALEU**  
LA PRIMERA MÉDICA ESPAÑOLA  
1857-1915



Dolores Aleu i Blesa (1857 - 1915) fue la primera mujer licenciada en Medicina de España en 1882, en el curso de la Facultad de Medicina de Barcelona.

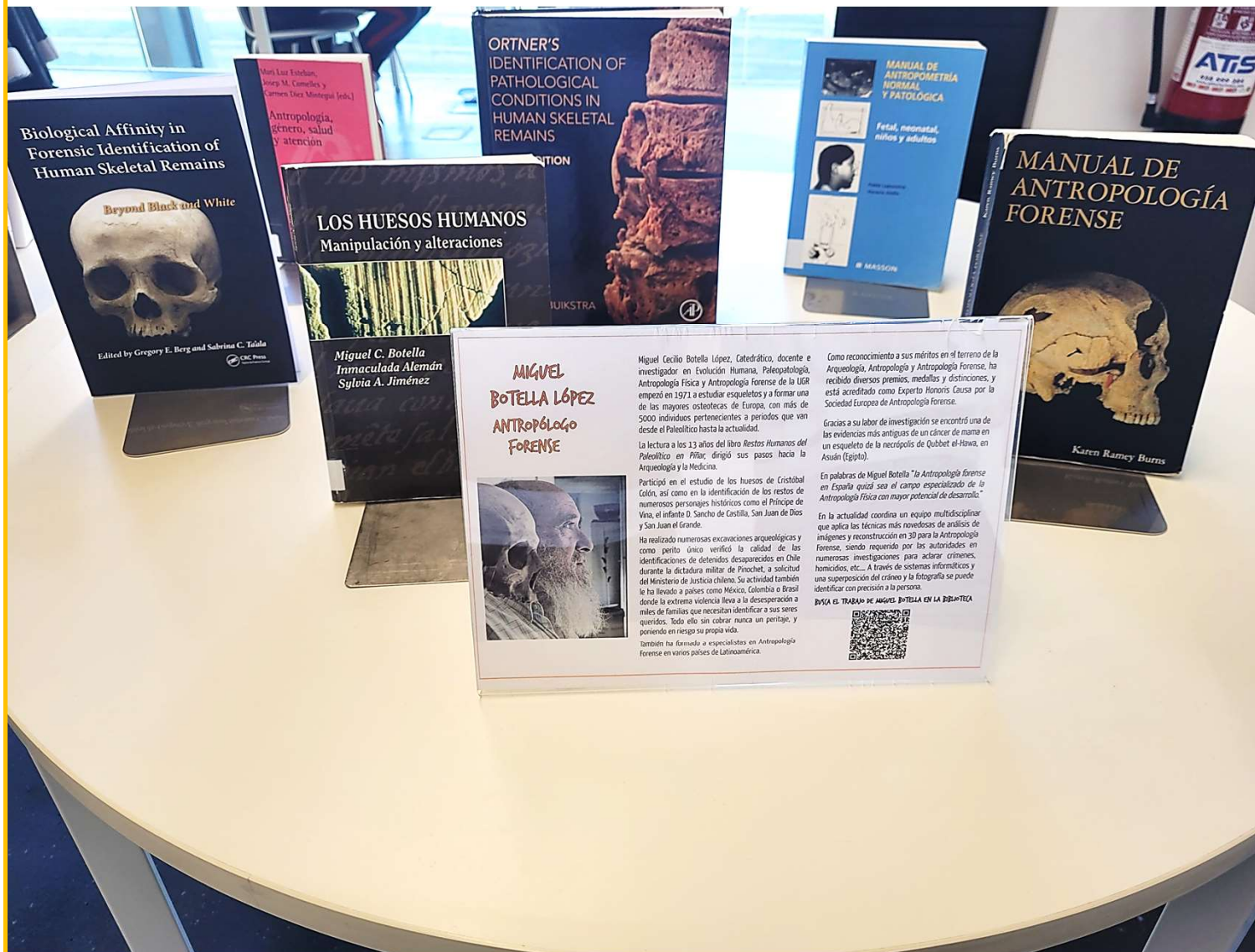
Tras su licenciatura, se dedicó a la medicina en un hospital de campaña en Francia y en un hospital de campaña en España.

EN LA MEMORIA DE LA ENFERMERA



## DOLORS ALEU 1ª MÉDICA ESPAÑOLA

## EXPOSITOR CON LAS OBRAS RELACIONADAS CON EL PERSONAJE DE LA SEMANA







# EL ARTE Y LAS CIENCIAS DE LA SALUD



Vicente Castell Domenech. **LAPARATOMÍA** (1898). Óleo sobre lienzo, 145 x 230 cm. Museo de Bellas Artes de Castellón

ESPECIALIDAD: Ginecología y Obstetricia

COMENTARIO: La laparotomía es la apertura y exploración quirúrgica de los órganos abdominales y pélvicos con objeto de diagnosticar enfermedades no precisables por otros métodos, entre las que se encuentran el absceso pélvico, la endometriosis, la salpingitis, las adherencias, el cáncer de ovario, el embarazo ectópico, etc.

Esta obra de Vicente Castell Domenech (1871-1934), fue galardonada con la medalla de bronce del Ayuntamiento de Barcelona en 1898. Castell fue un dibujante y pintor de Castelló de la Plana, que destacó como pintor costumbrista y también como retratista de personalidades.

Si observamos detenidamente este cuadro podemos hacernos una idea de como se practicaban las laparotomías en aquel tiempo. En este caso, la pintura se erige en un fiel testimonio de la historia de la medicina.

Así, la luz de la escena es la luz natural, la que entra por la ventana, y no se recurre a ningún foco de luz artificial, como suele hacerse en la actualidad. La estancia no parece un quirófano, sino una sala de curas de un hospital. Los médicos llevan batas, probablemente las mismas que usaban para pasar consulta o en otros menesteres cotidianos. Uno de ellos se ha colocado encima una especie de delantal. Las batas son todas de color blanco: las batas quirúrgicas de color no se usarían hasta después de la II Guerra Mundial. Otro personaje presencia la escena vestido con ropa de calle. No es descartable que tal vez sea el médico de familia del paciente. Ninguno de los médicos lleva guantes de cirugía. Es lógico, ya que la pintura es de 1898 y los guantes de cirugía no se introdujeron en la práctica quirúrgica hasta principios del s. XX. Tampoco llevan gorros ni mascarillas, elementos que todavía tardaron algunas décadas más en usarse en las intervenciones quirúrgicas.

Los médicos son todos varones. Aunque en este tiempo algunas mujeres ya se habían licenciado en Medicina, todavía constituían una excepción y generalmente ejercían la profesión en consultorios privados, no en hospitales. Tampoco aparece ninguna enfermera, ya que igualmente eran muy escasas. La incorporación de esta profesión a la atención hospitalaria no se comenzó a generalizar hasta la I Guerra Mundial. En cambio aparece, en un rincón una monja. La mayoría de hospitales estaban regentados por estas religiosas y su participación en las diversas actuaciones médicas era frecuente, aunque secundaria, como puede intuirse en la pintura.

El instrumental médico es bastante escueto. Apenas un carro de curas con escaso instrumental y algunos instrumentos en las manos de dos o tres médicos. También sorprende la falta de gasas, antisépticos, etc. El campo operatorio parece simplemente limitado por las sábanas que han sido apartadas. No parece que haya una esterilidad total de la zona. Tampoco se aprecian restos de antisépticos sobre la piel de la paciente.

El anestésista, Dr. López Sancho, está tomando el pulso a la paciente, al tiempo que observa su cara, para valorar los efectos de la anestesia. El uso de sustancias anestésicas era ya habitual en las intervenciones quirúrgicas de la época (había sido introducida en 1848).

## ESTRUCTURA

- PINTOR, TÍTULO DEL CUADRO, FECHA, MATERIAL, DIMENSIONES, DÓNDE SE PUEDE ENCONTRAR
- PATOLOGÍA O ASPECTO MÉDICO QUE SE TRATA
- PEQUEÑA RESEÑA DEL PINTOR
- COMENTARIOS TÉCNICOS Y DE CONTENIDO SOBRE LA OBRA ARTÍSTICA





Lam Qua. **Bocío** (1830). Óleo. Biblioteca de la Universidad de Yale

Lam Qua (1801-1860) fue un pintor cantonés que trabajó durante la dinastía Qing de China y se especializó en retratos de estilo. De 1830 a 1855, Lam Qua produjo una serie de retratos médicos de pacientes bajo tratamiento de Peter Parker, un misionero y cirujano de los Estados Unidos, doctor en medicina por la Universidad de Yale que viajó a China, donde prestó sus servicios como evangelizador y cirujano.

Durante su primer viaje a China, Parker conoció al pintor chino formado en Occidente, Lam Qua. En la década de 1820, Lam Qua había estudiado bajo el patrocinio de George Chinnery, el primer pintor inglés que se estableció en China. La formación de Lam Qua y el nivel de maestría que desarrolló le permitieron convertirse en uno de los pintores chinos más venerados que utilizan el estilo de retrato occidental. Como resultado de su talento, desarrolló una clientela considerable de la comunidad occidental dentro y fuera de Asia.

La obra más célebre de Lam Qua es la impresionante colección de retratos proreparatorios, encargada por Peter Parker en la década de 1830, de pacientes del Canton Hospital. con grandes tumores u otras deformidades importantes.

Algunas de las pinturas son ahora parte de una colección del trabajo de Lam Qua realizado por la Universidad de Yale en la Colección Peter Parker en la Biblioteca Médica Harvey Cushing/John Hay Whitney, otros están en el Gordon Museum, Guy's Hospital, Londres.

La obra de Lam Qua retrata a una paciente del hospital de Cantón, China, que presenta un bocío gigante y corresponde a una de las colecciones de pinturas más extrañas y sorprendentes del mundo que está compuesta por más de 80 retratos de adultos y niños con tumores y grandes deformidades.

Con el término bocío se describe un aumento del tamaño de la glándula tiroidea. De acuerdo con sus características, el bocío puede ser difuso, es decir, a expensas de un aumento global y regular de la glándula; o nodular, en el que se producen aumentos focales del tamaño tiroideo, dando lugar al desarrollo de nódulos. Fue descrito en culturas antiguas (las de egipcios, chinos y griegos), al igual que su tratamiento con aguas de ciertos lugares que supuestamente eran ricas en yodo, o con algas marinas.

Los chinos de la época de la dinastía Tang (618 a 907 d.C.) sugirieron que la calidad del agua, los terrenos montañosos y las emociones eran causantes del bocío, que se podría tratar (o prevenir) con algas marinas o cenizas de esponja (ricas en yodo) y tiroideos desecado de ciervos, ovejas o cerdos. El producto obtenido era colado o condensado para formar una tableta o pellet.



Gerrit Dou. **LA MUJER HIDRÓPICA** (1663). Óleo sobre lienzo, 169,5 x 216,5 cm. Museo del Louvre

La mujer hídrica representa a una anciana y sus familiares, junto a un médico -que se encuentra de pie- mientras examina una muestra de orina a través de un recipiente de vidrio. La **hidropesía** es la acumulación de líquido claro en los tejidos o cavidades del cuerpo y llevó a la muerte a personajes como Heráclito, San Antonio de Padua, Nostradamus, Miguel de Cervantes y Manuel Belgrano, entre otros.

Ambos están en penumbra, vestidos según su condición, ella simplemente con un camisón y él con el traje típico de los galenos en la época. Al lado de la anciana se encuentra una mujer de edad madura que sostiene una cuchara, con la que probablemente ha intentado dar de comer a la paciente que descansa con la cara vuelta hacia la luz de la ventana, y otra joven se encuentra de rodillas a los pies de ella sosteniendo su mano, con gesto de gran tristeza.

Cuando Dou realizó la pieza, en 1663, uno de los métodos habituales era la **uroscopia**. La orina se vertía en un frasco de cristal (matula) y se observaba el color, los sedimentos y la densidad, como también el olor. Incluso se podía llegar a probar la muestra para determinar su acidez. Realizado el análisis, se comprobaban los resultados con una listada, que consistía en 20 gradaciones de color, para realizar el diagnóstico.

Durante toda su carrera, Dou realizó una veintena de cuadros en los que se representa la uroscopia o alguna visita médica, lo que revela la importancia que poseían los médicos.

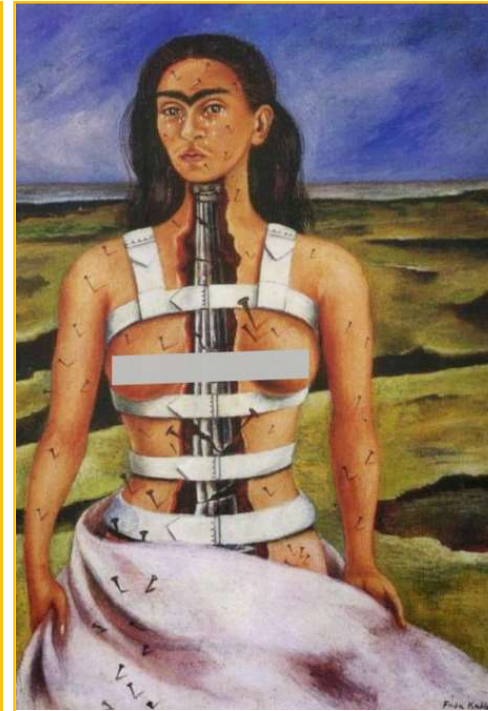
La obra muestra a tres generaciones de mujeres, que por sus posturas son muy cercanas. Al lado de la paciente, una sostiene una cuchara con la que ha intentado darle de comer, mientras que una joven se encuentra de rodillas sosteniendo su mano, con un gesto de tristeza.

La anciana mira hacia la luz de la ventana, como buscando una explicación o algo de sosiego a su dolor, mientras el doctor, frío, impoluto, con el traje típico de los galenos de su tiempo, parece abstraído en sus pensamientos.

La pintura estaba en las colecciones del rey de Cerdeña, Charles-Emmanuel IV, quien la entregó en 1798 a Bertrand Cauzel, ayudante general del Ejército de Italia. Este, a su vez, la ofreció al directorio de las colecciones del museo central de las artes de la República en 1799, por lo que es el primer cuadro objeto de una donación del museo del Louvre.

*"Pintado sin pretensión alguna, pero con una nobleza que lo supera todo, una cantidad de matices tal que no se puede imaginar que un ojo humano los hubiera advertido. La filografía jamás será capaz de sutilezas semejantes. Es la voluptuosidad total. Indiscutiblemente, ese es el camino a seguir",* dijo Salvador Dalí sobre la mujer hídrica, la pintura de Gerrit Dou, una de las obras cumbre del holandés, que se encuentra en el Museo del Louvre.

Dou (1613-1675) fue un pintor y grabador del barroco, alumno de Rembrandt, de quien heredó su particular uso del color y, sobre todo, el uso del claroscuro. En muchas de sus obras de género, la escena transcurre en la oscuridad, en la noche, con las velas alumbrando los detalles o, como en este caso, con la luz ingresando a través de la ventana.



Frida Kahlo. **La columna rota. Autorretrato de mujer sufriendo** (1944). Óleo (30x39 cm.). Museo Dolores Olmedo, México D.F. (México)

Magdalena del Carmen Frida Kahlo Calderón, más conocida como Frida Kahlo, nació y falleció en Coyoacán, México (1907-1954). La pintora, cuando tenía 18 sufrió tuvo un accidente yendo en tranvía, en el que un elemento metálico le atravesó la pelvis. A consecuencia del mismo su columna vertebral había quedado fracturada en tres partes, sufriendo además fracturas en dos costillas, clavículas y pelvis. Todo ello le provocaba fuertes dolores y obligó a colocarle un corsé de escayola y mantener reposo en cama, durante más de 9 meses, durante los cuales comenzó a pintar.

Desde entonces fueron continuas las operaciones (al menos 32 a lo largo de su vida), las hospitalizaciones y el dolor extremo. Tuvo que ponerse todo tipo de corsés y artilugios para poder andar y llevar una vida normal. Pero lo único que ayudó a curar su dolor fue el arte.

Este autorretrato explica muy claramente lo que sucedía con su cuerpo. Frida llora porque tiene rota su columna jónica (lo femenino) y sólo un doloroso corsé de metal la mantiene moderadamente firme. Tiene clavos por todo su cuerpo, simbolizando el dolor al que quizás su rostro se ha acostumbrado. Frida aguanta con resignación y estoicismo, sacando belleza donde no la puede haber, como sacar agua de ese desierto que tiene detrás.

La familia le colocó un espejo sobre ella, a manera de baldaquino, donde se reflejaba y este fue el principio de su abundante obra pictórica dedicada al autorretrato. En este cuadro, la columna vertebral la ha sustituido por una jónica atravesada de clavos, símbolos de su sufrimiento.

En 1929 se casó con el muralista mexicano Diego Rivera, con quien llevó una vida poco convencional. Tuvo diversos amantes, entre ellos, León Trotski, revolucionario ucraniano, que se refugió en su casa de Coyoacán. Por su parte, Diego Rivera también tuvo relaciones extra-conyugales, pero la que más afectó a Frida fue la que tuvo con su hermana menor, Cristina.

Sus diversas obras representan su vida, llegando a convertirse en su autobiografía. Entre algunas de las célebres frases con que Frida se refería a su pintura destacan: *"Pinto autorretratos porque estoy mucho tiempo sola. Me pinto a mí misma porque soy a quien mejor conozco";* e *"intenté ahogar mis dolores, pero ellos aprendieron a nadar"*.

El escritor francés André Bretón, calificó la pintura de Frida como surrealista no obstante, ella misma declaró que *"creían que yo era surrealista, pero no lo era. Nunca pinté mis sueños. Pinté mi propia realidad"*.

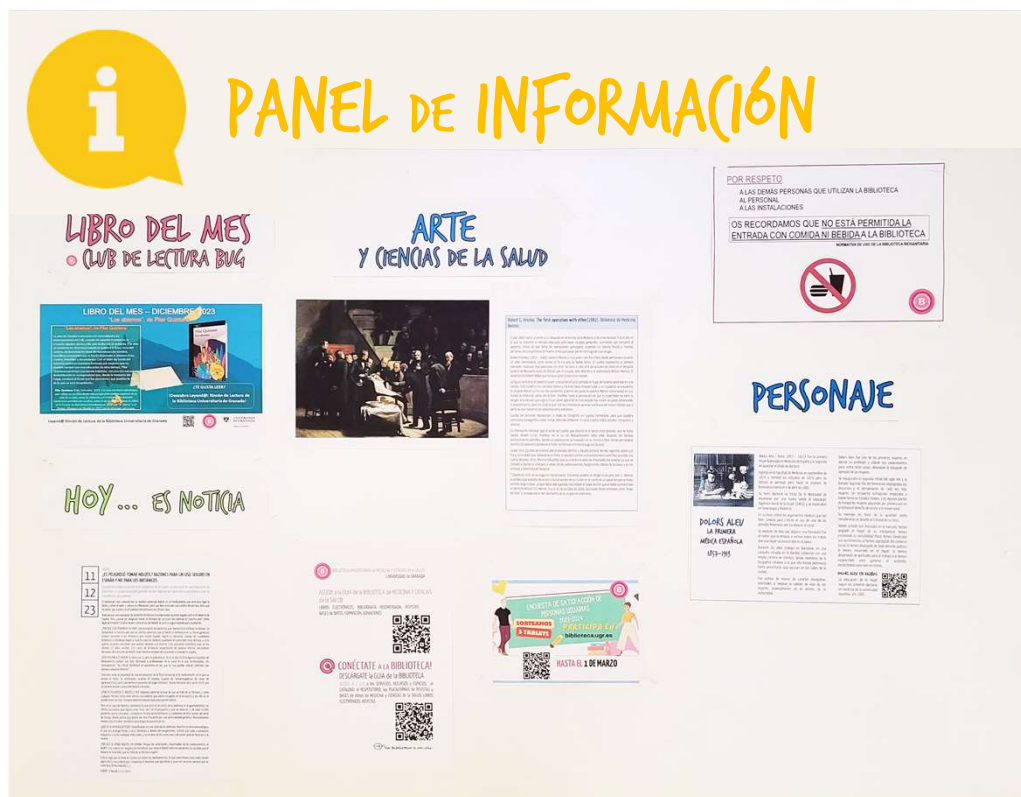
En la obra "La columna rota", se ve a Frida con un corsé de acero que tuvo que utilizar por cinco meses, situación que describió como "un castigo". Los clavos penetrantes en su rostro y cuerpo son símbolos poderosos de su dolor. El clavo más grande, a la altura de su corazón, representa el dolor emocional causado por Diego Rivera. Esta obra se encuentra actualmente en el Museo Dolores Olmedo Patiño, ubicado en Xochimilco, Ciudad de México, que conserva la colección más grande de la obra de Frida Kahlo y Diego Rivera.





# PARTICIPACIÓN DE LOS/LAS ESTUDIANTES

- PROPONIENDO EL PERSONAJE DE LA SEMANA
- PARTICIPACIÓN EN CHARLAS, CONFERENCIAS... ORGANIZADAS SOBRE ASPECTOS DE INTERÉS RELACIONADOS CON ALGUNA NOTICIA DEL DÍA
- SUGERIR OBRAS DE ARTE RELACIONADAS CON LA MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD



JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS BIBLIOTECA UGR - 14 DE DICIEMBRE DE 2023