

15/16

**Clínica Universidad de Navarra**  
**Memoria 2015-2016**





**Clinica Universidad de Navarra**  
**Memoria 2015-2016**



Clinica  
Universidad  
de Navarra

Valeria Lacueva Ardanaz nació el 10 marzo de 2016 con 29 semanas y 1.070 gramos. Durante 50 días permaneció ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos para neonatos de la Clínica, entre los desvelos de sus padres y los cuidados médicos de los profesionales que la atendieron. La pequeña Valeria abandonó la UCI el 28 de abril en estado óptimo de salud. Las imágenes que ilustran las tres dobles páginas que abren cada uno de los capítulos de esta memoria constituyen un documento gráfico que pretende ser un homenaje a la lucha por la vida que protagoniza la historia diaria de la Clínica.

# Presentación

**U**n año más tengo el gusto de presentar la Memoria Corporativa de la Clínica Universidad de Navarra. En ella se desgrana, página a página, la actividad realizada en nuestra institución durante el curso 2015-2016.

Son muchos y diversos los proyectos que, cada año, ponemos en marcha en la Clínica. Esta Memoria nos sirve para hacer un balance del trabajo y el esfuerzo realizados por todos los profesionales que conforman esta institución. Sin ellos, nuestro sueño de convertir a la Clínica en uno de los mejores centros para recibir asistencia sanitaria no sería posible.

Quiero aprovechar la ocasión, por tanto, para agradecer el compromiso, el trabajo bien hecho y, sobre todo, el cariño y esmero con el que nuestros profesionales se ponen al servicio de los pacientes cada día.

Durante este nuevo curso que comienza, seguimos trabajando con intensidad en la apertura de nuestra nueva sede en Madrid, prevista para otoño de 2017. La Clínica será un único hospital con dos sedes, donde nuestros pacientes se beneficiarán de un mismo modelo asistencial. Un único hospital, en definitiva, caracterizado por una medicina de alta resolución, especializado, investigador, con innovación tecnológica y una exquisita atención profesional en dedicación exclusiva. Un reto que afrontamos con optimismo y profesionalidad y con el que queremos ofrecer un servicio mejor a nuestros pacientes.

Me despido con mis mejores deseos para el curso 2016-2017.



**José Andrés Gómez Cantero**  
Director General  
Clínica Universidad de Navarra



## I. Identidad Corporativa

COMPROMISO  
CON LA VIDA



### Identidad

Misión. Valores 12

### Nuestro ADN

Hospital Universitario 14  
Compromiso con el paciente 14  
Trabajo en equipo 14  
Apuesta por la investigación 15  
Calidad para la excelencia 15  
Vocación docente 15

### La Clínica en el campus de la Universidad de Navarra

Integración en la Universidad de Navarra 16  
Relación con el Centro de Investigación  
Médica Aplicada (CIMA) 17

### Entrevista

Dr. Bruno Sangro, director de la Unidad  
de Hepatología de la Clínica 18

## II. Actividad: La Clínica en datos

COMPROMISO  
CON EL PACIENTE



### Asistencia sanitaria

Consultas 24  
Colaboración con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea 26  
Pacientes ingresados 28  
Intervenciones quirúrgicas 28  
Distribución geográfica de la actividad ambulatoria 28  
Total de trasplantes 28  
Trasplantes al año 29  
Escuchar al paciente para mejorar la asistencia 30  
Joint Commission International 31

### Investigación

II Congreso 'International Frontiers in Oncology' 34  
Publicaciones en revistas. Índice de impacto 36  
Proyectos de investigación. Comunicaciones a congresos 36  
Presupuesto de los proyectos de investigación 36  
Ensayos clínicos. Procedencia de los pacientes 37  
Proyectos internacionales 37  
Premios de relieve nacional e internacional 38  
Selección de algunas publicaciones con alto factor de impacto 40

### Docencia

Sesiones clínicas generales 42  
Estancias formativas 42  
Tesis doctorales 43  
Profesionales que han promocionado académicamente 43

### Entrevista

María Portas, enfermera de la Clínica 44

### III. La Clínica en su contexto

## COMPROMISO CON EL ENTORNO



#### Compromiso con Navarra

Impacto social y económico en Navarra	50
Año de la Misericordia: medicina y cariño hacia los más necesitados	52
La Clínica y el deporte navarro	54
Con el ciclismo amateur navarro	55

#### Una Clínica abierta al mundo

Estancias y pacientes internacionales	56
Acuerdos de colaboración	57

#### Responsabilidad Social Corporativa

Niños contra el Cáncer	58
Colaboración con la red sanitaria del Congo-Monkole	60

#### Protección del medio ambiente

Plan de Gestión de Residuos	62
-----------------------------	----

#### Entrevista

Ana Andueza, socia de la consultora Deloitte	64
--	----

### Anexo

## 10 HITOS

1. La Clínica Universidad de Navarra abrirá su sede en Madrid en otoño de 2017	68
2. La Clínica, mejor hospital privado de España por segundo año consecutivo	70
3. Un nuevo complejo quirúrgico guiado por imagen único en Europa	72
4. La Unidad de Chequeos celebra su 15 aniversario con más de 43.000 estudios realizados	74
5. El primer Servicio PET hospitalario de España cumple 20 años	76
6. Un procedimiento innovador y mínimamente invasivo resuelve la apnea obstructiva del sueño	78
7. Abordaje inmediato de nódulos tiroideos: diagnóstico y tratamiento en 24 horas	80
8. Los ensayos clínicos muestran la vocación investigadora de la Clínica	82
9. Tecnología de vanguardia para la prevención y el tratamiento de arritmias	84
10. La Clínica Universidad de Navarra realiza por primera vez en España un tratamiento para superar la alergia al pescado	86

# Compromiso con la vida

ya 55 años de historia. Cada nacimiento, no podría en enfermos que pusieron a nuestros profesionales. Y sus historias las que con sentido a la labor que, día para poder continuar con Clínica ha adquirido con

---

**da.** La Clínica cruza  
cada año, desde su  
entenderse sin todos los  
sus vidas en manos de  
Y es que en realidad, son  
forman la nuestra y dan  
a a día, desarrollamos  
n el compromiso que la  
la vida.





# Identidad

Ubicada en Pamplona, en el norte de España, la Clínica es el hospital de la Universidad de Navarra. Creado en 1962 por iniciativa de San Josemaría Escrivá de Balaguer, fundador del Opus Dei, este centro hospitalario de inspiración cristiana desea poner a las personas en el centro de su actividad asistencial, de docencia e investigación.

## Localización



← En las páginas anteriores, ecografía de Valeria Lacueva Ardanaz, que nacerá prematura el 10 de marzo de 2016 con 29 semanas y 1.070 gramos de peso.



## Misión

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA TIENE como misión integrar asistencia, investigación y docencia en una excelente práctica clínica que ponga al paciente y sus necesidades en el centro de la actividad. Somos una institución sin ánimo de lucro. Por ello, reinvertimos todos los excedentes en el paciente, a través de la mejora de la calidad asistencial, la dotación tecnológica, el impulso de la investigación y la formación continua de nuestros profesionales.

Los enfermos constituyen el centro de nuestra misión. Con sus dolencias y retos, ellos inspiran al equipo humano de la Clínica a cuidarles con esmero cada día, ofrecerles la solución más adecuada a sus problemas y a mejorar esta profesión.

↑ Vista panorámica de la Clínica Universidad de Navarra y del Centro de Investigación Médica Aplicada.



## Valores

**La Clínica Universidad de Navarra, en su identidad corporativa, aspira a dar vida a estos valores**

### 01

Tratar, cuidar y acompañar a cada paciente en sus necesidades.

### 02

Aportar valor a cada paciente y a la sociedad colaborando de forma estrecha con diferentes agentes sanitarios.

### 03

Ser un centro de referencia internacional en atención sanitaria, investigación y ensayos clínicos.

### 04

Ser un hospital innovador en la docencia y en la formación especializada.

### 05

Ser un hospital amable que optimice los recursos asistenciales y administrativos a favor del paciente y los profesionales, y que cuide el medio ambiente.

### 06

Trabajar para que todos los profesionales conozcan y se identifiquen con la cultura corporativa del centro y se sientan orgullosos de participar en este proyecto común.

### 07

Ser un centro seguro con una cultura de calidad y de trabajo en equipo en el que la práctica esté basada en la evidencia.

### 08

Contar con colaboradores y benefactores que permitan financiar proyectos innovadores, potenciar el desarrollo de la investigación y atender a pacientes con menos recursos.

### 09

Ser un hospital que trabaje en cooperación con el sistema público de salud con el fin de aportar conocimiento a la sociedad y de favorecer el desarrollo de una asistencia plena y de calidad para todo el conjunto de la sociedad.

# Nuestro ADN

## Hospital Universitario

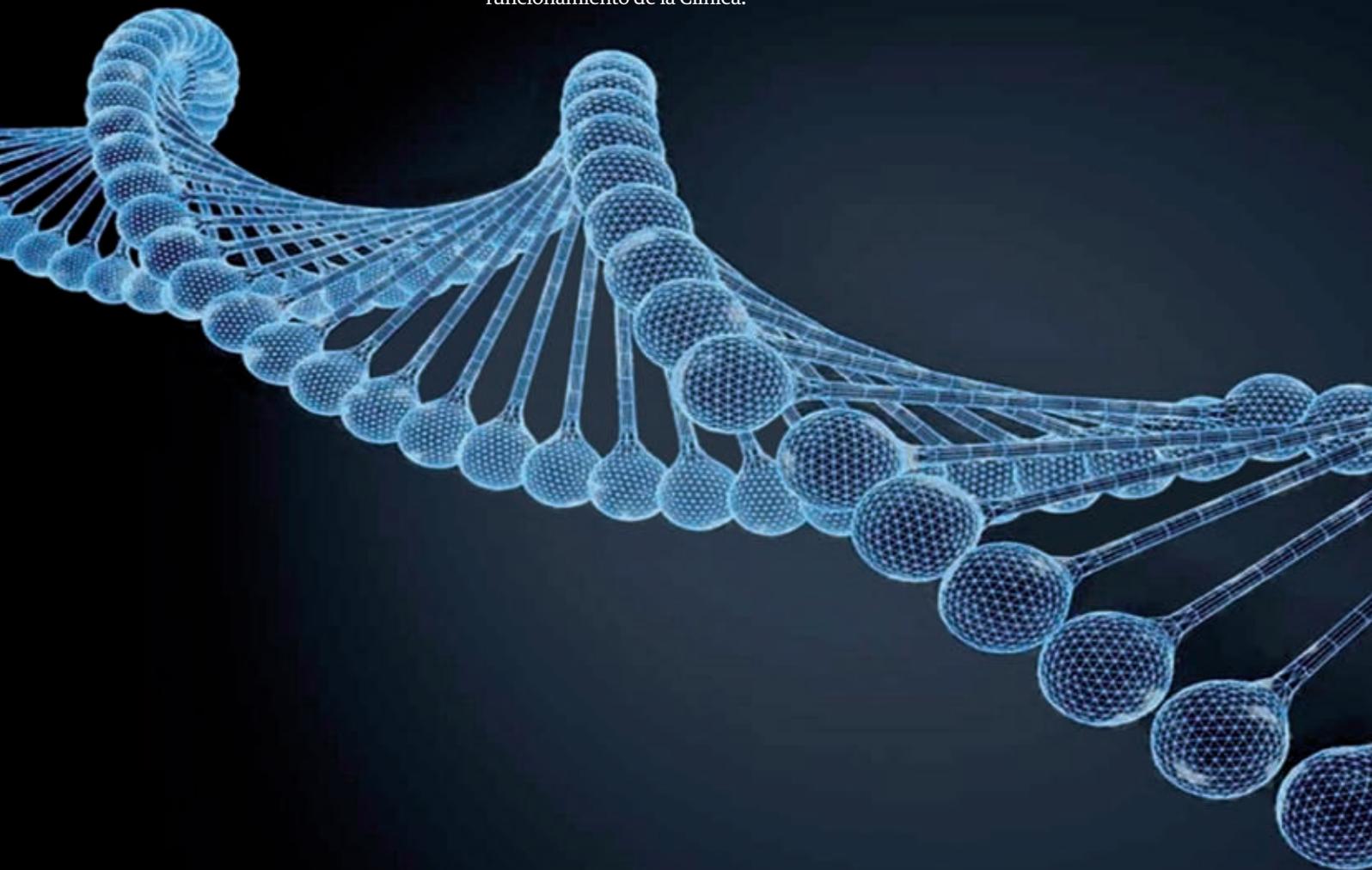
La Clínica inicia su actividad en 1962 como un centro de la Universidad de Navarra. Desde entonces se fundamenta en una medicina basada en la asistencia, la docencia y la investigación clínica. En la actualidad, cuenta con un equipo de 2.075 personas (entre personal sanitario y de servicios). Se distribuye en 35 departamentos.

## Compromiso con el paciente

La dedicación exclusiva de los profesionales que trabajan en la Clínica permite dedicar el tiempo y los recursos necesarios a cada paciente, y posibilita una atención personalizada y de calidad. Se procura minimizar los tiempos de espera, se evitan desplazamientos innecesarios y se proporciona mayor comodidad al paciente gracias a que todas las especialidades médicas se alojan en un mismo complejo. La confianza depositada en nosotros por más de 700.000 pacientes desde 1962 avala el funcionamiento de la Clínica.

## Trabajo en equipo

La unión de todos es más que la suma de cada uno. Bajo esta filosofía, y con dedicación en exclusiva, trabaja en la Clínica un equipo de 2.075 personas coordinadas a través de los 35 departamentos médicos y de servicios generales.



### **Apuesta por la investigación**

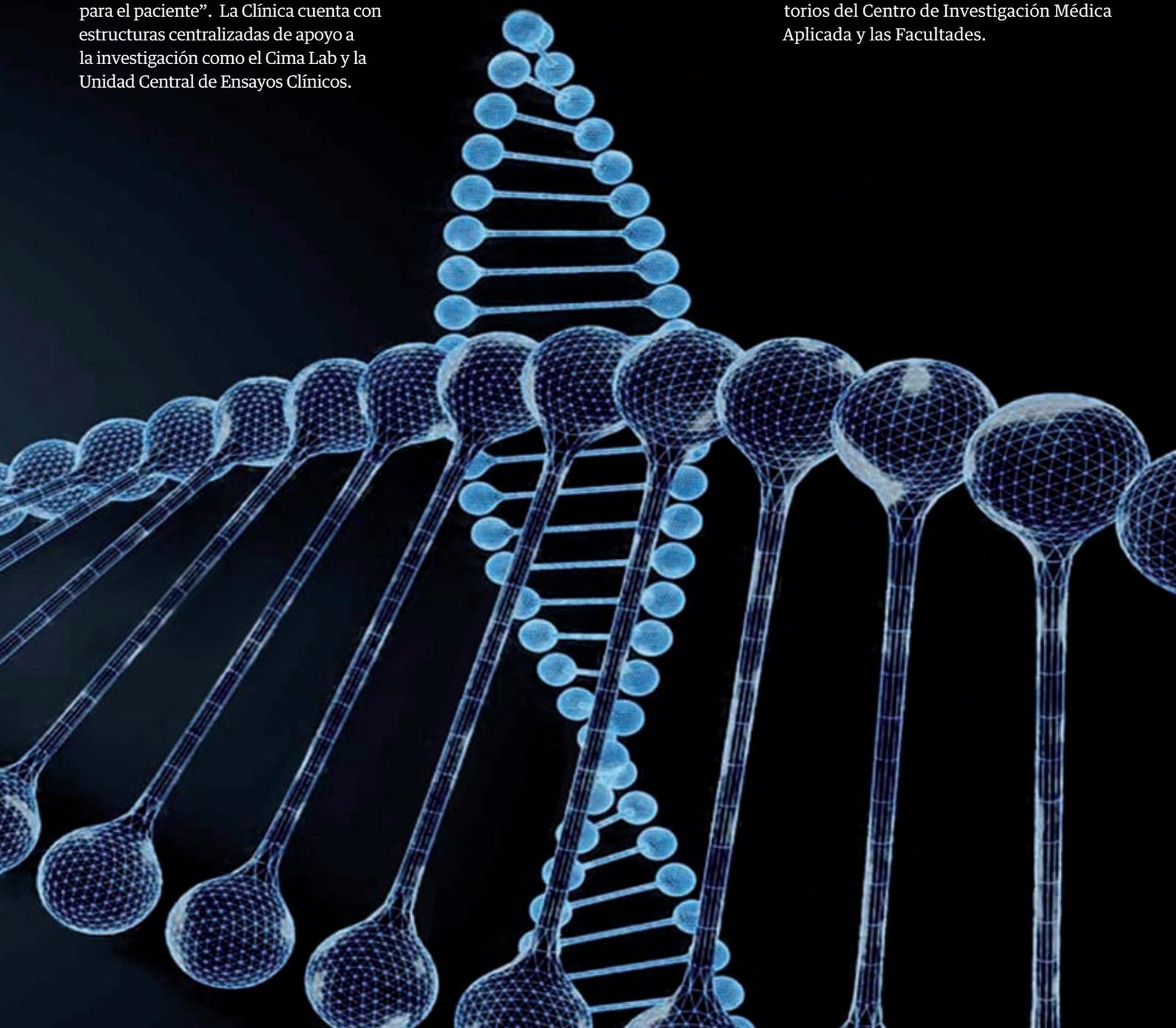
Estudios de investigación y ensayos clínicos facilitan que los enfermos puedan beneficiarse de tratamientos y medicamentos innovadores. La investigación traslacional, metodología que se aplica en la forma de trabajar de la Clínica, está centrada en el “por y para el paciente”. La Clínica cuenta con estructuras centralizadas de apoyo a la investigación como el Cima Lab y la Unidad Central de Ensayos Clínicos.

### **Calidad para la excelencia**

En la Clínica Universidad de Navarra llevamos a cabo la implementación de diferentes programas e indicadores de calidad como el Plan de Seguridad del Paciente o la acreditación de la Joint Commission International.

### **Vocación docente**

La Clínica, como parte integrante de la Universidad de Navarra, posee una intensa vocación docente. Muchos de nuestros profesionales están implicados en la labor de formación de los residentes, motivándoles y abriéndoles las puertas de la investigación a través de los laboratorios del Centro de Investigación Médica Aplicada y las Facultades.



# La Clínica en el campus de la Universidad de Navarra

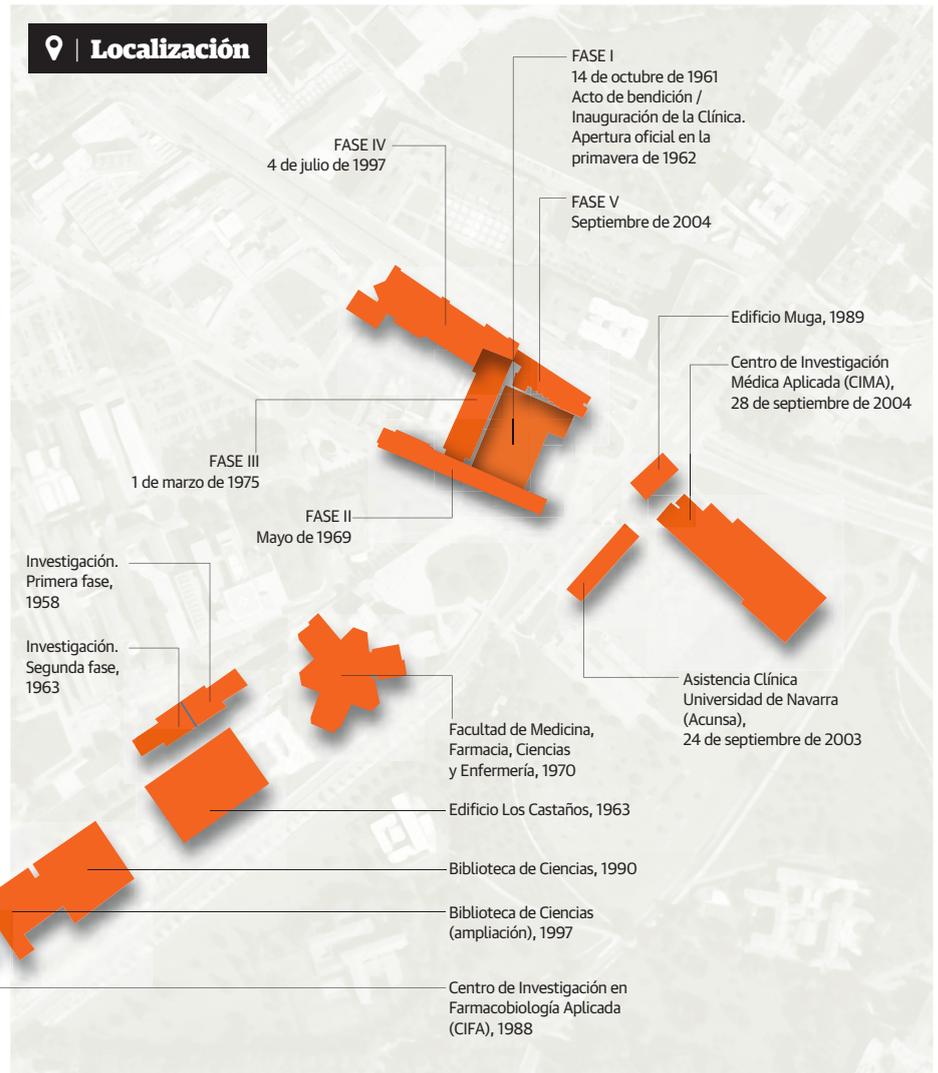
## Integración en la Universidad de Navarra

LA CLÍNICA ACTUAL, ESTRUCTURADA EN CINCO fases, ocupa 75.000 metros cuadrados del campus de la Universidad de Navarra, junto a los edificios del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) y de las Facultades de Medicina, Farmacia, Ciencias y Enfermería.

La cooperación y constante comunicación entre estos centros posibilita un elevado grado de excelencia que, unido al cuidado personalizado de cada paciente, hacen único el servicio de la Clínica.

La integración de la Clínica en la Universidad de Navarra ha posibilitado la creación de diversos centros enfocados a la investigación biomédica que beneficia al paciente. Tal es el caso del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), el Centro de Ingeniería Biomédica, el Instituto de Salud Tropical o el Centro de Estudios e Investigaciones Técnicas (CEIT).

A su vez, la Facultad de Medicina, cuna de muchos de los médicos que hoy trabajan en la Clínica Universidad de Navarra, pone las bases académicas para dar la mejor asistencia al enfermo.



75.000m<sup>2</sup>

**Superficie.** La Clínica Universidad de Navarra tiene una superficie total de 75.000m<sup>2</sup>.



La Facultad de Medicina, cuna de muchos de los médicos que hoy trabajan en la Clínica Universidad de Navarra, pone las bases para dar la mejor asistencia al enfermo

## Relación con el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA)

LA INVESTIGACIÓN CONSTITUYE UNO DE LOS ejes estratégicos de la organización, con especial énfasis en el desarrollo de líneas de investigación traslacional cuyos resultados sean rápidamente aplicables en la mejora de los cuidados de los pacientes.

Por ello, la Clínica trabaja mano a mano con el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), con un esquema orientado a reducir al mínimo el tiempo transcurrido entre la investigación en el laboratorio y su aplicación al paciente.

En la actualidad, el CIMA y la Clínica cuentan con 14 equipos multidisciplinares de investigación traslacional. Con ellos buscan potenciar la investigación biomé-

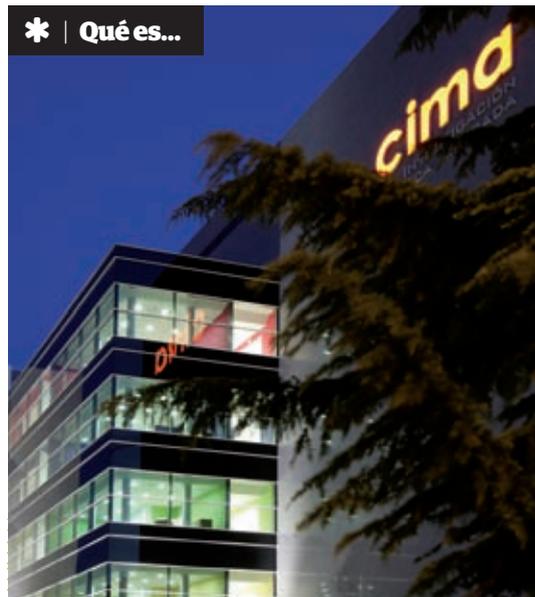
dica centrada en el paciente, coordinar a todos los agentes involucrados en los proyectos de investigación y optimizar las oportunidades únicas que ofrece el ámbito de la Universidad.

La cooperación entre los equipos de investigación básica del CIMA y los equipos médicos de la Clínica es ya una realidad, que se refleja en algunos grupos de referencia en investigación biomédica.

La experiencia de estos años muestra la necesidad de promocionar estas colaboraciones con una metodología regular y sistemática para ampliar las colaboraciones de éxito. Con este fin, se han creado los equipos.



*Investigadora del CIMA trabajando en uno de sus laboratorios.*



\* | Qué es...

### EL CIMA

- El Centro de Investigación Médica Aplicada de la Universidad de Navarra, que cuenta con 289 profesionales de 17 países diferentes, es el resultado de medio siglo de experiencia de las Facultades de Medicina, Ciencias, Farmacia y Enfermería y de la investigación de la propia Clínica.
- La **misión** del CIMA es realizar una investigación biomédica traslacional de excelencia basada en un conocimiento biológico novedoso y orientado al beneficio de los pacientes y de la sociedad.
- Este escenario ofrece una oportunidad de colaboración única. El paciente es el origen y el final de la investigación, tanto de la Clínica como del CIMA.
- El objetivo del CIMA es "investigar para curar". La investigación está enfocada a resolver un problema clínico concreto en beneficio de los pacientes. Además, los investigadores del CIMA trabajan para desarrollar nuevas herramientas diagnósticas y estrategias terapéuticas novedosas para curar enfermedades. El CIMA también tiene como objetivo promover una investigación biológica básica que puede cambiar radicalmente la ciencia biomédica.



**Dr. Bruno Sangro**, director de la Unidad de Hepatología de la Clínica

«De la impotencia que a veces los médicos sentimos nace mi interés por la investigación»



**EL DOCTOR BRUNO SANGRO GÓMEZ-ACEBO** es director de la Unidad de Hepatología de la Clínica y especialista en Medicina Interna. Ha dedicado gran parte de su carrera profesional a la investigación, enfocada principalmente al estudio y tratamiento de las enfermedades hepáticas y los tumores del área hepática y biliar. A lo largo de esta entrevista ahonda en los entresijos de un mundo quizás poco conocido para muchas personas: la investigación como medio para la mejora de la calidad asistencial y como compromiso con la vida.

**Como médico investigador, ¿cómo cree que inciden los ensayos clínicos en la asistencia sanitaria de un hospital de referencia como es la Clínica Universidad de Navarra?**

La existencia de ensayos clínicos en un hospital influye mejorando la actividad asistencial porque exige de los médicos y enfermeras una minuciosidad en la atención clínica, que se extiende más allá de la actividad del ensayo. Además, permite a los médicos ofrecer a los pacientes las últimas medicinas o dispositivos que se están desarrollando para una enfermedad. Esto, desde el punto de vista del paciente, supone que, especialmente cuando los problemas que le llevan a buscar asistencia son graves, pueda encontrar en un hospital no solamente los tratamientos más habituales, sino aquellos rompedores que puedan suponer una diferencia en los resultados. Y esto es lo que uno espera de la medicina.

**¿Por qué cree que es importante invertir tiempo y recursos en el desarrollo de ensayos clínicos en cualquier departamento médico?**

Es importante por las razones anteriores; porque esto supone para los médicos un ejercicio de actualización y mejora constante, y un ejercicio de profundización en las

lagunas que la medicina tiene para atender a los pacientes. Además, desde el punto de vista de la organización asistencial, es importante porque eleva la calidad al introducir parámetros de excelencia en la atención; que van desde la forma en que se escriben las historias clínicas hasta el cuidado que hay que tener en la recogida de los datos o en la prescripción de los fármacos.

**¿Qué relevancia considera que tienen las publicaciones a nivel médico y asistencial?**

Publicar artículos científicos no es un objetivo para un médico; es simplemente la consecuencia de realizar una tarea investigadora, ya sea clínica o traslacional. Por ello, lo que refleja que un hospital o un departamento tenga una actividad publicadora de nivel es que los miembros que lo componen tienen una actividad investigadora que es juzgada por otros médicos de igual o superior nivel. Lo que se logra con ello es una acreditación de calidad que contribuye a identificar ese departamento u hospital como un centro de referencia en el que otros colegas y los propios pacientes puedan fijarse para buscar en ellos la atención médica.

**¿Qué le ha aportado a usted la tarea de investigación como médico?**

A mí la tarea de investigación me aporta una gran satisfacción a pesar de la gran sobrecarga de trabajo que esto siempre supone. Es la satisfacción de hacer algo que me gusta. Personalmente siento la impotencia que a veces los médicos tenemos por la incapacidad para aliviar el sufrimiento o curar las enfermedades. Y es de esa impotencia de donde nace mi interés por rellenar las lagunas del conocimiento. Además, la actividad investigadora me ha dado también la oportunidad de conocer a personas que me han enriquecido no solo con sus conocimientos científicos, sino como persona.

**¿Qué diría a las jóvenes promociones de médicos que se incorporan a la Clínica**

**para que fomenten la investigación en su carrera profesional?**

Son muchas las razones que se pueden argüir para animar a un médico joven que inicia una carrera profesional, pero yo destacaría tres: dedicar una parte del tiempo a la investigación permite experimentar la emoción del descubrimiento, que es una experiencia realmente muy satisfactoria; por otro lado, entrena en la respuesta al fracaso y esto es algo muy necesario tanto en la actividad asistencial como en la vida general; y por último, evita la rutina de las tareas puramente asistenciales, que a veces pueden ser repetitivas si uno no contempla los problemas de los pacientes con una mentalidad investigadora.

**¿Cree que, a día de hoy, el compromiso de las instituciones con la investigación es suficientemente fuerte?**

Uno nunca está del todo satisfecho con el compromiso de las instituciones con la investigación y, a pesar de ello, creo que en España hay un compromiso al menos suficiente como para estar orgullosos de él. Hay que tener en cuenta que no somos un país rico y que, aún así, disponemos de una estructura de investigación que se ajusta, en general, al tamaño de nuestra economía. El problema fundamental creo que no es el compromiso de las instituciones con la financiación, sino el compromiso de la sociedad para la investigación. El investigador, al contrario de lo que ocurre en otras sociedades, no es una persona bien valorada en las tertulias, en las casas, en las discusiones... No se habla de ciencia, aunque luego todo el mundo quiera hacerse valedor de la investigación científica. En cambio se habla de economía de política, de arte, de Cultura, de cine... Pero muy poco de Ciencias y, a menos que esto cambie, es muy difícil que la perspectiva de la investigación cambie a largo plazo en España.

# Compromiso con el pa

profesional de la salud que  
puede tener otra ilusión  
que la de curar y, sobre to  
lado de la persona que su  
Clínica todos los profesio  
una dedicación exclusiva  
sus horas se consumen e  
conocimiento para mejo

---

**paciente.** Ningún  
que ostente este título  
en su vida profesional  
todo, estar siempre al  
cabeza: el enfermo. En la  
profesionales de la salud tienen  
a, lo que significa que  
en tratar de generar  
mejorar la calidad asistencial.





En el curso 2015-16, la sede de la Clínica en Pamplona realizó un total de 179.535 consultas ambulatorias a pacientes y se formalizaron 10.575 ingresos hospitalarios. Además, durante ese mismo ejercicio académico se practicaron 8.036 intervenciones quirúrgicas.



← En las páginas anteriores, durante 50 días la pequeña Valeria permaneció ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos para neonatos de la Clínica.

↑ Los doctores Pardo y Valentí durante una intervención quirúrgica en la Clínica.

**A ESTA ACTIVIDAD ASISTENCIAL SE AÑADE LA** realizada en la sede madrileña de la Clínica, donde en el curso 2015-16 se llevaron a cabo un total 26.922 consultas y 347 intervenciones. Por tanto, a lo largo de este curso, se atendieron entre ambas sedes un total de 206.457 consultas.

La mayoría de los pacientes atendidos en el hospital de Pamplona procede de distintos puntos de España; de ellos, más de la mitad viene del radio de acción más cercano a la Clínica: Navarra y las Comunidades Autónomas limítrofes. Asimismo, destacan por número de pacientes provincias como La Rioja, Álava, Guipúzcoa o Madrid; todos ellos superan la barrera de los 3.000 pacientes y, en el caso de La Rioja, llegan casi a los 10.000.

En el caso de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid destacan, además de las visitas de la propia Comunidad Autónoma, las de Guadalajara, Ciudad Real, Jaén o Toledo.

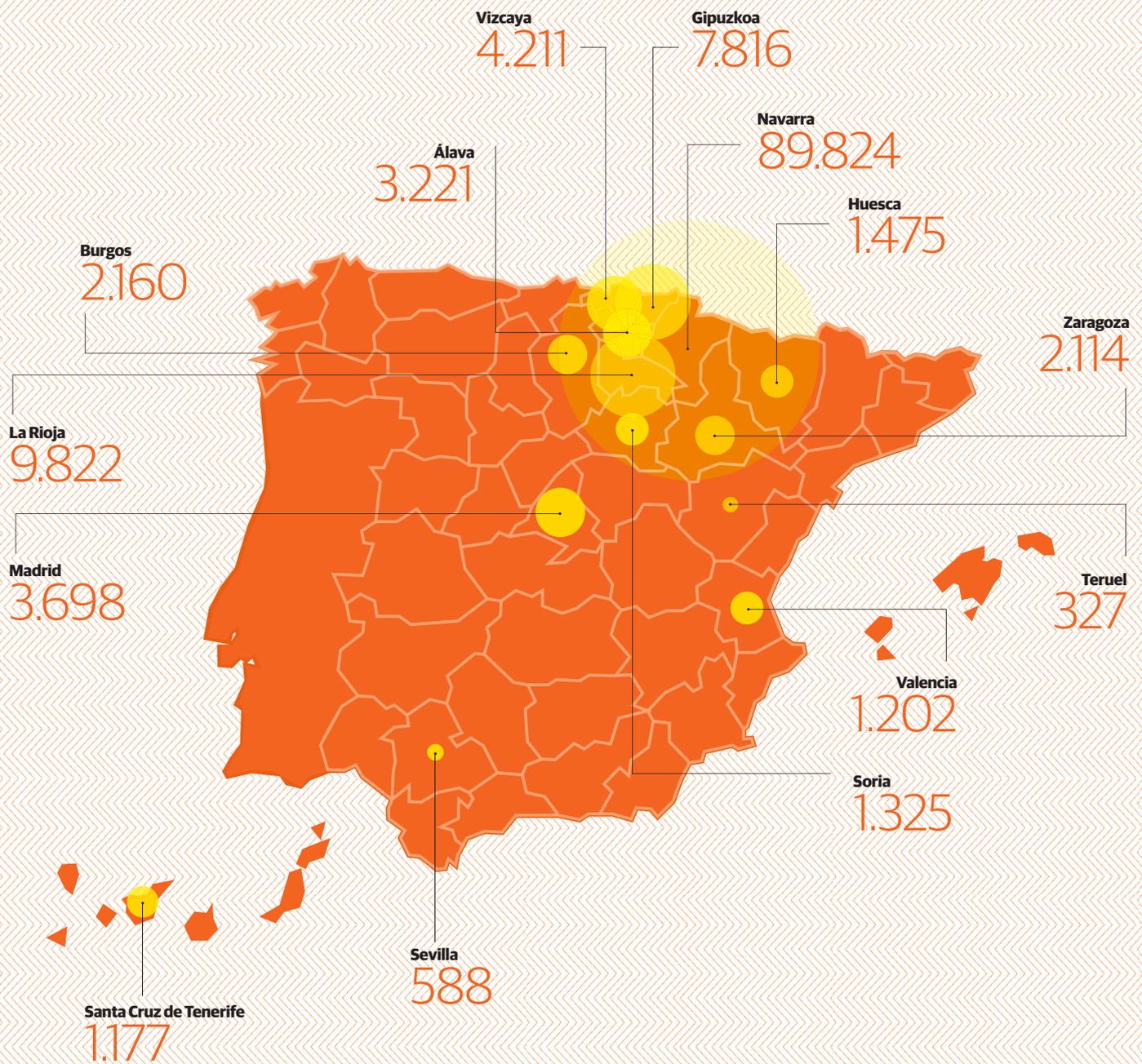
# 206.457

**Consultas.** Durante el curso 2015-16 la Clínica Universidad de Navarra atendió 206.457 consultas entre las sedes de Pamplona y Madrid.



## Consultas realizadas en la Clínica en Navarra

Número de consultas de Navarra y otras Comunidades Autónomas en 2015-16



## Colaboración con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

EN JUNIO DE 2016 EL DEPARTAMENTO DE Salud del Gobierno de Navarra y la Clínica acordaron la renovación prevista del acuerdo marco para la prestación de asistencia sanitaria a todos los beneficiarios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que lo precisen. El acuerdo tendrá una vigencia de cuatro años, e incluye la realización de trasplantes y otros procedimientos con los que no cuenta el sistema público

De esta forma, se cumple el deseo comúnmente compartido de fortalecer la cooperación asistencial entre el Complejo Hospitalario de Navarra y la Clínica en beneficio de los pacientes de la Comunidad foral.

En la Clínica trabajamos con la ilusión de que entre todos juntos podemos hacer de Navarra una referencia internacional en sanidad, investigación y docencia. La colaboración pública y privada en beneficio de todos los navarros es una apuesta ganadora y un signo de modernidad. En el ámbito sanitario, son muchas las posibilidades que tenemos.

Un buen ejemplo de esta cooperación asistencial es el Programa de Implantes Colectivos de Navarra y el Programa de Trasplantes de Navarra que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la Clínica Universidad de Navarra impulsan desde 1990. Durante estos años ha permitido garantizar la eficacia del proceso de los trasplantes, mejorar las técnicas y los tratamientos así como incrementar la supervivencia del órgano trasplantado.

“La Clínica quiere destacar especialmente la colaboración y el trabajo bien hecho entre los profesionales del Complejo Hospitalario de Navarra y la Clínica para hacer de Navarra una comunidad puntera en el trasplante, con una gran calidad asistencial a los pacientes y con unos muy altos índices de supervivencia”, afirmó el director general

de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero, con motivo de la celebración del trasplante renal número 1.000 en la Comunidad foral.

A lo largo de este curso, se han realizado un total de 157 trasplantes, la cifra más alta en los últimos cinco cursos. En este curso las cifras han querido mostrar su lado más redondo. Así, Navarra superó en este curso los 1.000 trasplantes de riñón; los 500 trasplantes hepáticos y los 300 trasplantes de corazón.

# 300

### Trasplantes de corazón

Los 300 trasplantes cardíacos han sido posibles gracias a los especialistas tanto de la Clínica como del Complejo Hospitalario de Navarra. La colaboración entre los equipos de los dos centros es muy estrecha con reuniones periódicas frecuentes para estudiar cada uno de los casos susceptibles de trasplante cardíaco y sus características.

En concreto, el primer trasplante de corazón de Navarra se realizó en el año 1984. Con la experiencia obtenida durante estos 32 años “hemos conseguido acortar el tiempo de estancia hospitalaria, disminuyendo el tiempo de recuperación. Los nuevos tratamientos inmunosupresores han redundado a la vez en la mejora de la calidad de vida del paciente trasplantado y en la cada vez más pronta incorporación a su vida cotidiana”, indicó el Dr. Gregorio Rábago, cirujano cardíaco y director del Departamento de Cirugía Cardíaca de la Clínica.

El especialista destaca la labor y experiencia de todos los departamentos y especiali-

dades médicas de la Clínica y del Complejo Hospitalario que hacen que el operativo de un trasplante cardíaco en Navarra “funcione como una maquinaria perfectamente engrasada de principio a fin”.

# 1.000

### Trasplantes de riñón

Los resultados de trasplante renal en torno a la supervivencia global del injerto (órgano implantado) son muy positivos, estando próximos a 96% al año de la intervención, al 91% a los tres y al 84% a los cinco años. En los 40 años de colaboración entre el CHN y la Clínica se han realizado más de 1.000 trasplantes, 34 de ellos de donante vivo, según constatan el Dr. Pedro Errasti, director del Departamento de Nefrología, y el Dr. Ignacio Pascual, director del Departamento de Urología.

# 500

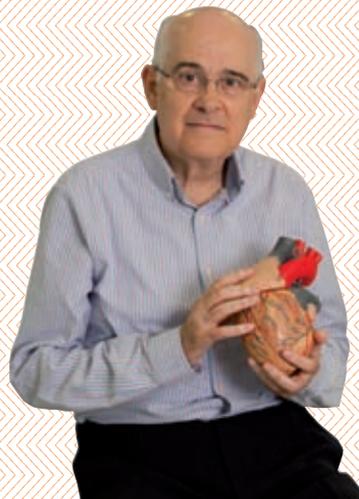
### Trasplantes de hígado

La cifra de trasplantes hepáticos trae de la mano unos resultados de supervivencia a corto, medio y largo plazo que figuran entre los mejores índices nacionales e internacionales. En concreto, a día de hoy, la tasa de supervivencia de los pacientes trasplantados de hígado por los equipos de la Clínica se sitúa en el 93% al año de la

 Testimonios

**“A la población general le diría que adelante con las donaciones. En mi caso, estoy eternamente agradecido a la persona que me ha donado el corazón y al personal que me ha atendido”.**

**Francisco Velázquez García**  
Trasplantado de corazón



**“Pienso que el 70% de la curación tiene que ver con el optimismo. Estas experiencias te enseñan el verdadero valor de las cosas. Lo que vale de verdad la pena”.**

**Manuel Arellano**  
Trasplantado de riñón



**“A una persona que pase por algo similar le aconsejaría que confíe en los médicos y que si tiene la posibilidad de que un familiar le done una parte de su hígado, que lo haga porque después se recuperarán los dos de maravilla”.**

**Rosa María Las Heras**  
Trasplantada de hígado



intervención y en el 82% a los cinco años, según datos contenidos en el Registro Español de Trasplante Hepático. De los 500 trasplantes de hígado realizados, 26 de ellos fueron de donante vivo.

En el conjunto de esta actividad destacan también los avances aportados por el equipo extractor integrado por especialistas del Complejo Hospitalario de Navarra, que ha contribuido al aumento del número de donantes en los últimos años. Entre los factores que han propiciado este crecimiento despunta la reciente puesta en marcha del programa de donantes en asistolia (diagnóstico de fallecimiento tras el cese irreversible de las funciones cardio-respiratorias).

El equipo especialista en esta modalidad de trasplante está liderado por el Dr. Ignacio Herrero, de la Unidad de Hepatología, y por los doctores Fernando Pardo y Fernando Rotellar, director y especialista, respectivamente, del Departamento de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante Hepático de la Clínica. Un conjunto de profesionales con una experiencia de más de 20 años en trasplantes.

## Pacientes ingresados

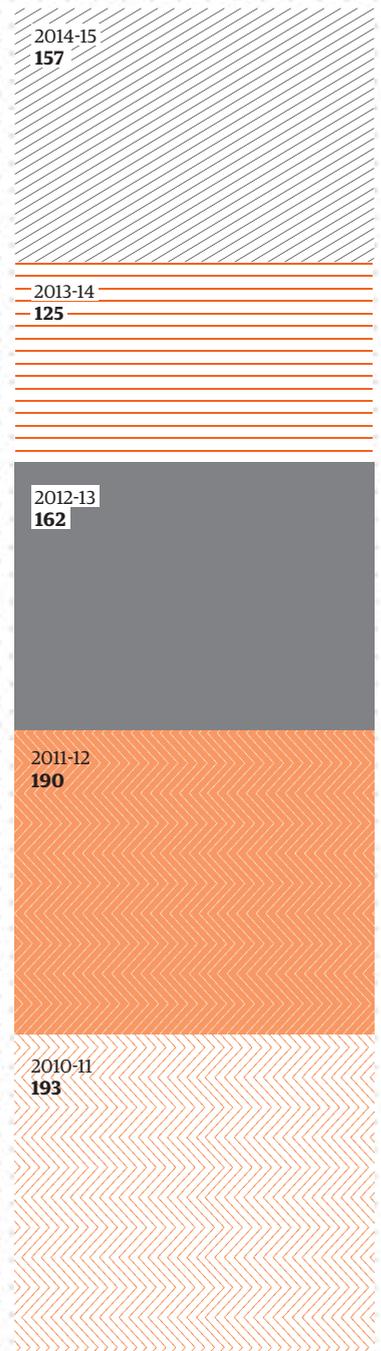
en Pamplona

10.575

2015-16

## Total de trasplantes

de corazón, hígado, riñón, córnea, médula ósea, tejido óseo y donante multiorgánico



## Consultas

TOTAL  
206.457



## Intervenciones quirúrgicas

TOTAL  
8.383



## Distribución geográfica de la actividad ambulatoria

Consultas nuevas y revisiones

CUN PAMPLONA



CUN MADRID



## Trasplantes al año



### Corazón

2015-16	10
2014-15	4
2013-14	7
2012-13	5



### Hígado

2015-16	18
2014-15	23
2013-14	20
2012-13	16

# 2/18

**Hepatectomía de donante vivo.** Dos de los dieciocho trasplantes de hígado efectuados en el curso 2015-16 se realizaron con órganos de donante vivo.



### Médula ósea: Trasplantes autólogos

2015-16	13
2014-15	17
2013-14	9
2012-13	7

### Médula ósea: Trasplantes alogénicos

2015-16	11
2014-15	6
2013-14	1
2012-13	1



### Riñón

2015-16	45
2014-15	51
2013-14	30
2012-13	25

**Trasplante renal.** En el curso 2015-16 se realizaron tres trasplantes de riñón con extracciones a donante vivo.

# 3/45

## NPS: escuchar al paciente para mejorar la asistencia

EL NET PROMOTER SCORE, MÁS CONOCIDO por sus siglas en inglés NPS, es un sistema de evaluación de la asistencia prestada que se enmarca dentro de los objetivos de seguridad y calidad de la Clínica. La aplicación de esta herramienta en la Clínica otorga voz a los pacientes, permite escuchar sus experiencias e indica las áreas de mejora de los servicios. Permite conocer en cada momento cuál es el grado de satisfacción de nuestros pacientes.

La herramienta es clara, intuitiva y muy útil. El procedimiento es muy sencillo. Al paciente se le formula una única pregunta por correo electrónico con posibilidad de respuesta con una escala 1-10: "¿Recomendaría a un amigo o familiar el servicio recibido?". Las respuestas se agrupan en tres colectivos. Según la terminología del sistema, aquellos que puntúan entre 9 y

10 se les denomina promotores; los que puntúan entre 7 y 8, son neutros; y los que califican con un 6 o menos, se les considera detractores. En estos casos, se realiza un contacto personal o telefónico para conocer los motivos y buscar una solución. Este contacto directo es más cálido y personal, y permite conocer con más detalles los motivos de insatisfacción.

El NPS o indicador de satisfacción resulta de la diferencia entre el porcentaje de promotores y el porcentaje de detractores. De esta forma, durante el curso 2014-2015, se han enviado a nuestros pacientes 20.995 encuestas y se han obtenido 10.554 respuestas, lo que supone más del 50%. El NPS acumulado del curso es 73 puntos, lo que supone 20 puntos por encima de la media global del sector sanitario en nuestro país (52,3).

20,995

Encuestas

10,554

Respuestas

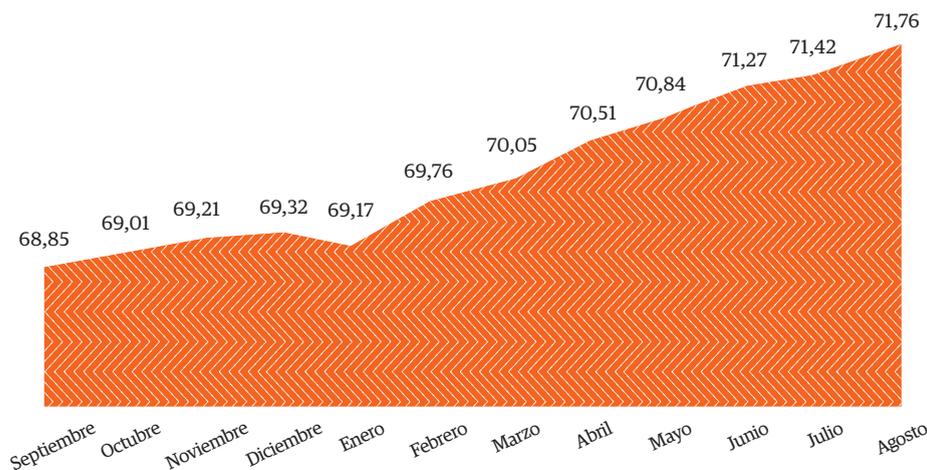
73

NPS acumulado CUN

52,3

NPS sector hospitalario

## Datos del NPS acumulado del curso 2015-16



88,2

NPS pacientes del Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea Hospitalizados al alta

## Joint Commission International

DESDE EL AÑO 2004, LA CLÍNICA UNIVERSIDAD de Navarra está acreditada por la *Joint Commission International* (JCI), organización con amplia experiencia en acreditación sanitaria y prestigio internacional. La JCI lleva más de 50 años dedicada a la mejora de la calidad y la seguridad de las organizaciones sanitarias y en la actualidad acredita cerca de 20.000 organizaciones a nivel mundial. Centros de renombre internacional como la Clínica Mayo, el Mount Sinaí o el MD Anderson de Houston, también cuentan con este reconocimiento. Esta organización tiene como objetivo establecer estándares de calidad y seguridad centrados en el paciente, que fomenten una cultura de seguridad y mejoren la gestión de las organizaciones.

La Clínica fue el primer centro en España que obtuvo la acreditación de la JCI para Hospitales Universitarios (2014) que incluye estándares relacionados con las actividades de formación de profesionales sanitarios e investigación clínica.

En su afán constante por la mejora continua, actualmente se están desarrollando medidas orientadas, entre otras, a:

- Capacitar a los profesionales para reconocer el deterioro clínico inesperado de los pacientes hospitalizados y actuar de forma temprana.
- Mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios en los trasposos de responsabilidad del paciente.
- Asegurar que los equipos de resucitación están disponibles en todas las áreas del hospital, incluidas las zonas de servicios en las que no se dispensa una atención directa al paciente.
- Asegurar que la cirugía y/o el procedimiento invasivo se realiza en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.



- Aumentar la seguridad en:
  - Los servicios de trasplantes y órganos.
  - La planificación de la atención sanitaria quirúrgica que involucre el implante de dispositivos médicos.
  - La adquisición de medicamentos, tecnología médica y suministros.
- Asegurar la implantación de un proceso para manejar un flujo repentino de pacientes con infecciones transmitidas por el aire cuando no hay disponibles habitaciones con presión negativa.
- Promover y apoyar un programa de cultura de seguridad en todo el hospital.
- Asegurar la implantación adecuada de políticas, procedimientos y planes que guíen la práctica clínica y no clínica.

La Clínica, cada tres años, se somete a un proceso de re-acreditación durante el cual evaluadores externos comprueban el cumplimiento de los estándares marcados por la JCI (un total de 1.305 elementos de medición). En el primer semestre de 2017, la Clínica se presentará a la quinta re-acreditación, para lo cual es fundamental la colaboración de todos los profesionales.



**Calificación.** La Clínica se ha consolidado como una de las organizaciones sanitarias del país que más tiempo ha conseguido mantener este prestigioso sistema de acreditación.

La capacidad de generar conocimiento y de transmitirlo definen la autoridad en investigación de un centro hospitalario. Esta actividad incrementa la capacidad de respuesta, a través de técnicas y tratamientos punteros, a las necesidades de cada paciente.



*Investigadora del CIMA Lab Diagnostics visualizando cromosomas para realizar un cariotipo.*

**GRACIAS A SU VOCACIÓN INVESTIGADORA, LA Clínica busca redoblar los efectos de esta investigación mediante la colaboración científica entre los centros de la Universidad de Navarra y otras instituciones.**

En este sentido, la Clínica y el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra constituyeron 14 equipos multidisciplinares de investigación traslacional para potenciar la investigación biomédica centrada en el paciente, coordinar a todos los agentes involucrados en los proyectos de investigación y optimizar las oportunidades únicas que ofrece el ámbito de la Universidad.

Un ejemplo de innovación al servicio del diagnóstico es el CIMA Lab Diagnostics, que este curso ha cumplido su primer año de andadura. Esta nueva estructura se crea con el objetivo de integrar, optimizar y potenciar, con el máximo nivel de calidad e innovación, los distintos tipos de diagnóstico genético e inmunofenotípico que ya se venían desarrollando en distintos servicios de la Universidad de Navarra.

CIMA Lab Diagnostics tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención médica, poniendo a disposición de los profesionales médicos los biomarcadores más avanzados para dar apoyo en el diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas de pacientes en todo el mundo.

Entre los datos más relevantes de producción científica, cabe destacar que durante el curso 2015-2016 se registraron un total de 356 publicaciones tanto en revistas nacionales como en internacionales, alcanzando un factor de impacto en el año 2015 de 1.664.

Otro ámbito destacado de la investigación aplicada es el de los ensayos clínicos, pieza clave para la investigación biomédica clínica. Los ensayos permiten a los enfermos beneficiarse de los fármacos mucho antes de su comercialización, contribuyendo de forma significativa a la prolongación de la supervivencia especialmente en el campo oncológico.



Los mejores hospitales del mundo basan en buena medida su reputación en el desarrollo de los ensayos clínicos tanto de promoción propia, como promovidos por la industria, siendo especialmente valorados los ensayos en fase 1 y 2. Un factor clave es el control y la vigilancia estricta que los propios promotores de la industria y las autoridades sanitarias mantienen sobre estos ensayos, lo que repercute en el máximo beneficio para el paciente.

Además, pueden suponer un ahorro económico muy importante en el gasto farmacéutico de la Administración.

El número de ensayos clínicos en la Clínica se ha incrementado de manera relevante en los últimos años. En la actualidad, existen 395 ensayos clínicos activos y 71 abiertos durante el curso pasado, con un total de 92 investigadores y 363 pacientes que se benefician de estos ensayos.

395

**Ensayos clínicos.** En la actualidad, existen 395 ensayos clínicos activos y 71 abiertos durante el curso pasado, con un total de 92 investigadores y 363 pacientes que se benefician de estos ensayos.

356

**Publicaciones científicas**

9

**Proyectos internacionales**

## II Congreso 'International Frontiers in Oncology'

ESPECIALISTAS DE LA CLÍNICA Y DEL CIMA, Y miembros del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IDISNA), encabezados por los doctores Ignacio Gil Bazo y Silve Vicent, organizaron en octubre de 2015 la segunda edición del 'International Frontiers in Oncology' junto con la Fundación de Investigación Médica Aplicada (FIMA) y el Stanford Cancer Institute. Fue un congreso multidisciplinar, patrocinado por la Fundación Ramón Areces, que reunió del 5 al 7 de octubre a investigadores básicos e investigadores clínicos de todo el mundo para tratar la lucha contra el cáncer.

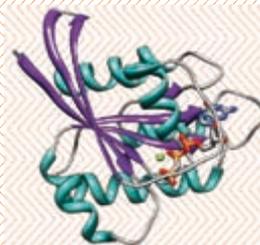
El Museo Universidad de Navarra fue la sede en la que los 20 ponentes de España, Reino Unido, Holanda, Alemania y Estados Unidos explicaron la situación de sus investigaciones. Entre ellos destacaron Mariano Barbacid, investigador del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas y

Josep Taberner, Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

Durante las ponencias, los participantes abordaron principalmente el estudio de los oncogenes, presentes en múltiples cánceres como los de colon, pulmón, melanoma y páncreas, considerados como unos de los tumores más difíciles de tratar. En concreto, la reunión expuso los últimos avances en el estudio de la vía RAS con el objetivo de cubrir todos los aspectos, desde la investigación básica y la investigación clínica.

Los expertos profundizaron en una necesidad clínica no resuelta como son los fármacos inhibidores para dichos oncogenes. Los investigadores también repasaron los últimos hallazgos preclínicos para la prueba de medicamentos y debatieron las estrategias actuales que se siguen en la lucha común contra el cáncer.

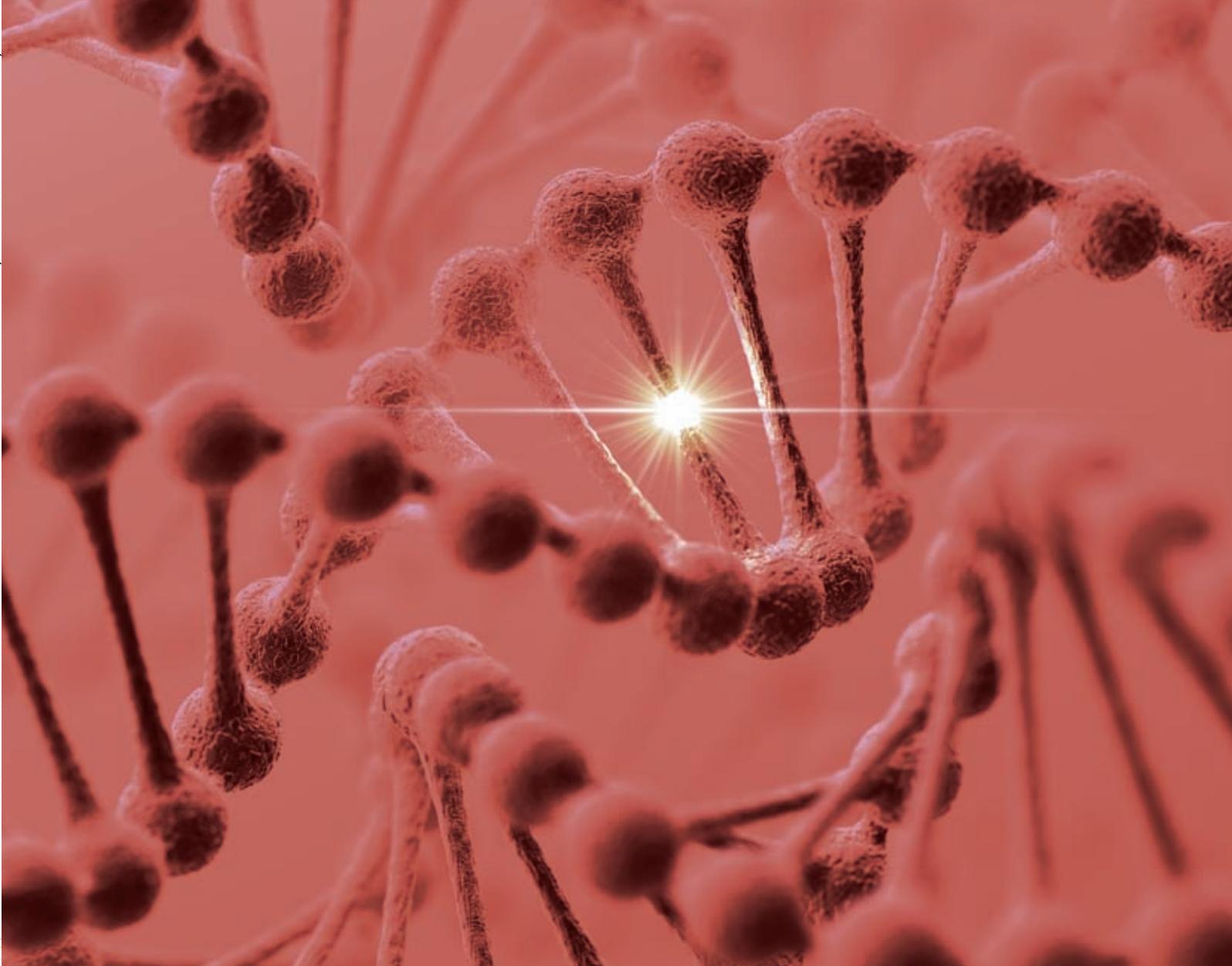
### Los oncogenes RAS



Los oncogenes RAS están íntimamente relacionados con la aparición y desarrollo de algunos de los tipos de cáncer más extendidos. "Un oncogén es aquel gen que media en la aparición de los tumores y donde pensamos que puede estar una de las claves para combatir el cáncer". La familia de genes RAS constituye un grupo de oncogenes que a menudo aparecen alterados en numerosos tumores malignos y actualmente se sabe que están implicados en la metástasis y en la progresión de la enfermedad tumoral.

Los co-organizadores del Congreso, los doctores Silve Vicent (CIMA), Alejandro Sweet-Cordero (Universidad de Stanford) e Ignacio Gil Bazo (CUN), junto al doctor Mariano Barbacid (CNIO).





 **Frases**

**“Creemos que los esfuerzos dirigidos a conseguir bloquear el oncogen RAS pueden revertir, no sólo en el tratamiento de estos tumores, sino también en el de muchas otras enfermedades oncológicas”**

**Ignacio Gil Bazo**  
Director del Departamento de Oncología Médica de la Clínica



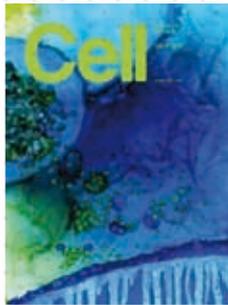
200

**Asistentes.** Cerca de 200 investigadores básicos y clínicos, especialistas en tratamientos avanzados frente a las enfermedades tumorales más frecuentes y de peor pronóstico se dieron cita en el II Congreso 'International Frontiers in Oncology'.

## Publicaciones en revistas

Nacionales e internacionales

356



2015-16

## Índice de impacto

Publicaciones

	Trabajos citables	Primer cuartil	Promedio índice de impacto	Sumatorio índice de impacto
2015	356	199	4,78	1.648
2014	310	151	3,76	1.153
2013	296	168	4,61	1.345
2012	287	159	4,50	1.281
2011	276	143	3,85	1.052
TOTAL	1.525	820	5,31	6.479

## Proyectos de investigación



2015-16

## Comunicaciones a congresos

Nacionales e internacionales

64

2015-16

## Presupuesto de los proyectos de investigación

15.177.257€

2015-16

## Ensayos clínicos

# 395

### Ensayos clínicos activos

2015-16	395	2015-16	71
2014-15	345	2014-15	77
2013-14	305	2013-14	75
2012-13	262	2012-13	74
2011-12	230	2011-12	64
2010-11	218	2010-11	73

# 71

### Ensayos clínicos abiertos

# 363

### Pacientes en ensayos clínicos

2015-16	363	2015-16	92
2014-15	285	2014-15	89
2013-14	258	2013-14	86
2012-13	284	2012-13	80
2011-12	321	2011-12	71
2010-11	250	2010-11	70

# 92

### Investigadores en ensayos clínicos

## Procedencia de los pacientes en ensayos clínicos

Regional		Nacional		Internacional	
2015-16	96	2015-16	254	2015-16	13
2014-15	77	2014-15	192	2014-15	16
2013-14	92	2013-14	150	2013-14	16
2012-13	97	2012-13	174	2012-13	13
2011-12	92	2011-12	219	2011-12	10
2010-11	72	2010-11	172	2010-11	6

## Proyectos internacionales

Nombre	Título del proyecto
PROCROP	Professional cross-priming for ovary and prostate cancer. José Luis Pérez Gracia.
IACT	Immunostimulatory Agonist antibodies for Cancer Therapy. José Luis Pérez Gracia.
TARGETAMD	Transposon-based, targeted gene therapy to treat age-related macular degeneration (AMD). Alfredo G. Layana.
HYDROZONES	Bioactivated hierarchical hydrogels as zonal implants for articular cartilage regeneration. Felipe Prósper.
HEALTH LSR	Desarrollo de actividades innovadoras de carácter transfronterizas en el sector salud. Felipe Prósper.
HEPAVAC	Cancer Vaccine development for Hepatocellular Carcinoma. Bruno Sangro.
IMF	Role of hypoxia in Multiple Myeloma: New therapeutic approaches targeting minimal residual disease and drug resistance. Patricia Maiso.
—	International Myeloma Foundation (Defining MRD and stem myeloma clones of to understand ultra-chemoresistance). Bruno Paiva.
—	Leukemia Research Foundation (Next-generation flow and sequencing to establish the pathogenesis and chemoresistant reservoirs of multiple myeloma). Bruno Paiva.



## Premios de relieve nacional e internacional

### Servicio de Bioquímica

#### **Dra. Estíbaliz Alegre y Dr. Álvaro González**

**Internacional.** Comunicación premiada: “EGFR analysis in cfDNA reflects tumor heterogeneity and has prognostic value in non-small cell lung cancer.” 68º Congreso de la “American Association for Clinical Chemistry (AACC).

### Farmacología Clínica

#### **Dr. José Ramón Azanza**

**Internacional.** Best Clinical Practice Paper Award for your publication in JOPP entitled “Monoclonal antibodies: Pharmacokinetics as a basis for new dosage regimens?” International Society of Oncology Pharmacy Practitioners (ISOPP).

### Ginecología

#### **Dra. Aina Salas de Sá Fialho, Dra. María Caparrós Cerdán, Dr. Enrique Chacón Cruz, Dr. Álvaro Ruiz Zambrana, Dr. José Ángel Mínguez Milio y Dr. Juan Luis Alcázar Zambrano**

**Nacional.** Premio a la Mejor comunicación Oral “Ginecología”. “Seguimiento ecográfico de tumores sólidos de ovario con características de benignidad en mujeres peri y post-menopáusicas asintomáticas”. 29 Congreso Nacional de Ecografía Obstétrica Ginecológica SESEGO.

#### **Dr. Juan Luis Alcázar, Dra. Leire Juez, Dr. José Ángel Mínguez y Dr. Matías Jurado**

**Internacional.** Premio a la Mejor Comunicación. “Transvaginal ultrasound for preoperative assessment of miometrial invasión in patients with endometrial cáncer: a systematic review and meta-analysis”. 25th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology.

#### **Dr. Juan Luis Alcázar, Dra. Leire Juez y Dra. María Caparrós**

**Internacional.** Premio a la Mejor Comunicación. “Ultrasound features for determining the risk of malignancy in unilocular - solid adnexal masses in premenopausal women without ascites and/or carcinomatosis”. 25th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology.

### Cirugía Ortopédica y Traumatología

#### **Dr. Andrés Valentí**

Premio al mejor poster del congreso de la ESSKA. “Tranexamic acid versus PRGF. What could achieve greater efficacy in controlling bleeding after TKA”. Congreso Europeo de Rodilla, Artroscopia y Traumatología Deportiva (ESSKA).

#### **Dr. Álvaro González (Laboratorio Bioquímica), Dra. Estíbaliz Alegre (Laboratorio Bioquímica), Dra. Patricia Restituto (Laboratorio Bioquímica), Dra. Ana Patiño García (Laboratorio de Biología Molecular y Genética) y Dr. José Luis Pérez Gracia (Oncología Médica)**

**Internacional.** Nacb (National Academy of Clinical Biochemistry’s) distinguished abstract awards. NACB (National Academy of Clinical Biochemistry’S). EGFR analysis in cfDNA reflects tumor heterogeneity and has prognostic value in non-small cell lung cancer. 68th AACC (American Association of Clinical Chemistry) Annual Scientific Meeting.

### Psiquiatría

#### **Dra. Sofia Hacoheh Domene**

**Nacional.** Beca para proyecto de investigación de la Sociedad Vasconavarra con título “Expresión diferencial de genes implicados en la inflamación en niños y adolescentes con trastorno bipolar”. Sociedad Vasconavarra.

#### **Dr. César Soutullo**

**Internacional.** Primer Premio Sociedad Mexicana de Neurología Pediátrica, Presentación de trabajos libres: Modalidad e-Poster. “Results from a 2-year, phase 4, open-label safety and efficacy study of lisdexamfetamine dimesylate in children and adolescents with ADHD”. Mexican Academy Pediatric Neurology, Puebla, Mexico.

#### **Dra. María Vallejo, Dra. Azucena Díez-Suarez, Dra. Pilar de Castro, Dra. Raquel Martín y Dr. César Soutullo**

**Internacional.** 3º Premio de Póster 60º Congreso AEPNYA 2016. “ADHD Rating Scale: Validation of a Spanish versión and proposal of a short - versión scale”.

### Otorrinolaringología

#### **Dra. Laura Álvarez, Dr. Nicolás Pérez y Dra. Raquel Manrique**

**Nacional.** Premio a la mejor Comunicación oral presentada en la Reunión de la Asociación Navarra de Otorrinolaringología: Vaciamientos ganglionares cervicales. “Inestabilidad en la Consulta de Otorrinolaringología”.

#### **Dra. Laura Álvarez y Dr. Secundino Fernández**

**Internacional.** Premio Accésit de las Comunicaciones Póster presentadas en el área médica al trabajo titulado “Efecto del entrenamiento vocal en voz inspiratoria sobre parámetros acústicos y aerodinámicos vocales”. I Curso Internacional de Patología de la Voz.



Dr. Centeno

Dr. Muñoz

Dra. Carmona

Dr. Soutullo

#### Unidad Medicina Paliativa

##### **Dr. Carlos Centeno Cortés**

Premio accésit en la categoría 6 “Mejor acción de formación, transformación, información o sensibilización en torno a la salud desarrollada desde el ámbito universitario” con el proyecto “Transformación de la asistencia en la enfermedad avanzada y el final de la vida a través de la formación sistemática en cuidados paliativos”. II Edición Foro Premios Albert Jovell.

#### Pediatría

##### **Dra. Cristina Azcona San Julián**

**Nacional.** Concesión de Ayuda Merk-Salud de Investigación 2016 en el área de Investigación Clínica en Endocrinología Pediátrica. Proyecto titulado: “Impacto de una intervención integral sobre el riesgo cardiometabólico en niños con obesidad central: estudio de marcadores genéticos y epigenéticos”. Fundación Salud 2000.

##### **Dra. Cristina Azcona San Julián**

**Nacional.** Beca Fomento de Estímulo a la Investigación Ordesa sobre la Prevención de la Obesidad en la Edad Pediátrica 2016. “Efecto de un programa basado en la dieta mediterránea hipocalórica y promoción de la actividad física en niños con obesidad y riesgo de diabetes”. Asociación Española de Pediatría y Laboratorios Ordesa.

#### Digestivo

##### **Dr. Miguel Ángel Muñoz Navas**

**Nacional.** Medalla de Oro y Reconocimiento Honorífico. Sociedad Española de Patología Digestiva.

#### Oncología

##### **Dr. Bruno Paiva**

**Internacional.** Premio ‘Bart Barlogie Young Investigator Award’. Sociedad Internacional del Mieloma.

#### Alergología

##### **Dra. María José Goikoetxea, Dra. Carmen D’Amelio, Dr. Ruben Martínez-Aranguren y Dra. María Luisa Sanz**

**Nacional.** Premio Alberto Oehling al mejor artículo original publicado en la revista órgano oficial de la SEAIC. SEAIC (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica).

#### Neurología

##### **Dra. María del Mar Carmona Abellán**

**Internacional.** Premio Joven de Investigación 2016. “Junior Award” recibido durante el 20th International Congress of

Parkinson’s Disease and Movement Disorders. Sociedad de Trastornos del Movimiento (Parkinson’s Disease and Movement Disorders Society).

##### **Dra. Mar Carmona Abellán y Dra. María Rosario Luquin**

**Nacional.** Premio a la Mejor Comunicación Oral presentada en la LXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Sociedad Española de Neurología.

##### **Dra. Mar Carmona Abellán y Dra. María Rosario Luquin**

**Internacional.** Distinción ‘Blue Ribbon Highlights’ a la comunicación “Alpha-synuclein aggregates of cardiac sympathetic nerves in synucleinopathies and in neurologically unimpaired subjects. Correlation with sympathetic denervation”. 20th International Congress of Parkinson’s Disease and Movement Disorders.

#### Hematología

##### **Dr. José Antonio Páramo**

**Nacional.** Premio a la mejor comunicación SETH 2015-11-06. “CM-352, un nuevo antifibrinolítico, reduce el crecimiento del hematoma e induce mejoría funcional en un modelo experimental de hemorragia intracraneal”. SETH (Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia).

#### Dermatología

##### **Dra. Marta Ivars y Dr. Pedro Redondo**

**Nacional.** Premio “Prof. Gómez Orbaneja” al mejor Póster. Academia Española de Dermatología y Venereología.

##### **Dr. Pedro Redondo**

**Nacional.** Premio “Prof. García Pérez” a la mejor Comunicación Oral. Academia Española de Dermatología y Venereología.

##### **Dra. Paloma Borregón y Dermatología CUN Madrid**

**Nacional.** Accésit al premio mejor comunicación oral del 44 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Academia Española de Dermatología y Venereología.

#### Radiología

##### **Dra. Isabel Vivas Pérez**

**Nacional.** Certificado de mérito en la comunicación póster: “La importancia del papel del radiólogo en la TC de cuerpo entero en una unidad de chequeos intrahospitalaria”. Maite Millor, José Miguel Madrid, Fanny Meylin Caballeros, David Cano, Óscar Beloqui, Isabel Vivas. XXXIII Congreso Nacional de la SERAM.

## Selección de algunas publicaciones con factor de impacto 10 o superior a 10

<i>Publicación</i>	<i>Título</i>
NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	Elotuzumab Therapy for Relapsed or Refractory Multiple Myeloma
	Carfilzomib, Lenalidomide, and Dexamethasone for Relapsed Multiple Myeloma
NATURE GENETICS	Whole-genome fingerprint of the DNA methylome during human B cell differentiation
CANCER DISCOVERY	A Genome-Wide Scan Identifies Variants in NFIB Associated with Metastasis in Patients with Osteosarcoma
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	Prediction of Serious Complications in Patients With Seemingly Stable Febrile Neutropenia: Validation of the Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia in a Prospective Cohort of Patients From the FINITE Study
	Assessment of Liver Function in Patients With Hepatocellular Carcinoma: A New Evidence-Based Approach-The ALBI Grade
	Revised International Staging System for Multiple Myeloma: A Report From International Myeloma Working Group
GASTROENTEROLOGY	Accuracy of Capsule Colonoscopy in Detecting Colorectal Polyps in a Screening Population
JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY	Interacting Resident Epicardium-Derived Fibroblasts and Recruited Bone Marrow Cells Form Myocardial Infarction Scar
	Circulating Biomarkers of Myocardial Fibrosis The Need for a Reappraisal
GENOME RESEARCH	Whole-epigenome analysis in multiple myeloma reveals DNA hypermethylation of B cell-specific enhancers
CIRCULATION	Meox2/Tcf15 Heterodimers Program the Heart Capillary Endothelium for Cardiac Fatty Acid Uptake
AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	Lung Cancer in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease Development and Validation of the COPD Lung Cancer Screening Score
	Improving Selection Criteria for Lung Cancer Screening The Potential Role of Emphysema
JNCI-JOURNAL OF THE NATIONAL CANCER INSTITUTE	Analysis of Heritability and Shared Heritability Based on Genome-Wide Association Studies for 13 Cancer Types
	Germline TP53 Variants and Susceptibility to Osteosarcoma
ALZHEIMERS & DEMENTIA	Convergent genetic and expression data implicate immunity in Alzheimer's disease
HEPATOLOGY	Making Sorafenib Irresistible: In Vivo Screening for Mechanisms of Therapy Resistance in Hepatocellular Carcinoma Hits on Mapk14
	Matrix metalloproteinase 10 contributes to hepatocarcinogenesis in a novel crosstalk with the stromal derived factor 1/C-X-C chemokine receptor 4 axis
AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS	Characterization of Large Structural Genetic Mosaicism in Human Autosomes
BLOOD	The cellular origin and malignant transformation of Waldenstrom macroglobulinemia
	Critical analysis of the stringent complete response in multiple myeloma: contribution of sFLC and bone marrow clonality
	Geriatric assessment predicts survival and toxicities in elderly myeloma patients: an International Myeloma Working Group report
	New criteria for response assessment: role of minimal residual disease in multiple myeloma
LEUKEMIA	Phenotypic identification of subclones in multiple myeloma with different chemoresistant, cytogenetic and clonogenic potential
	In vivo murine model of acquired resistance in myeloma reveals differential mechanisms for lenalidomide and pomalidomide in combination with dexamethasone
NATURE REVIEWS CANCER	Evolving synergistic combinations of targeted immunotherapies to combat cancer
NATURE REVIEWS ENDOCRINOLOGY	Bariatric and metabolic surgery: a shift in eligibility and success criteria
NATURE REVIEWS GASTROENTEROLOGY & HEPATOLOGY	Immunological landscape and immunotherapy of hepatocellular carcinoma

La Clínica pertenece a la Universidad de Navarra y, por tanto, en sus principios fundacionales está su vocación docente. Desde hace años, la Clínica Universidad de Navarra cuenta con un Plan de Formación Continua que engloba programas de formación para todos los profesionales, médicos, enfermeras y personal no sanitario. Además, la Clínica recibe a alumnos en prácticas, mantiene relaciones con instituciones educativas de España y del extranjero y cuenta con un amplio número de residentes.

EN EL CURSO 2015-16, LA CLÍNICA ACOGIÓ A 172 residentes de Medicina (MIR), Farmacia (FIR), Biología (BIR), Psicología (PIR), Física y Química, y Enfermería (EIR).

Además, recibió 79 estancias formativas, de las cuales 48 fueron nacionales y 31 internacionales.

También los residentes de la Clínica pueden hacer rotaciones externas en otros centros. En 2015-2016 fueron 75 los residentes que salieron a otros centros.

*Foto de grupo de los residentes que han finalizado su residencia en la Clínica en 2016.*

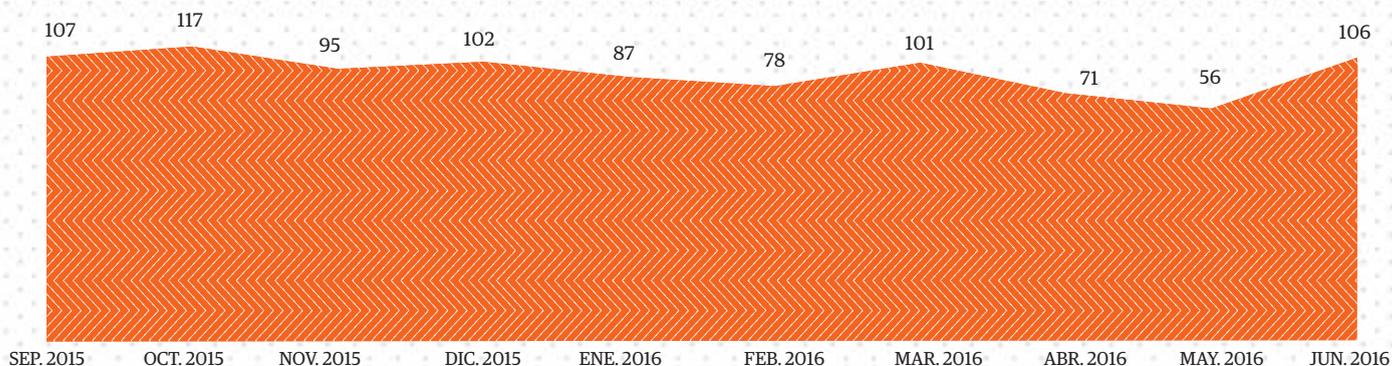


## Sesiones clínicas generales: 10

Participantes

Total de participantes en las 10 sesiones

# 920



## Estancias formativas

# 172

**Número de residentes**  
*incluye matronas*

# 75

**Número de rotaciones de residentes de la CUN en otros centros**

**Estancias de residentes de otros centros en la CUN**

# 45

32 NACIONALES

13 EXTRANJEROS

**Total de especialistas incorporados**

# 69

35 NACIONALES

34 EXTRANJEROS

**TIPOS DE ESTANCIAS**

**Nº ESTANCIAS**

VISITAS	8
ESTANCIAS FORMATIVAS NACIONALES (LICENCIADOS Y ESPECIALISTAS)	16
ESTANCIAS FORMATIVAS EXTRANJEROS (LICENCIADOS Y ESPECIALISTAS)	8
ASISTENTE VOLUNTARIO DE INVESTIGACIÓN	24
CURSOS DE FORMACIÓN DE POSTGRADO	3

## Tesis doctorales

**82** Tesis doctorales defendidas en total

**123** Tesis doctorales en curso

### Profesionales que han leído la tesis

Procedencia



## Profesionales que han promocionado académicamente

**3** Profesores a Catedráticos

**5** Profesores a Titulares

**6** Profesores a Contratados Doctores

**2** Profesores a Profesor Ayudante Doctor



**María Portas**, enfermera de la Clínica

«Nuestro trabajo es buscar lo mejor para los pacientes y sus familias»



**MARÍA PORTAS BADOSA, ENFERMERA DE VO-** cación como ella misma reconoce, trabaja en la Clínica Universidad de Navarra desde el año 2005 cuando terminó la carrera. Especializada en hospitalización quirúrgica, nunca ha dejado de formarse para estar a la altura de lo que esta profesión requiere. Durante estos años, ha participado en diversos congresos, ha hecho publicaciones, forma parte del comité organizador del congreso nacional de Enfermería y es coordinadora de la especialidad de Médico-quirúrgica de la Clínica. En esta entrevista nos cuenta cuál es su visión de la asistencia sanitaria.

**¿Cómo incide el trabajo de las enfermeras, en el contacto diario con el paciente, a la hora de hablar de calidad asistencial?**

En pocas palabras, diría que nuestro trabajo es cuidar a la persona, enferma o sana. Pero este cuidado va más allá de la simple realización de técnicas, es un modo de trabajar que debe establecer una relación con el paciente mucho más profunda. Creo que se puede hablar de calidad asistencial cuando somos capaces de enfocar cada procedimiento (una cura, la administración de medicación, etc.) de un modo personalizado para cada paciente. Debe plantearse con una visión individual, es decir, a cada uno por lo que es: una persona única, irrepetible, con unas experiencias, sentimientos y valores intransferibles.

**¿Cuál sería su definición de un buen profesional de Enfermería?**

Definiría un buen profesional de Enfermería como aquel que en su práctica clínica reflexiona, que tiene la inquietud suficiente para mejorar, para buscar la evidencia que garantice unos cuidados a los pacientes con un gran valor científico. Todo ello sin olvidar integrarlos en unos valores humanos con los que poder proporcionar una excelente atención a cada persona. Trabajar

por y para el paciente, buscando la mejora constante tanto a nivel personal como profesional revierte en una atención excelente al paciente y a su familia.

**En la Clínica, siempre se coloca al paciente en el centro de la actividad. Teniendo este valor como punto de referencia, ¿cómo se trabaja en el día a día de la Clínica para mantener un alto nivel de calidad asistencial?**

La verdad es que trabajar en la Clínica es un gran privilegio para mí. Nuestro trabajo diario se centra en buscar lo mejor para el paciente y su familia en cada momento. Juntos formamos un gran equipo en el que el paciente es el protagonista y nosotras le ayudamos y le apoyamos con nuestro saber hacer para facilitarle su pronta recuperación. Siempre dedicándole tiempo, escuchándole, conociéndole... para individualizar los cuidados y adaptarnos a sus necesidades tanto médicas como personales.

**¿Qué virtudes de carácter personal cree que no pueden faltar en una persona que se dedica a la enfermería y que, por tanto, tiene un contacto constante con los enfermos y sus familias?**

Creo que podría decir muchas, pero sin duda destacaría la obligación de interesarnos por los demás, ser pacientes, alegres, saber escuchar y mirar al otro, dar lo mejor de uno mismo, querer mejorar y ser unos apasionados de nuestra profesión. Dedicar el tiempo necesario a cada paciente para poder escucharle y conocerle, así como saber lo que necesita en cada momento, es fundamental. Y siempre sin olvidar que somos los profesionales los que tenemos el privilegio de estar todo el día con el paciente.

**¿Cómo han evolucionado en los últimos diez años los cuidados y la asistencia a los pacientes?**

En los últimos años la Enfermería ha tenido una gran evolución tanto en el ambi-

to académico como en la práctica clínica y en la investigación. Ha pasado de unos estudios universitarios de diplomatura a convertirse en Grado, facilitando el acceso a numerosos postgrados y al doctorado. Esto contribuye a realizar más investigaciones y de mejor calidad. Actualmente los estudios que se imparte, a nivel teórico y a nivel práctico, ayudan a que vayan surgiendo nuevos roles profesionales que mejoran la atención clínica.

Todo ello ha facilitado la integración y la contribución de la Enfermería dentro del equipo multidisciplinar que rodea el paciente y su familia.

**¿Cómo se traduce, en beneficios para el enfermo, una asistencia de alto nivel y de calidad humana?**

Una asistencia de alto nivel y de calidad humana en nuestra profesión es importante porque permite que el paciente y su familia establezcan con el equipo multidisciplinar una relación terapéutica de confianza, de ayuda, de sentirse cuidado. De este modo, logramos que confíen en que haremos todo lo que esté en nuestras manos para facilitarle su pronta recuperación y su aprendizaje y adaptación a la nueva situación. Esto promueve que el enfermo afronte y acepte su estado de manera óptima. No podemos olvidar que en nuestra profesión se trata a la persona en momentos vulnerables de su vida, lo que nos convierte en sus compañeros en uno de los viajes más importantes que a uno se le presentan en su vida.

# Compromiso con el en

—Navarra— configura nu  
ayuda a entender nuestro  
universitario. La Clínica s  
sólo de una forma: como  
enfermos. Y, por tanto, de  
corporativa nace el com  
entorno y participar con  
sociedad en la que vivim

---

**Entorno.** Nuestro enclave  
nuestra identidad y nos  
nuestra misión como hospital  
se entiende a sí misma  
nos ayuda para nuestros  
nuestra identidad  
promiso por mejorar el  
él en el progreso de la  
nos.





# Compromiso con Navarra

Durante este curso 2015-2016, han sido diversas las actividades que la Clínica ha desarrollado para continuar afianzando su compromiso con la Comunidad foral y la integración en el entorno que la rodea.



← En la página anterior, los padres de Valeria juegan con la pequeña meses después de que fuera dada de alta, el pasado 28 de abril.

↑ Alfonso Sánchez-Tabernero, rector de la Universidad de Navarra, durante la presentación del informe de impacto social y económico realizado por Deloitte.

## Impacto social y económico en Navarra

SEGURO QUE MUCHOS SE HABRÁN PLANTEADO la pregunta: ¿Qué supone para Navarra tener a Volkswagen implantada en la Comunidad? o ¿Cuál es el impacto económico para Pamplona de que Osasuna juegue en Primera División? Aunque parecen realidades empresariales complejas de medir lo cierto es que puede hacerse si hay voluntad.

Y la Universidad de Navarra la tiene. “En aras de la transparencia” el centro presentó el 13 de septiembre de 2016 un estudio de la consultora Deloitte que pone cifras y porcentajes a lo que supone para la Comunidad foral que las raíces de la Universidad y la Clínica se asienten en esta tierra. Y hay muchos ceros: la Universidad de Navarra contribuye al mantenimiento de más de 9.000 empleos en la Comunidad, es decir, casi el 3% del total de la población activa. O en euros: la Universidad aportó 292,2 millones de euros al PIB en 2015. Y si se amplía el arco, se constata que la Universidad ha generado más de 3.000 millones de euros al Producto Interior Bruto navarro en la última década.

Si ponemos el foco del estudio en la Clínica, los datos que arroja el informe son contundentes. El centro hospitalario aporta 149,5 millones al PIB navarro; y la actividad de la Clínica ayuda a mantener 2.670 empleos, además de los 2.025 empleos directos que tiene el propio centro sanitario.

El estudio recoge varios indicadores que reflejan su impacto económico, educativo, social, cultural, de marca, etc. Entre ellos, el gasto realizado en la Comunidad por personas que vienen a la Universidad desde fuera de Navarra: pacientes de la Clínica, estudiantes, familias y visitantes al Museo. Los datos corresponden al curso 2014-15 y sólo a los centros del campus de Pamplona.

El gasto asociado a la Clínica en Navarra en un solo año es de 120,3 millones, lo que

supone el mayor porcentaje del gasto total de la Universidad en la Comunidad foral. De esa cantidad, 69,3 millones corresponden a gastos del centro y 51 millones de los pacientes no navarros, según datos de la consultora siguiendo una metodología aplicada a más de 60 instituciones en España en los últimos años.

La contribución de la Clínica al PIB es de 149,5 millones, lo que supone 2,20 euros de PIB por cada euro gastado por la Clínica. Es lo que se llama el efecto tractor de la economía: la capacidad que tiene un euro gastado por la Clínica en generar riqueza en su entorno más cercano.

Los ingresos a las Administraciones Públicas por parte de la Clínica ascendieron a 32,1 millones durante el periodo analizado, una cifra “recurrente y estable” que puede aplicarse de forma periódica cada año, según manifestó Ana Andueza, la socia de Deloitte y autora del estudio. La actividad de la Clínica ayuda a mantener 2.670 empleos, además de los 2.025 empleos directos que tiene el propio centro sanitario.

Respecto al gasto en Navarra, el paciente de la Clínica, proveniente del resto de España, y su acompañante gastan en la ciudad una media de 759,5 euros por visita. El paciente internacional y su acompañante, 1.103,9 euros por visita.

Durante la presentación de los datos, el director de la Clínica José Andrés Gómez Cantero señaló que más allá del impacto económico, lo más importante es el impacto social y en la salud de miles de navarros. “Durante el curso 2014-2015, atendimos 200.000 consultas, de las cuales 88.000 eran de pacientes de nuestra Comunidad”, indicó. Destacó también la colaboración entre la Clínica y el Servicio Navarro de Salud y puso de ejemplo el Programa de Trasplantes de Navarra, que durante el curso 2014-15 realizó un total de 50 trasplantes de riñón, 23 de hígado y 4 de corazón, con unos indicadores de supervivencia superiores a la media nacional e incluso europea en el caso de los trasplantes de hígado.



## Impacto económico de la Clínica en Navarra

Curso 2014-15

### Gasto asociado

120,3 ME

69,3 ME GASTO DE LA CLÍNICA

51 ME GASTO POR LOS PACIENTES NO NAVARROS

### Ingresos a las Administraciones Públicas

32,1 ME

29,1 ME ABONADOS

3 ME RETORNOS FISCALES

### Gasto medio por paciente

en euros

	NO NAVARRO	INTERNACIONAL
Alojamiento	107,2	320,1
Bares y restaurantes	144	305,9
Compras	109,8	251,1
Transporte en Pamplona	29,3	80,8
Fármacos	25,4	81,5
Actividades recreativas, culturales o turísticas	7,3	56,7
Otros conceptos	15,6	7,8
<b>Gasto medio por visita</b>	<b>501,5</b>	<b>739,5</b>

### Empleo

2.025

Profesionales de la Clínica

2.670

Empleos indirectos



### Frases

**"En el curso 14/15, atendimos 200.000 consultas, de las que 88.000 eran de pacientes de nuestra Comunidad"**

**José Andrés Gómez Cantero**  
Director General de la Clínica



## Año de la Misericordia: medicina y cariño hacia los más necesitados

DURANTE LOS PRIMEROS MESES DEL AÑO jubilar de la Misericordia, la Clínica celebró un ciclo de conferencias titulado 'Buscando la misericordia'. Seis sesiones en las que participaron profesionales del mundo sanitario, periodistas, voluntarios y distintas instituciones comprometidas con los más desfavorecidos. Estas jornadas han querido ser un lugar de encuentro y reflexión sobre las situaciones difíciles y el papel crucial que tienen los profesionales, tanto en el plano médico como en el más humano.

La conferencia inaugural, en el mes de enero, corrió a cargo de Mons. Ignacio Carrasco, presidente de la Pontificia Academia para la Vida. En su intervención abordó la comprensión integral de la persona desde la Medicina. La segunda sesión se centró en la compasión en la profesión sanitaria, en la que profesionales de la sanidad explicaron, desde distintos puntos de vista, la relación de médicos, enfermeras y auxiliares con los pacientes y sus familias, especialmente con aquellos que padecen enfermedades más graves o se encuentran en una situación crítica. La tercera sesión corrió a cargo del vaticanista Javier

Martínez-Brocal, que trazó las claves del pontificado del Papa Francisco centrado en la preocupación por los enfermos y los más débiles.

En abril, una mesa redonda reunió a distintas instituciones de la Iglesia que desarrollan su labor con las personas más necesitadas.

La quinta sesión fue una conferencia de don José Manuel Giménez Amaya, Catedrático de Anatomía y Embriología, profesor ordinario de la asignatura Ciencia, Razón y Fe de la Facultad Eclesiástica de Filosofía de la Universidad de Navarra. En su intervención realizó una reflexión sobre la interpretación de la misericordia realizando distintas aproximaciones desde diferentes perspectivas. La idea vertebradora de la última sesión del ciclo fue la acogida de Navarra a los descartados.

Durante estos meses de medio millar de personas han acudido a las distintas conferencias de este ciclo que ha sido un lugar de encuentro entre el ámbito de la salud, el mundo académico y la sociedad civil en búsqueda de la compasión hacia los más necesitados.

### Frases

**"Al Papa le preocupa la globalización de la indiferencia y proclama la revolución de la ternura como reflejo del rostro de Dios en la tierra. No es una postura efectista, es el centro del mensaje cristiano explicado sin rodeos".**

#### Javier Martínez-Brocal

Director de Rome Report  
y autor del libro  
'El Papa de la Misericordia'



# 500

**Asistentes.** Más de medio millar de personas de diferentes ámbitos han asistido a este ciclo de conferencias organizadas con motivo del Año de la Misericordia.



*Última mesa redonda integrada por representantes de instituciones sociales de la Comunidad foral: Conchi Igea, encargada del Área de Intervención Social de Cruz Roja; Rubén Unanua, coordinador del Servicio de Personas Sin Hogar de Pamplona (Fundación Xilema); Alfredo Úriz, responsable de Voluntariado y Gestión Administrativa del área de formación interna de Fundación Ilundain Haritz Berri; y Teresa Azqueta, responsable de proyectos de la Fundación FABRE.*

## La Clínica y el deporte navarro: Osasuna, Magna Gurpea Xota y el Aspil-Vidal

LA CLÍNICA APUESTA POR EL DEPORTE NAVARRO como una forma de extender su compromiso asistencial a todos los ámbitos de la sociedad. Durante el curso pasado, la Clínica y la aseguradora Acunsa firmaron sendos acuerdos de colaboración con el C.A. Osasuna y los equipos de fútbol sala Magna Gurpea Xota y el Aspil Vidal Ribera Navarra. Por la asistencia médica ofrecida, la Clínica Universidad de Navarra y Acunsa se convierten en patrocinadores de los tres clubs deportivos.

El acuerdo con Osasuna, válido para las tres próximas temporadas, supone un importante ahorro económico para el Club, así como una interesante guía de ventajas exclusivas para sus socios, empleados y clubes convenidos. El centro hospitalario prestará la asistencia médica completa tanto al primer equipo como al Promesas y la atención médica deportiva a categorías inferiores.

Durante la presentación del acuerdo con Osasuna, el director de Operaciones de la Clínica Universidad de Navarra, Íñigo Goenaga, destacó que este acuerdo es “un ejemplo de colaboración institucional en beneficio de algo muy querido y estimado por todos, como es la salud de los jugadores del primer equipo y su cantera”. “Como institución navarra, cuidar por el bienestar y la salud de Osasuna es una responsabilidad que asumimos con gran profesionalidad y una enorme satisfacción e ilusión”, señaló.

El presidente de Osasuna, Luis Sabalza, expresó también su satisfacción por este acuerdo que se alcanzó por aprobación de la Junta en enero de 2016 aunque fuera presentado el 4 de julio de 2016.



**Frases**

**“Como institución navarra, cuidar por el bienestar y la salud de Osasuna es una responsabilidad que asumimos con gran profesionalidad y una enorme satisfacción e ilusión”**

**Roberto Lapieza**  
Director Comercial y de Marketing de la Clínica



*Goran Causic, nuevo fichaje del C.A. Osasuna, durante la prueba de esfuerzo de su reconocimiento médico en la Clínica.*

## Con el ciclismo amateur navarro: la aventura de Acción Titán

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA Y LA compañía de seguros médicos Acunsa han promovido la creación y entrenamiento de un grupo de nueve deportistas no profesionales para acudir a la competición internacional de mountain bike 'Titan Desert'.

Se trata de una prueba ciclista de más de 600 kilómetros divididos en seis etapas, que transcurrirá en Marruecos, desde la

alta montaña de la cordillera del Atlas hasta las dunas del desierto del Sáhara desde el 23 al 30 de abril.

Los seleccionados para participar en esta prueba extrema recibieron seguimiento médico completo por parte de los profesionales de la Clínica y recibieron también entrenamiento por parte de profesionales del ciclismo y el deporte.



*Fila de atrás, de izquierda a derecha: Valentí Sanjuan, Ricardo Pérez, Diego Aisa, Daniel Álvarez, Gorka Astiz (detrás), César Álvarez, Raúl Churruca (detrás), María Yoldi, Ricardo Abad, Javier Sainz y Jorge de Esteban. En primera fila, de izquierda a derecha, los dos con indumentaria blanca: Sergio Campo y Jesús Saenz. De derecha a izquierda, con camisetas negras: Conor Oscar y Rubén Viscarret, mecánicos del equipo; Paloma Sainza, fisioterapeuta; y Marcè San Juan, jefa de prensa.*

# Una Clínica abierta al mundo

La Clínica sigue avanzando en su apuesta estratégica por la internacionalización. En línea con la política seguida por la Universidad, con un 20% de sus alumnos internacionales, la Clínica está también haciendo importantes acuerdos para ser más conocida más allá de nuestras fronteras.



*La paciente Diana Temirova junto a su madre Dinara Temirova y los especialistas de la Clínica que la trataron durante su estancia.*

## Estancias y pacientes internacionales

**EL SERVICIO DE PACIENTES INTERNACIONALES** de la Clínica busca prestar una atención diseñada para que el paciente internacional se sienta como en casa y se reduzcan al mínimo los inconvenientes propios del cambio de país, de ciudad o de idioma. A día de hoy, se ha duplicado la actividad asistencial con respecto al curso anterior (especialmente en procesos médicos de alta complejidad) en pacientes procedentes de diversas zonas de Centroamérica y Sudamérica. Se ha incrementado también la acción en países centroafricanos, como es el ejemplo de Angola. Y se han abierto las puertas para la asistencia médica en la Clínica a países como Rusia, Kazajistán, Ucrania, Emiratos Árabes Unidos, Jordania o Catar. También es destacable el importante número de personas que se reciben de lugares como Alemania, Suiza, Italia y Reino Unido, que representan un alto porcentaje del total de pacientes internacionales.

2.900

**Pacientes internacionales.** En total, a lo largo de este curso, hemos atendido en nuestro centro 2.900 consultas de pacientes internacionales de 75 países diferentes.



## Pacientes internacionales

Los 20 países más destacados por estancias consumidas en 2015-16



## Acuerdos de colaboración

LA CLÍNICA ADOPTA DIFERENTES MEDIOS de acción que ayuden a desarrollar con la mayor plenitud posible este proyecto de expansión a nivel nacional e internacional. Durante el curso 2015-2016 cabe destacar nuevamente el éxito en la colaboración entre Acunsa y la Clínica, que han protagonizado varios acuerdos de colaboración con equipos y eventos deportivos.

En el ámbito internacional, Acunsa es un socio fundamental en nuestra actividad de desarrollo de cara a poder alcanzar acuerdos con aseguradoras locales. A través de ellas logramos estabilizar los niveles de actividad en el extranjero. Cabe destacar los acuerdos ya firmados con Salud S.A. en Ecuador y con GNP Seguros en México.

Además, durante este curso ha continuado la colaboración entre la Clínica Universidad de Navarra y el grupo de comunicación CNN, acuerdo por el cual nuestro centro se convierte en proveedor de contenidos de salud para la cadena americana.



*Instalaciones de Acunsa, situadas junto al edificio del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), en Pamplona.*



En el centro de nuestro compromiso con el entorno debemos colocar a las personas. Ellas son las que dan sentido a nuestro trabajo y nos ayudan a crear nuestra identidad como institución y a crecer día a día. Por ello, en la Clínica mantenemos abiertas las puertas a la colaboración y a las iniciativas sociales que nos permiten formar parte de nuestro entorno y de su desarrollo.



*La Clínica Universidad de Navarra dentro del enclave del Campus.*

## Niños contra el Cáncer

EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA ha destinado más de 500.000 euros, entre aportaciones privadas y colaboraciones empresariales, al programa 'Niños contra el Cáncer', a potenciar la investigación en cáncer infantil y ayudar a familias con recursos insuficientes para que sus hijos enfermos puedan acceder a tratamientos específicos.

Estos fondos han sido recogidos gracias a la generosidad de particulares, empresas y la propia Clínica a través del programa 'Niños contra el Cáncer', una iniciativa de la institución sanitaria surgida hace 30 años con el objetivo de impulsar la investigación del cáncer infantil. Esta enfermedad es la primera causa de muerte por enfermedad en niños en los países desarrollados y, habitualmente, no recibe el esfuerzo investigador que se merece para acabar con ella.

# 400

**Personas.** Cerca de cuatrocientas personas asistieron a la cena benéfica anual con el objetivo de recaudar fondos para la asociación 'Niños contra el Cáncer'.



Con el objetivo de recaudar fondos para la investigación de nuevos tratamientos contra el cáncer infantil, ‘Niños Contra el Cáncer’ celebró su cena benéfica anual.

La cita tuvo lugar en el Restaurante Castillo de Gorraiz en noviembre de 2015. En la celebración, participaron cerca de 400 personas, 300 de las cuales procedentes de más de 30 empresas de Navarra que quisieron colaborar con esta iniciativa.

Durante la velada se entregaron los premios del Torneo de Golf ‘Niños contra el Cáncer’ que se realizó, en favor de esta causa, en octubre de aquel año. En él, compitieron un total de 350 personas que se dieron cita en los clubes Ulzama, Gorraiz y Señorío de Zuasti.

“Con este tipo de iniciativas queremos que la preocupación económica no sea un

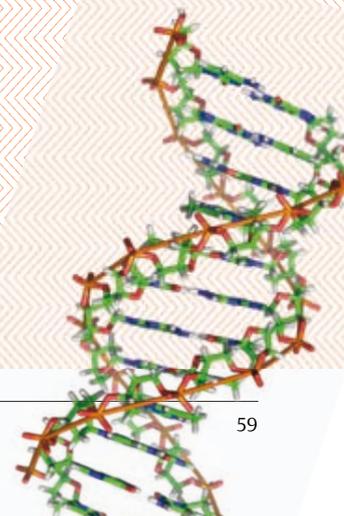
peso añadido a la difícil situación que atraviesan los niños y sus familias”, aseguró durante la cena Marta Lipúzcoa, organizadora del evento y directora de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) de la Clínica Universidad de Navarra. Añade que “a pesar de los avances realizados, el cáncer sigue siendo la primera causa de muerte infantil por enfermedad en los países desarrollados”.

José Andrés Gómez Cantero, director general de la Clínica, resaltó también que detrás de la enfermedad hay una historia y una familia que sufre: “Muchos de estos casos tienen un final feliz gracias a la generosidad y a la colaboración de muchas personas. Con vuestro apoyo nos habéis obligado a mejorar y a ser un referente nacional en el mundo de la Medicina”.

↑ *Paciente pediátrico de oncología junto a un grupo de voluntarios de pedagogía hospitalaria, encargados de ayudar a los niños hospitalizados con sus tareas y actividades de ocio.*

## Apoyo a la investigación

Niños contra el Cáncer es un proyecto de la Clínica Universidad de Navarra que nació en 1982 con el fin de encontrar una solución a los casos de cáncer en niños que aún no la tienen. Para ello canalizan el compromiso social de empresas e instituciones y la solidaridad de particulares para ponerlo al servicio de la investigación oncológica infantil, con el fin de ayudar a las familias a afrontar el elevado coste que suponen algunos tratamientos y así hacerlos accesibles al mayor número de personas.



## Colaboración con la red sanitaria del Congo-Monkole

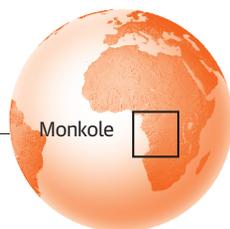
UNO DE LOS PROYECTOS EN LOS QUE LA CLÍNICA colabora desde hace casi 25 años es el desarrollo del hospital Monkole de Kinshasa (R.D del Congo). En la actualidad, este centro atiende a 100.000 pacientes al año, el 80% de ellos sin recursos; y es que el Congo ocupa el puesto 186 de 187 en el Índice de Desarrollo Humano. Desde la Clínica trabajamos en la formación del personal médico y de servicios, y proporcionamos material sanitario para ayudar en la asistencia.

Durante el curso objeto de esta memoria han sido varias las personas que, por mediación de la Clínica, han acudido a Monkole para impulsar diferentes áreas asistenciales del hospital. Entre ellos encontramos al Dr. José Ignacio Bilbao y la Dra. Beatriz del Olmo.

El Dr. Bilbao, responsable del Área de Radiología Intervencionista de la Clínica, tuvo la ocasión de realizar un procedimiento terapéutico denominado embolización esplénica en un niño con drepanocitosis. Esta técnica, bien conocida por nosotros, no había sido nunca realizada con esta indicación. Por ello, se publicó el caso como carta al editor en la revista americana de radiología intervencionista 'Journal of Vascular and Interventional Radiology'.

*La formación a las madres en Kinshasa es una de las piedras claves en el trabajo diario de Monkole.*





## Otras actividades realizadas este curso

### Formación en cuidados intensivos de enfermería en Monkole:

- Miriam del Barrio, enfermera UCI de la Clínica.
- Resultados: 25 enfermeras de Monkole formadas en cuidados de enfermería.

### Estancia de formación en Monkole

- Carlos Sánchez, técnico de mantenimiento de la Clínica (retirado).
- Resultados: acciones de mantenimiento preventivo de los equipamientos de electromedicina, formación de 8 técnicos de mantenimiento de Monkole, formación de 30 enfermeras sobre el uso y cuidado de equipos de electromedicina, apoyo técnico en el proyecto de puesta en marcha de la unidad de endoscopia digestiva.

### Apoyo en compras (Farmacia de la Clínica)

Desde el servicio de farmacia de la Clínica se ha apoyado a la farmacia de Monkole a través de la gestión de compra y envío

de cierto material fungible difícil de encontrar en los proveedores locales (tubos endotraqueales, prolongadores de vías periféricas y filtros para respiradores). Al igual se ha hecho en otras ocasiones con algunos medicamentos de pacientes que no se encuentran en Kinshasa.

### Formación en la Clínica

Durante el mes de junio de 2016 el médico traumatólogo navarro, el Dr Juan José Echarri, fundador del Hospital Monkole, ha realizado una estancia de formación en la Clínica para aprender e implantar nuevas técnicas quirúrgicas en Monkole. El equipo de la Clínica con el que ha trabajado contaba con los doctores Lafuente y Moncada, de la unidad de dolor de la Clínica y los doctores Villas y San Julián, del departamento de traumatología, junto con los que realizó varias infiltraciones caudales y lumbares.

# Protección del medio ambiente

Desde hace una década, la Clínica cuenta con un Plan de Gestión de Residuos y una política medioambiental que respalda el respeto continuo al medio ambiente y minimiza los efectos de su actividad sobre él.



*Los profesionales de la Clínica utilizan en su trabajo diario diferentes contenedores de residuos.*

## Plan de Gestión de Residuos

**EL PLAN INCLUYE UNA CLASIFICACIÓN COMPLETA** de todos los residuos generados en la Clínica y especifica cómo deben ser retirados para controlar sus riesgos y en cumplimiento de la estricta normativa medioambiental vigente. Debido a la complejidad de la práctica sanitaria, la Clínica cuenta con un espectro muy amplio de tipos de residuos, y en todos se lleva el correspondiente control de su recogida y su entrega al gestor autorizado. En todos los casos se aplica una estricta clasificación, que incluye:

- Su etiquetado para garantizar una correcta gestión.
- El uso de contenedores específicos y homologados.
- Su eliminación o valorización por gestores autorizados.
- El control y registro de todas las acciones de su gestión cumpliendo la normativa.

Para llevar a cabo estas medidas, el Plan de Gestión cuenta con procedimientos normalizados donde se especifican los aspectos de la gestión de cada residuo. Estos documentos son conocidos por todos los profesionales de la Clínica, quienes garantizan que los residuos se clasifican y recogen correctamente. También cuenta con un Plan de Minimización de Residuos para poner en marcha medidas que eviten



## Plan de gestión de residuos

Clasificación y volumen, en kilogramos

una generación excesiva de estos residuos, disminuyendo así los riesgos y los costes de su gestión.

Buscando esa minimización de los riesgos, se toman de forma continua medidas para la mejora de la seguridad en las distintas etapas de su gestión, tanto intracentro como extracentro. Dentro de estas medidas se incluyen:

- La revisión de los procedimientos.
- La redacción de nuevos procedimientos debido a nuevas normativas, mejora en la clasificación o identificación de nuevos riesgos, como puede ser el ébola.

En su esfuerzo por garantizar la buena gestión de los residuos y detectar medidas de mejora que implanta de forma continua, la Clínica se somete a inspecciones y auditorías externas.

Para asegurar la implantación de las medidas establecidas, se realizan acciones informativas y formativas dirigidas a todos los profesionales, focalizadas según su función:

- Profesionales del área de atención a los pacientes.
- Profesionales responsables de la recogida y transporte de los residuos.
- Profesionales de las áreas de Servicios Generales y restos de profesionales de la Clínica.

<b>RESIDUOS PELIGROSOS</b>	
RESIDUOS SANITARIOS DE RIESGO ESPECÍFICO	72.831
RESIDUOS CITOSTÁTICOS	11.304
RESTOS DE MEDICAMENTOS	713
RESIDUOS DE RIESGO QUÍMICO Y DE LABORATORIOS	30.392
RESIDUOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	3.500
RESTO DE RESIDUOS PELIGROSOS	1.545
<b>RESIDUOS NO PELIGROSOS</b>	
RESIDUOS SANITARIOS DE ASIMILABLES A URBANOS	314.040
PAPEL Y CARTÓN	78.540
<b>RESIDUOS NO PELIGROSOS DE ÁREAS TÉCNICAS (PLÁSTICOS, MADERAS, RESTOS DE PODA)</b>	
	46.060
<b>OTROS RESIDUOS NO PELIGROSOS</b>	587

559.512

**Es el total de residuos.** 559.512 kilogramos es el total de residuos peligrosos y no peligrosos generados en la Clínica Universidad de Navarra.



*Antiguas películas utilizadas en el Dpto. de Hemodinámica para la grabación de artroscopias.*



**Ana Andueza**, socia de la consultora Deloitte

«La Clínica tiene un gran impacto en la salud de los navarros gracias a la investigación y cooperación institucional»



**ANA ANDUEZA ES LA SOCIA DE DELOITTE** que ha dirigido el estudio de impacto socio económico de la Universidad de Navarra y sus centros de Pamplona en la Comunidad foral. Un informe de más de 300 páginas documenta la aportación de valor de una institución con más de 55 años de historia en Navarra. Según el estudio, la Clínica Universidad de Navarra tiene un impacto sobre el PIB navarro de casi 150 millones de euros cada año, del que se benefician los sectores del comercio, transporte y hostelería, pero sobre todo la salud de los navarros gracias a la cooperación institucional y la investigación biomédica.

**Deloitte acaba de publicar un informe sobre el impacto socio económico que la Universidad y la Clínica tienen en Navarra, ¿qué dos aspectos subrayaría del impacto que la Clínica tiene en la Comunidad foral?**

La Universidad de Navarra, incluyendo sus facultades en Pamplona, la Clínica, el CIMA y el Museo generan entre todas un efecto tractor en la economía de Navarra de 292,2 millones de euros. Es decir, por cada euro de gasto de la Universidad se generan 2 euros de PIB en Navarra. En el caso de la Clínica, el impacto en PIB es de 149,5 euros y el efecto tractor es aún mayor, ya que por cada euro que la Clínica y sus pacientes gastan en Pamplona, se generan 2,20 euros de PIB.

**¿Qué metodología ha empleado Deloitte para elaborar el informe?**

La metodología empleada se basa en la aplicación de los multiplicadores de la economía navarra, —obtenidos de las tablas input-output de la estructura económica de Navarra—, a los diversos conceptos de gasto en los que incurre la Universidad y los agentes relacionados. Este método está contrastado y aceptado en múltiples estudios de impacto y Deloitte lleva aplicándolo desde hace más de 10 años.

**¿Qué datos arroja el informe sobre el empleo generado en Navarra? ¿Cómo han medido el empleo que ayuda a generar la Clínica?**

El número de empleos que presentamos en el informe refleja el empleo que la Universidad contribuye a mantener gracias a la actividad que desarrolla en Pamplona.

Si consideramos el efecto en el empleo, toda la Universidad y sus centros contribuyen a través de su gasto, al mantenimiento de 5.177 empleos en sectores de la economía como la hostelería, la restauración, el comercio y el transporte, principalmente.

De esos 5.177 empleos, un total de 2.670 son mantenidos gracias a la Clínica. A estos empleos debemos añadirles la plantilla que tiene la Clínica que asciende a 2.025 empleos en Pamplona.

**El impacto en la ciudad también se mide por el dinero que los pacientes no navarros dejan en Navarra. ¿Cuál es el impacto y qué sectores se benefician más?**

Los pacientes no navarros y sus acompañantes dejaron en la ciudad 51 millones de euros en el ejercicio 2014-2015. Esta estimación se obtiene de un trabajo de encuesta a pacientes cuyo resultado arrojaba el importante gasto que cada paciente hacía en su visita a Pamplona. De media un paciente extranjero gasta 1.104 euros por visita y un paciente nacional 760 euros. Los sectores más beneficiados son las empresas que proveen de servicios, bienes y productos a la Universidad y sus empleados. El sector de Alojamientos, comidas y bebidas se lleva el 31% de la contribución al PIB y el Comercio al por menor el 23%.

**¿Cuál es el gasto que la Clínica deja anualmente en las Administraciones forales?**

El estudio de impacto analiza también el efecto anual en los ingresos tributarios. Si la Universidad contribuye a generar PIB en la ciudad de Pamplona, esa actividad tam-

bién tributa. El efecto fiscal asciende a 60,4 millones de euros, de los que 55,1 millones son abonados directamente por los centros de la Universidad.

**El informe habla del efecto tractor del gasto de la Universidad en la economía navarra, ¿es rentable económicamente apoyar a instituciones como la Universidad o la Clínica desde las instituciones públicas?**

La Universidad de Navarra consigue movilizar agentes de fuera de la ciudad, atrae año a año y de manera sostenida o incluso creciente, a alumnos, pacientes y visitantes que vienen a Pamplona para participar en sus actividades docentes e investigadoras así como a tratarse en la clínica o a estudiar. Estos agentes no realizarían este gasto en Navarra si no existiera la Universidad de Navarra, es por esto que tiene una capacidad de atracción y de tracción de sectores de la economía navarra que se benefician de su actividad.

**Más allá de su impacto económico, un hospital tiene sobre todo un impacto en la salud de los enfermos. ¿Cómo han medido este capital y qué resultados se ofrecen?**

Aún a falta de cerrar las conclusiones, se podría afirmar como principal impacto la apuesta por la investigación, que ha permitido el desarrollo de múltiples soluciones innovadoras que contribuyen a la mejora de la salud de muchos pacientes; la capacidad para colaborar y liderar procesos con centros de investigación, empresas y agentes públicos y privados, que entre otros ha permitido desarrollar el cluster biomédico en Navarra; la realización de trasplantes, gracias a la colaboración con el Servicio Navarro de Salud; la divulgación científica, y la atracción de personalidades de reconocido prestigio a Pamplona; y en definitiva, su apuesta por la cooperación internacional e institucional. La Clínica muestra muchas caras en este impacto, no sólo la económica y la social.



**10 hitos.** La actualidad  
informativa de la Clínica  
durante el curso 2015-16.

## La Clínica Universidad de Navarra abrirá su sede en Madrid en otoño de 2017

El centro hospitalario será una única institución con dos sedes pero con un idéntico modelo asistencial. La nueva sede de Madrid fortalecerá la asistencia y la investigación aplicada a los pacientes.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA AVANZA en su proyecto de tener una nueva sede en Madrid. Tras haber concluido la fase de edificación de su estructura, la Clínica emprende ya la última etapa de construcción del nuevo hospital, cuya apertura está prevista para el otoño de 2017.

El nuevo hospital se asienta sobre una superficie total aproximada de 46.000m<sup>2</sup>, 35.000 de los cuales son de uso hospitalario y el resto para instalaciones y aparcamiento. Inicialmente, estará dotado de siete quirófanos para cirugía mayor, 60 camas para ingreso hospitalario, siete camas de UCI y otras siete para neonatos. Además, dispondrá de equipamiento clínico de última generación, incluido un PET-TAC para diagnóstico por imagen propio de Medicina Nuclear y aceleradores para tratamientos oncológicos, entre otros.

Está previsto que el nuevo proyecto genere alrededor de 400 puestos de trabajo directos, añadidos a los 90 ya existentes en la actual sede madrileña, hasta situarse en un total aproximado de 500 empleos.



## Un campus universitario

Las obras de la nueva clínica se levantan ya sobre el que será el nuevo campus urbano de la Universidad de Navarra en Madrid, ubicado en el este de la capital, en el kilómetro 7 de la A2, entre el Puente Felipe Juvara y la calle Marquesado de Santa Marta.

Su enclave universitario responde a la naturaleza del centro hospitalario. “Somos un hospital universitario que gira en torno a la docencia, la investigación y la asistencia para el paciente. Nuestro proyecto asistencial tiene una vocación de servicio al enfermo y de contribución al conocimiento a través de la investigación y la docencia, especialmente de posgrado en el campus de Madrid”, afirma el director general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero.

## “La Clínica de siempre, ahora también en Madrid”

La Clínica pondrá en marcha en Madrid el mismo modelo asistencial que viene practicando desde hace más de 50 años en su sede de Pamplona. Con el enfermo como razón de ser, la Clínica será un centro de alta resolución, especializado e investigador, con innovación tecnológica, y una cuidada atención profesional, en dedicación exclusiva, entre la que destaca una enfermería especializada y académica.

“Será la Clínica Universidad de Navarra de siempre, ahora también en Madrid”, sostiene el director general, para quien la investigación en Madrid estará también unida a la asistencia, como en Pamplona. “Somos un hospital que genera conocimiento y eso favorece poner a disposición del paciente ensayos clínicos y proyectos de investigación traslacional, que ayuden a cambiar el rumbo de las enfermedades”, apunta.



*Imágenes de la simulación virtual de las habitaciones, los quirófanos y la UCI pediátrica de la nueva sede de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid.*

30.000m<sup>2</sup>

**Superficie.** El nuevo hospital se asienta sobre una superficie total aproximada de 30.000 m<sup>2</sup> construidos sobre rasante y 6.000 más, destinados a aparcamientos e instalaciones.

Con el nuevo centro madrileño en marcha, el modo de funcionamiento será el de un único hospital con dos sedes, una en Pamplona y otra en Madrid pero con “un modelo asistencial idéntico” en el que los profesionales trabajarán coordinados en beneficio del paciente.

En este sentido, el director general subraya que la apertura de Madrid no supondrá un desplazamiento progresivo de la Clínica de Pamplona. “La coexistencia de ambas sedes de Pamplona y Madrid, lejos de ser un problema, será una oportunidad para complementarse en subespecialidades y fortalecerse mutuamente”, apunta.

## Trabajo en equipo para beneficiar al paciente

La Clínica Universidad de Navarra ofrecerá en Madrid las mismas especialidades clínicas que en Pamplona con la complementariedad y singularidad que se requiera en cada una de ellas.

La filosofía de trabajo de la Clínica en Madrid seguirá también el modelo de su clínica matriz. Los especialistas trabajarán de forma coordinada en favor de cada paciente. “El enfermo siempre tiene su médico de referencia; y todos los demás médicos que colaboran en el diagnóstico y tratamiento reportan al médico responsable. Este trabajo en equipo, favorecido por la dedicación exclusiva de sus profesionales, aporta grandes ventajas para el paciente”, afirma el Dr. Jesús San Miguel, director médico de la Clínica Universidad de Navarra. Los facultativos y todo el personal sanitario de ambas sedes “participarán de los mismos procedimientos, metodología y avances terapéuticos, porque todos están integrados en el mismo equipo”, indica el Dr. San Miguel.

← Simulación de la fachada principal de la sede madrileña de la Clínica Universidad de Navarra.

## La Clínica, mejor hospital privado de España por segundo año consecutivo

El centro hospitalario navarro obtiene la mejor puntuación en el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), según una encuesta realizada a 2.794 profesionales del sector.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA HA sido reconocida, por segundo año consecutivo, como el mejor hospital privado de España según el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS). El índice de reputación sanitaria hizo públicos en noviembre los resultados de su segunda edición obtenidos de una encuesta realizada entre 2.794 profesionales del sector. La Clínica ha obtenido además la mejor reputación global (del total de los 100 hospitales valorados públicos y privados) en el análisis de indicadores según objetivos de calidad y gestión clínica.

De los 31 hospitales privados analizados, la Clínica se convierte en el centro hospitalario privado mejor valorado con 10.000 puntos, por delante del HM Universitario Sanchinarro (6.615 puntos) y del Hospital Universitario Quirón de Madrid (6.614 puntos). En esta ocasión han sido casi 2.800 profesionales: médicos especialistas, médicos de Medicina de Familia y Comunitaria, enfermeros, asociaciones de pacientes, periodistas sanitarios y farmacéuticos hospitalarios, quienes han valorado los hospitales con mejor reputación en función de sus servicios en dos categorías atendiendo a su titularidad, pública o privada.

### Ranking general

Puntuación de centros públicos y privados

CENTROS PRIVADOS	PUNTOS
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA	10.000
HM MONTEPRÍNCIPE	6.579
HM SANCHINARRO	6.615
HOSPITAL UNIV. QUIRÓN MADRID	6.614
HOSPITAL UNIV. SANITAS LA ZARZUELA	6.286
HOSPITAL UNIV. SANITAS LA MORALEJA	6.144
CENTROS PÚBLICOS	PUNTOS
HOSPITAL LA PAZ	10.000
HOSPITAL CLÍNIC	8.491
HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	7.765
HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN	7.538
HOSPITAL VALL D'HEBRON	7.012

### Ranking de especialidades

Puesto de la Clínica

ESPECIALIDAD	PUESTO
APARATO DIGESTIVO	8
CARDIOLOGÍA	10
CIRUGÍA GENERAL	9
DERMATOLOGÍA	6
NEFROLOGÍA	6
NEUMOLOGÍA	12
GINECOLOGÍA	9
ONCOLOGÍA MÉDICA	4
PEDIATRÍA	9
PSIQUIATRÍA	7
REUMATOLOGÍA	12
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	10
UROLOGÍA	9

### Por especialidades

El estudio por áreas del ranking únicamente ha evaluado 16 especialidades que, según el informe, representan el 90 por ciento de la actividad hospitalaria, motivo por el que no todas las especialidades han sido objeto de evaluación.

La Clínica se sitúa entre los diez mejores clasificados en la especialidad de Aparato Digestivo, Cardiología, Cirugía General y Aparato Digestivo, Dermatología Médico Quirúrgico, Endocrinología, Nefrología, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oncología Médica, Pediatría, Psiquiatría, Cirugía Ortopédica y Traumatología, y Urología. Cabe subrayar que los datos obtenidos de las opiniones de los profesionales encuestados se cruzan con cerca de 900 indicado-

res de calidad y de gestión clínica, para lo que un total de 70 grandes hospitales han facilitado sus datos, entre ellos la Clínica. El MRS es un estudio independiente que no recibe subvención alguna, sino que se financia mediante la comercialización de los informes confidenciales. La metodología empleada para la elaboración de los ranking de servicios hospitalarios con mejor reputación por especialidad y hospitales con mejor reputación ha sido sometida a una revisión independiente por parte de KPMG (Norma ISAE3000), y cuenta con el aval de las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros, así como de las asociaciones de pacientes y periodistas sanitarios.



*La Clínica ha obtenido el primer puesto de una encuesta realizada entre 2.794 profesionales del sector, desde médicos hasta periodistas, donde se ha analizado el sistema sanitario a partir de tres evaluaciones.*

✓ *Intervención de neurocirugía en los nuevos quirófanos híbridos de la Clínica.*



## Un nuevo complejo quirúrgico guiado por imagen único en Europa

La nueva Área de Intervención consta de tres quirófanos que incorporan una resonancia magnética de alto campo (3 Tesla) y dos equipos de radiología robotizados de última generación de Siemens.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA HA diseñado e instalado un complejo quirúrgico guiado por imagen único en Europa. El centro hospitalario ha equipado tres nuevos quirófanos, dotados de una resonancia magnética de alto campo (3 Tesla) y de dos equipos de hemodinámica y arteriografía robotizados de última generación Artis Zeego, capaces de realizar imágenes intravasculares o de tomografía con reconstrucción en 3D. Todo el equipamiento ha sido desarrollado e implementado por Siemens.

“Son los mejores equipos para efectuar un control de calidad de la cirugía en el mismo momento de realizarla. Nos permiten conocer si el tratamiento quirúrgico ha sido todo lo preciso y eficaz que debería”, apunta el Dr. Ricardo Díez Valle, especialista en Neurocirugía y coordinador del Área de Tumores Cerebrales de la Clínica Universidad de Navarra.

### **Esfuerzo inversor necesario**

“Los esfuerzos de inversión en nueva tecnología no son un capricho en el contexto hospitalario”, subraya el director general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero. La vida de los pacientes como centro de la actividad sanitaria “requiere el deber de cuidar al máximo la calidad y, por tanto, la seguridad de los tratamientos que ofrece un hospital, empleando los mejores recursos disponibles”, señala el director general. De ahí que insistió en la necesidad “de una puesta al día de los equipamientos médicos para ofrecer a nuestros pacientes terapias y procedimientos diagnósticos de excelencia”.

La singularidad de la Clínica como entidad sin ánimo de lucro, “nos permite reinvertir los excedentes de su actividad en una permanente actualización”, recordó Gómez Cantero. Es el caso de esta nueva Área de Intervención, planeada hace ya varios años y que ahora ha podido materializarse.

Una tecnología de última generación que “permite ofrecer el máximo rendimiento de sus recursos a la mejor atención de sus pacientes”.

## Los nuevos quirófanos

La Clínica estrena nuevos quirófanos. Las nuevas instalaciones combinan tecnología de diagnóstico por imagen y cirugía guiada por imagen de última generación.



# 3ME

**Inversión.** La inversión de la nueva área quirúrgica ha ascendido a 3 millones de euros.

## Diseño de las nuevas instalaciones

Uno de los tres nuevos quirófanos se ha situado frente a la sala de la recién estrenada resonancia magnética (RM) de 3 Tesla, que viene a sustituir al anterior equipo de esta misma potencia con el que contaba la Clínica desde 2006. La resonancia magnética de 3 Tesla es la de mayor potencia utilizada actualmente para el estudio por imagen del organismo humano. De este modo, la nueva resonancia queda situada dentro de la nueva área quirúrgica con un acceso directo e inmediato del paciente que está siendo operado hasta la camilla de la resonancia. Un traslado que se realizará principalmente

en intervenciones de tumores cerebrales para comprobar, durante la misma cirugía, la precisión de la extirpación. A su lado, se han abierto otros dos quirófanos de carácter híbrido. El equipamiento adquirido es el más vanguardista para el desarrollo de angiografías basado en tecnología robótica. Para ello incorpora un detector plano y un tubo de rayos X en un arco C móvil, instalado sobre un robot de 6 ejes, que permite alcanzar cualquier posición para obtener la mejor imagen de cada paciente y procedimiento.

## Nueva Área de Intervención

- **Superficie:** Los 3 nuevos quirófanos y la sala de la Resonancia Magnética de 3 Tesla, junto al resto de nuevas dependencias ocupan una superficie de 464 m<sup>2</sup>.
- **Equipo sanitario:** 7 cirujanos especialistas y 12 profesionales de enfermería especializados. Según la cirugía, podrán trabajar en las salas híbridas desde un solo especialista hasta varios de forma simultánea.
- **Principales especialidades:** Neurocirugía para la comprobación con RM 3 Tesla y Hemodinámica, Radiología Vascul, Cirugía Vascul y Cirugía Cardíaca en las salas híbridas.
- **Nº de RM en la Clínica:** 3, una de 3 Tesla y 2 de 1,5 Tesla.
- **Ubicación:** El nuevo complejo quirúrgico se ubica junto al resto de los quirófanos de la Clínica, que con las nuevas instalaciones han pasado de ser 15 a un total de 18 salas quirúrgicas.
- **Proyecto y obras:** El proyecto de los nuevos quirófanos comenzó a gestarse en 2007. Fue en 2015 cuando empezaron las obras que han finalizado en el plazo de un año.
- **Inversión:** La inversión de la nueva área quirúrgica ha ascendido a 3 millones de euros.

## La Unidad de Chequeos celebra su 15 aniversario con más de 43.000 estudios realizados

Tres lustros cumplió en julio la Unidad de Chequeos de la Clínica Universidad de Navarra. Quince años en los que su equipo de profesionales ha realizado cerca de 43.500 estudios a más de 25.000 pacientes.

LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR LOS ESPECIALISTAS de este servicio médico han revelado que entre un 1,5 y un 2% de los pacientes explorados presentaron un tumor maligno que, en la mayor parte de los casos, se detectó en fases subclínicas y, por tanto, a tiempo de ser tratado satisfactoriamente.

Fue en abril de 2001 cuando el Departamento de Medicina Interna de la Clínica estableció la Unidad de Chequeos, constituida por un grupo de especialistas dedicados exclusivamente a esta actividad. “La filosofía del nuevo servicio era realizar chequeos integrales y personalizados adaptados a la necesidad de cada paciente en el momento de la consulta, hacerlo lo más rápido posible y con el menor número de molestias para el paciente”, asegura el Dr. Óscar Beloqui, director de la Unidad de Chequeos. De este modo, cualquier paciente puede realizarse todas las pruebas que necesita para la evaluación de su estado de salud en menos de 24 horas, incluidas las consultas con diversos especialistas.

El propósito básico de estas revisiones integrales del estado de salud es descubrir posibles enfermedades, evaluar los factores de riesgo y realizar un diagnóstico precoz para que el tratamiento a seguir sea lo más efectivo posible.

### Aplicación del TAC de cuerpo entero de baja radiación

Uno de los procedimientos diagnósticos utilizados en la Unidad de Chequeos es el TAC de cuerpo entero. Siguiendo un protocolo diseñado y desarrollado por los profesionales del Departamento de Medicina Interna y el Servicio de Radiología, en una misma prueba se evalúan tres áreas del cuerpo: tórax, abdomen-pelvis y hueso. De cada paciente se recogen un gran número de datos que permiten detectar y/o descartar múltiples patologías a todos los niveles.

El equipo de especialistas ha realizado este tipo de prueba a 6.516 pacientes, seleccionados por la Unidad de Chequeos

“La filosofía del nuevo servicio era realizar chequeos integrales y personalizados adaptados a la necesidad de cada paciente en el momento de la consulta, hacerlo lo más rápido posible y con el menor número de molestias para el paciente”.

**Dr. Óscar Beloqui**

Director de la Unidad de Chequeos



43.451

**Consultas.** Desde su inauguración, la Unidad de Chequeos ha realizado un total de 43.451 consultas, lo que supone una media de 2.900 al año.

según distintos factores de riesgo, con los que ha elaborado un estudio presentado en el último Congreso Europeo de Radiología. “El objetivo de esta investigación ha sido analizar los hallazgos radiológicos más frecuentes en las personas que se realizan un chequeo y examinar la necesidad de seguimiento o de pruebas complementarias para el diagnóstico”, asegura la Dra. Maite Millor, responsable del estudio junto con la Dra. Isabel Vivas, radiólogas de la Clínica.

### Perfil de los pacientes

Desde su inauguración, la Unidad de Chequeos ha realizado un total de 43.451 consultas, lo que supone una media de 2.900 al año. De ellas, más de la mitad (53,8%) corresponden a revisiones mientras que el 46,8% son pacientes que acuden a la Unidad por primera vez. Además, según los datos con los que cuenta el Departamento, más del 65% de estas personas han frecuentado la consulta dos o más veces.



Imagen de la realización de un TAC

### Patologías detectadas en TC de cuerpo entero

% de pacientes con cada patología (se indican las más frecuentes). Estudio de 6.516 personas a las que se les han realizado chequeos en la Clínica.

- Tórax
- Abdomen
- Huesos

**Tractos cicatriciales**  
En el tejido de pulmones

**Signos de broncopatía**

**Bronquiectasias**  
Dilatación anormal de los bronquios

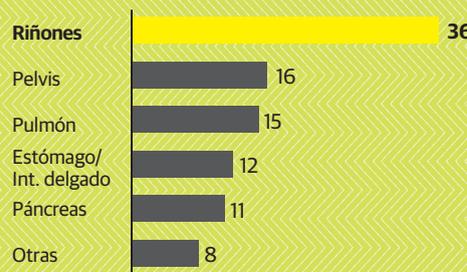
**Esteatosis hepática**  
Acumulación de grasa en el hígado

**Tumores malignos** ● 1,5%

**Lesiones metastásicas** ● 0,4%

#### TUMORES MALIGNOS

Tumores diagnosticado, según zona



#### PACIENTES

**TOTAL** 6.516 | **Edad media** 58,4 años

4.499 | 2.017

Hombres (69%)

Mujeres (31%)

**Adenopatías**  
Aumento del tamaño de los ganglios linfáticos

**Nódulos pulmonares**

**Enfisema**

**Lesiones en la pleura**

**Calcio coronario**  
Presencia de calcio en las arterias coronarias

**Ateromatosis**  
Degeneración de las paredes de las arterias

**Cambios degenerativos en los huesos**

**Diverticulosis** 27%  
Pequeñas bolsas protuberantes en la pared interna del intestino

#### LESIONES METASTÁSICAS

Lesiones diagnosticadas, según zona





## El primer Servicio PET hospitalario de España cumple 20 años

La Clínica Universidad de Navarra celebró en abril el 20 aniversario de la instalación de su ciclotrón, acelerador de partículas necesario para la fabricación de radiofármacos.

ESTE ACONTECIMIENTO DIO ORIGEN EN 1996 a la creación del primer Servicio PET hospitalario de España, integrado en el Departamento de Medicina Nuclear de la Clínica, siendo el único con un laboratorio de Radiofarmacia GMP (Good Manufacturing Practices) para la elaboración de radiofármacos con fines diagnósticos.

Desde entonces, el balance de cifras de este servicio médico se concreta en más de 45.000 estudios PET realizados y en la formación en esta técnica de imagen molecular de más de 1.000 especialistas nacionales e internacionales, procedentes de 12 nacionalidades distintas a través de Curso de Formación o estancias de especialización.

45 MIL

**Estudios PET.** En sus dos décadas de historia de esta Unidad de Imagen Molecular, los especialistas de este servicio de diagnóstico clínico han elaborado más de 45.000 estudios PET tanto para el propio centro como para externos.

Las principales indicaciones de la técnica PET son las enfermedades oncológicas, en general, y algunas neurológicas, especialmente las neurodegenerativas como Parkinson y Alzheimer. También resulta muy eficaz en el estudio de patologías inflamatorias e infecciosas.

En la actualidad, la Clínica es uno de los hospitales europeos que dispone de un mayor número de radiofármacos específicos para determinadas patologías para uso clínico en el propio centro (18F- (Flúor), 18FDG, 18F- Dopa, 18F-MISO, 11C-Metionina, 11C-Colina) y alrededor de una quincena en fase de investigación y ensayos clínicos.

El equipo actual del Servicio PET de la Clínica está compuesto por una veintena de profesionales: 4 médicos especialistas, 2 radiofarmacéuticos, 4 técnicos de laboratorio, 1 radiofísico, 1 ingeniero de telecomunicaciones, 5 enfermeras, 1 radiobiólogo y 1 técnico de microPET.

### La técnica y el XVII Curso Teórico Práctico

Coincidiendo con la conmemoración de los 20 años de existencia del Servicio PET, el Departamento de Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra ha celebrado la XVII edición del Curso Teórico-Práctico PET, que comenzó el 13 de abril y tuvo una duración de cuatro días.

El principal objetivo del curso era la formación y actualización en conocimientos de las técnicas PET y estuvo dirigido a 45 profesionales de la Medicina Nuclear. Entre las cuestiones más destacadas que trataron en sesiones teóricas y/o prácticas figuran los principios físicos de la imagen PET, los tomógrafos PET/ PET-CT y PET-RM, así como la Unidad de Radiofarmacia y la producción de radionúclidos y la síntesis de radiofármacos.

La aplicación de la tecnología PET en la identificación de diferentes enfermedades y en su evolución ha centrado otras sesiones, conferencias, mesas redondas y prácticas del curso a lo largo de sus cuatro jornadas.

### Principal aplicación clínica del último año

Durante la inauguración de la reunión científica, el director de Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra, el Dr. José Ángel Richter, destacó la principal innovación clínica en su opinión de la técnica PET a lo largo del último año. Se trata de la aplicación del radiofármaco 11C- Metionina para el diagnóstico del mieloma. El uso de este trazador permite un gran avance en la visualización y tipificación de este tumor hematológico.

El Dr. Richter subrayó además la importancia de la colaboración del equipo de especialistas de la Clínica Universidad de Navarra “en proyectos de investigación con centros de referencia internacional”, entre los que figuran la Universidad de Stanford, California, Múnich y Bolonia. Y refiriéndose a esta colaboración destacó algunos hitos científicos como los estudios PET sobre expresión génica tumoral en colaboración con la UCLA y en los que participaron investigadores de ambos centros entre ellos el Dr. Michael Phelps, padre de la técnica PET.

*Equipo del Servicio PET y de la Unidad de Radiofarmacia PET del Departamento de Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra.*



## Un procedimiento innovador y mínimamente invasivo resuelve la apnea obstructiva del sueño

Por primera vez en España, un equipo de especialistas del Departamento de Otorrinolaringología y de la Unidad del Sueño de la Clínica Universidad de Navarra ha realizado con éxito un nuevo tratamiento en dos pacientes con síndrome de apnea obstructiva del sueño.



**“Se trata de un procedimiento muy efectivo que, además, permite una rápida incorporación del paciente a sus actividades diarias, prácticamente al día siguiente de la intervención”.**

**Dr. Juan Alcalde**  
Especialista en Otorrinolaringología

AMBAS PERSONAS HABÍAN PRESENTADO POR diferentes motivos mala tolerancia al tratamiento convencional mediante CPAP (Presión Continua Positiva en la Vía Aérea) para los casos de apnea severos.

El nuevo tratamiento, basado en la estimulación del nervio hipogloso, se activó el pasado 15 de febrero en los dos primeros pacientes. Tras pasar la primera noche con el dispositivo activado, los dos refirieron no haber sufrido ningún episodio de apnea obstructiva del sueño. Reconocieron además una mejora inmediata de la calidad del sueño y del estado general al día siguiente. El equipo de otorrinolaringólogos de la Clínica que realizaron el tratamiento son los doctores Peter Baptista y Juan Alcalde.

Como se sabe, la apnea obstructiva del sueño es una alteración respiratoria que se produce por la obstrucción intermitente y repetitiva de la vía aérea superior durante el sueño. Dicho bloqueo origina una interrupción completa (apnea) o parcial (hipopnea) del flujo aéreo. Este síndrome afecta a alrededor de un 4% de la población adulta, según estudios epidemiológicos internacionales.

### Nuevo tratamiento

El nuevo tratamiento aplicado a estos dos primeros pacientes se basa en la estimulación eléctrica del nervio hipogloso. La estimulación de este nervio pretende impulsar hacia adelante la base de la lengua y el paladar del paciente.

De este modo, se impide el bloqueo de la vía aérea que se produce en los casos de apnea, permitiendo así la entrada de aire durante el sueño. Según indica el Dr. Juan Alcalde, “se trata de un procedimiento muy efectivo que, además, permite una rápida incorporación del paciente a sus actividades diarias, prácticamente al día siguiente de la intervención”.

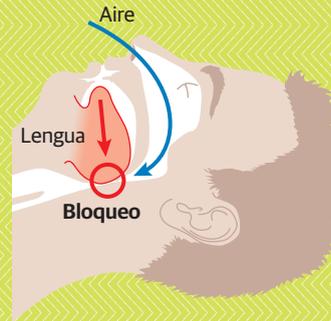
El procedimiento consiste en la implantación subcutánea, en la zona anterior del tórax, de un estimulador similar a un marcapasos, al que se conecta un sensor. A

su vez, el cable del sensor se introduce, mediante pequeña incisión, en la pared del tórax donde detecta la inspiración. Es entonces cuando el sensor envía una señal al estimulador, desde el que se emite una descarga que llega, a través de un cable, hasta el nervio hipogloso.

De este modo, se estimulan los músculos de la base de la lengua y el paladar hacia adelante abriendo la vía aérea, facilitando la respiración normal. “Gracias a esa apertura, la vía respiratoria queda desbloqueada y el aire entra con normalidad en cada inspiración”, apunta el especialista.

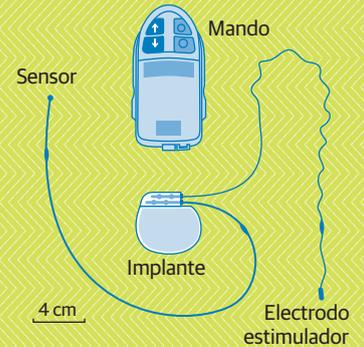
### APNEA E HIPOPNEA

Se bloquea la respiración durante el sueño. En muchos casos es por caída de la base de la lengua hacia atrás.



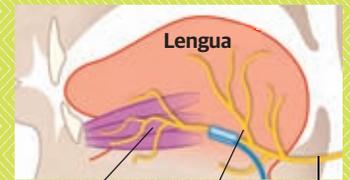
### ESTIMULADOR

Este dispositivo es una alternativa para pacientes que no toleran bien la CPAP



### CÓMO FUNCIONA

- 1 Cuando va a dormir, el paciente **acciona el mando**. El dispositivo se enciende a la media hora
- 2 El sensor detecta cuando el paciente **inhala**
- 3 El dispositivo se **activa** y envía una señal eléctrica
- 4 La señal **estimula el nervio hipogloso** y los músculos protrusores de la lengua



Músculos protrusores    Electrodo estimulador    Nervio hipogloso



Sensor

Implante

El dispositivo se coloca bajo la piel

Nervio hipogloso

### Estimulación del nervio hipogloso

Esta patología no solo afecta a la calidad del sueño: sus consecuencias sobre la salud pueden ser muy graves. El tratamiento con estimulación eléctrica, utilizado en España por primera vez, ofrece una nueva alternativa a los pacientes.

- 5 Los músculos se contraen, llevando la lengua hacia adelante. Se produce la **apertura de la vía aérea**.

- 6 El paciente **duerme sin apnea**

✓ Examen de tiroides a una paciente dentro del protocolo Fast Track.



## Abordaje inmediato de nódulos tiroideos: diagnóstico y tratamiento en 24 horas

Especialistas del Área multidisciplinar de Patología Tiroidea de la Clínica Universidad de Navarra han puesto en marcha un protocolo Fast Track para el diagnóstico y tratamiento completo de nódulos tiroideos en 24 horas.

“EN ESTOS CASOS, LA ACTUACIÓN RÁPIDA Y en equipo es muy importante porque evita que el paciente sufra una incertidumbre y una angustia innecesarias”, apunta el Dr. Juan Carlos Galofré, especialista en Endocrinología de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Comité de Cáncer de Tiroides y del Área de Conocimiento del Tiroides de la SEEN (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición).

El especialista argumenta además la especial importancia de la rapidez y precisión diagnóstica —en 4 horas se ofrece el dictamen médico— de cara a “administrar a cada paciente el tratamiento exacto que necesita”. Este protocolo ha sido posible gracias a la existencia en la Clínica de un Comité de Cáncer de Tiroides que aúna el trabajo de especialistas de diferentes disciplinas: endocrinólogos, oncólogos, patólogos, otorrinolaringólogos, enfermeras especializadas, radiólogos, medicina nuclear, bioquímicos y cirujanos.

### Alta prevalencia de los nódulos tiroideos

La prevalencia del nódulo tiroideo es muy elevada. Se sabe que, aproximadamente, el porcentaje de nódulos tiroideos se calcula restando un 10% a la franja de edad en la que se esté calculando su prevalencia. Así, en la década de población de 70 años, la prevalencia de nódulos tiroideos se situará en torno a un 60% de las personas. Es, por tanto, un índice que aumenta con la edad, advierte el Dr. Galofré. Sin embargo, el porcentaje de nódulos tiroideos malignos es bajo, alrededor de un 5% del total.

Para aportar una valoración apropiada, debe realizarse una ecografía con punción, técnica de alta sensibilidad para la determinación del carácter de los nódulos. “La angustia está presente cuando el paciente tiene un nódulo y además tardan días o semanas en hacerle la punción y darle el resultado. Es importante reducir al máximo ese tiempo de espera”, alega el facultativo.

### Diagnóstico en 4 horas

Con tal motivo, la Clínica ha puesto en marcha un sistema de diagnóstico de nódulo tiroideo en 4 horas. El paciente llega a las 9 de la mañana a la consulta de Endocrinología, donde se le realiza una exploración. A las 10 se le hace la ecografía con estudio tiroideo mediante punción con una aguja muy fina. “El material obtenido es procesado rápidamente por el Laboratorio de Anatomía Patológica. Y hacia las 13 h. nos dan el diagnóstico de si ese nódulo es maligno o no”, precisa.

Cuando ocurre uno de estos procedimientos, un técnico de citopatología del Departamento de Anatomía Patológica acude a la sala de ecografías a recoger personalmente la muestra de este paciente. “Ese técnico es el que se encarga del procesamiento de esa muestra ya que se trata de un proceso más rápido e individualizado, separado del resto.

Una vez preparada la muestra, será analizada al microscopio por el patólogo, quien tendrá que decir si esa lesión es benigna o maligna”, apunta la Dra. Ma Dolores Lozano, directora de Anatomía Patológica de la Clínica.

En un plazo aproximado de dos horas la muestra ya está procesada, teñida, y el informe del patólogo emitido, de modo que para las 13 h o 13:30 horas ese informe ya está en la historia clínica informatizada del paciente, para que sea visto y comunicado por el especialista correspondiente.

### Tratamientos según los resultados

El paciente puede tener varios tratamientos a su elección

**A Lobectomía por cirugía abierta**  
Se elimina el lóbulo afectado por el nódulo. Se conserva el otro lóbulo del tiroides.

Lóbulo afectado  
Tiroides  
Nódulo  
Tráquea  
Acceso por el cuello (cicatriz de 2-4 cm)

**B Lobectomía transaxilar**  
Igual que el anterior pero con menor repercusión estética

Lóbulo afectado  
Acceso por la axila (cicatriz no visible)

**C Radiofrecuencia**  
Si el paciente no desea cirugía se puede quemar el nódulo con una punción

Punción sin cicatriz visible  
Electrodo  
Nódulo

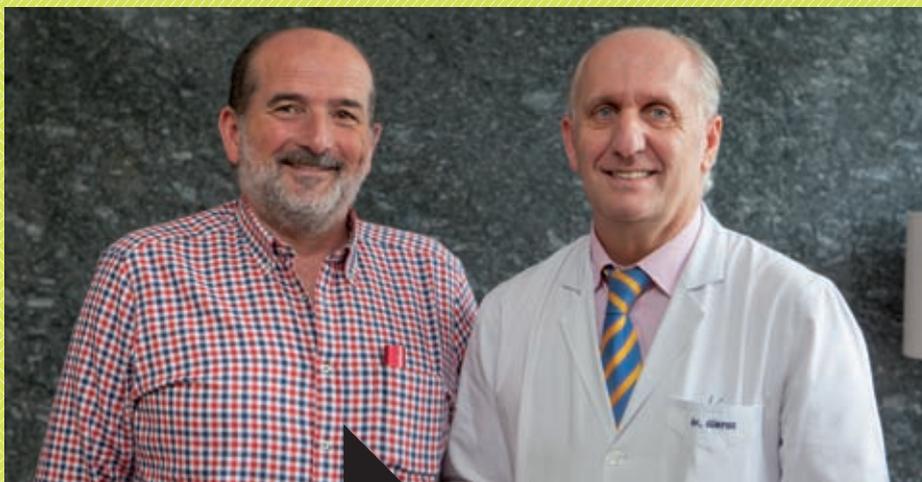
**D Extirpación total de la glándula**  
Se extrae el tiroides completo mediante cirugía abierta

Tiroides  
Nódulo maligno  
Acceso por el cuello (cicatriz de 2-4 cm)

Tipo de nódulo	Tamaño	Tratamientos				
Benigno	Menor de 4 cm	-	-	-	-	Sin tratamiento, revisión en un año
	Mayor de 4 cm	A	B	C	-	Tratamientos opcionales
Sospechoso	Cualquier tamaño	A	B	-	-	Tratamientos recomendados
Maligno	Cualquier tamaño	-	-	-	D	Tratamiento recomendado

## Los ensayos clínicos muestran la vocación investigadora de la Clínica

La Clínica busca ofrecer al paciente las ventajas terapéuticas de nuevos fármacos, más innovadores y eficaces en su tratamiento. Para ello cuenta con una Unidad Central de Ensayos Clínicos que integra todos los recursos del hospital, potencia los trabajos de investigación clínica e impulsa nuevos estudios.



**“Puedo decir que el paso por la Clínica me ha cambiado la vida. Y todo gracias al tratamiento con inmunoterapia, que en solo tres sesiones hizo lo mismo que seis meses de quimio, pero sin ningún efecto negativo secundario”.**

**David Fernández**

Paciente en un ensayo clínico que revirtió su cáncer de pulmón

ABRE CADA AÑO 70 ENSAYOS CLÍNICOS NUEVOS en los que participan hasta 17 especialidades médicas como Psiquiatría, Pediatría, Neurología, Endocrinología o Cardiología, entre otros. Forma parte de un gran número de redes de investigación, tanto nacionales como internacionales, con organismos públicos o privados, con el fin de fomentar el intercambio de conocimiento y avances entre sus miembros.

### En la lucha contra el cáncer

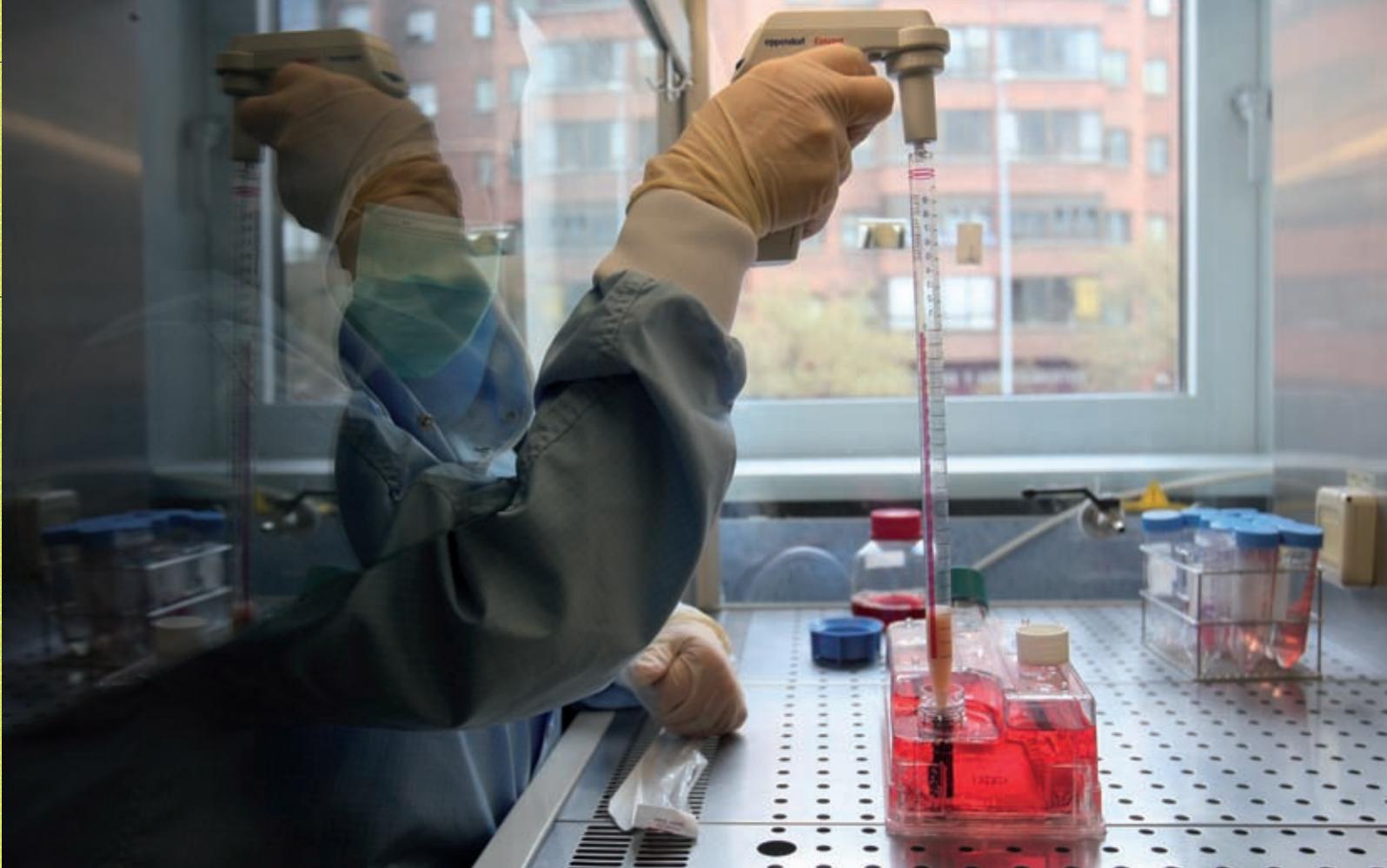
La Clínica Universidad de Navarra cuenta actualmente con 194 ensayos clínicos dentro del área de Oncología y Hematología que facilitan el acceso de los enfermos a nuevos fármacos para hacer frente al cáncer. El propósito de estos ensayos se centra en acercar a los pacientes las terapias más innovadoras, especialmente en aquellas patologías en las que el tratamiento convencional no haya ofrecido resultados plausibles. Se trata, en muchos casos, de fármacos a los que sólo se puede acceder a través de un ensayo clínico.

Así, dentro del área de Oncología y Hematología, la Clínica centra su investigación en diferentes enfermedades, intentando establecer distintas alternativas para combatir el cáncer.

Al mismo tiempo intentan avanzar en la investigación de la inmunoterapia. En la actualidad, equipos investigadores de la Clínica Universidad de Navarra y del CIMA mantienen en marcha un total de 25 ensayos clínicos basados en este campo para el tratamiento de distintas patologías oncológicas. Las principales son el melanoma metastásico y el cáncer de pulmón, además de cáncer de vejiga, de riñón, de cabeza y cuello, hepático, estómago y cervix entre otros.

### Terapia combinada para el glioblastoma

La investigación analizará la eficacia de un nuevo tratamiento que combina un anticuerpo con un agente quimioterápico,



dirigido específicamente contra las células tumorales que presentan una alteración en el factor EGFR. Dicho trastorno está presente en más del 50% de los casos de glioblastoma.

#### **Nivolumab contra el cáncer de hígado**

Un 50% de pacientes con hepatocarcinoma avanzado sobrevive más de un año tras el tratamiento con inmunoterapia. Ésta es una de las conclusiones según los resultados de un ensayo clínico fase I-II, liderado por investigadores de la Clínica, en el que se probó la seguridad y la eficacia del fármaco nivolumab. En breve iniciarán un estudio internacional multicéntrico, liderado por el equipo de la Clínica, en el que se tratarán un total de 726 pacientes en 125 hospitales de 21 países de todo el mundo.

#### **Ensayos clínicos en otros campos**

##### **Diabetes Mellitus**

La Clínica Universidad de Navarra pone en marcha dos ensayos clínicos para reducir

los niveles de colesterol y proteger el riñón de personas con diabetes mellitus.

El primer ensayo se dirige a personas con diabetes, tanto tipo 1 como tipo 2, que tengan el colesterol muy elevado y no consigan disminuir los niveles a pesar de ingerir las máximas cantidades de fármacos permitidas. El nuevo fármaco se inyecta de forma subcutánea una vez cada dos semanas.

El segundo ensayo está dirigido a personas con diabetes tipo 2 y con nefropatía diabética. Se trata de una pastilla al día que se añade al tratamiento estándar del paciente para revertir esta situación y ayudar a que el riñón recupere su actividad normal.

##### **Ayudando a los niños con enfermedades raras**

Especialistas en Neuropediatría de la Clínica han puesto en marcha cinco ensayos clínicos dirigidos a paliar las crisis epilépticas que sufren menores con síndrome de Dravet, síndrome Lennox-Gataut y esclerosis tuberosa. El objetivo de estas investigaciones es hacer llegar a los pacientes el beneficio de los nuevos fármacos y de las

terapias más innovadoras, especialmente en este tipo de patologías en las que el tratamiento convencional no ha ofrecido resultados plausibles, tanto en curación como en control de la enfermedad.

##### **Un anticuerpo para el tratamiento del Alzheimer**

La Clínica Universidad de Navarra ha iniciado ya un nuevo ensayo clínico para comprobar la eficacia de un anticuerpo en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, administrado en la fase inicial del deterioro cognitivo. Se trata de una investigación multicéntrica en la que participan 150 centros de Europa y Estados Unidos. En España, además de la Clínica, intervienen 12 centros más, situados en Bilbao, Valencia, Barcelona, Sevilla, Cáceres y Córdoba.

El anticuerpo en investigación, el Aducanumab, dirige su acción de forma específica contra el amiloide que se deposita en el cerebro de las personas con esta enfermedad. El fármaco, que ya ha sido probado en fases preliminares, ha obtenido resultados prometedores.

✓ *El Dr. García Bolao junto al nuevo sistema de navegación intracardiaco.*



## Tecnología de vanguardia para la prevención y el tratamiento de arritmias

La Clínica Universidad de Navarra cuenta con un novedoso navegador intracardiaco denominado Rhythmia. Por sus características, es el más avanzado instalado en un hospital español y uno de los 16 existentes en Europa capaz de realizar diagnósticos tan precisos de las arritmias complejas.

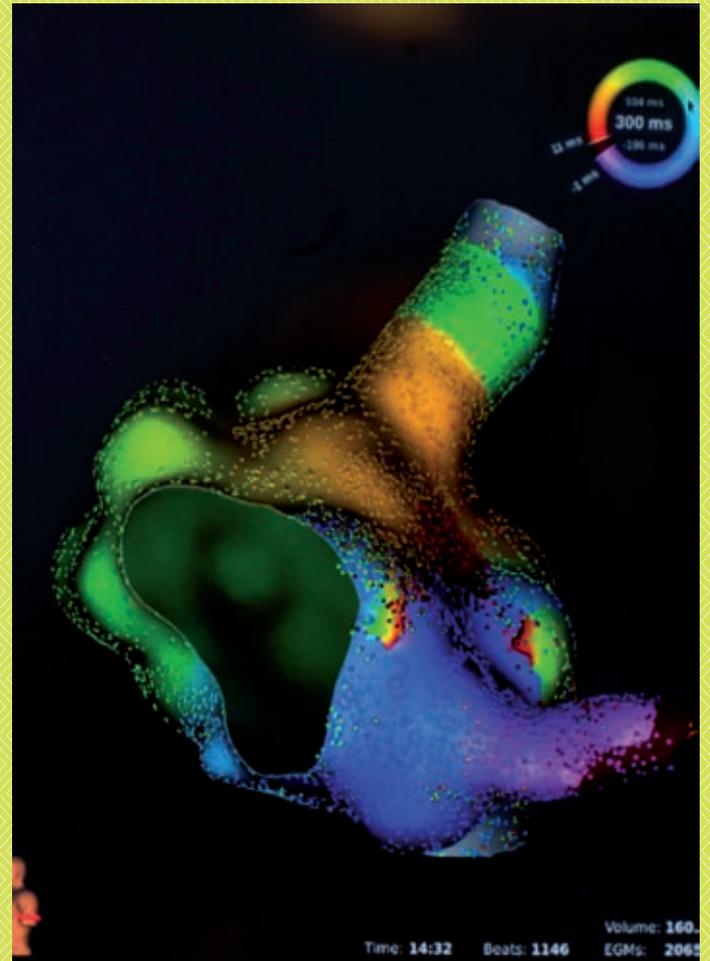
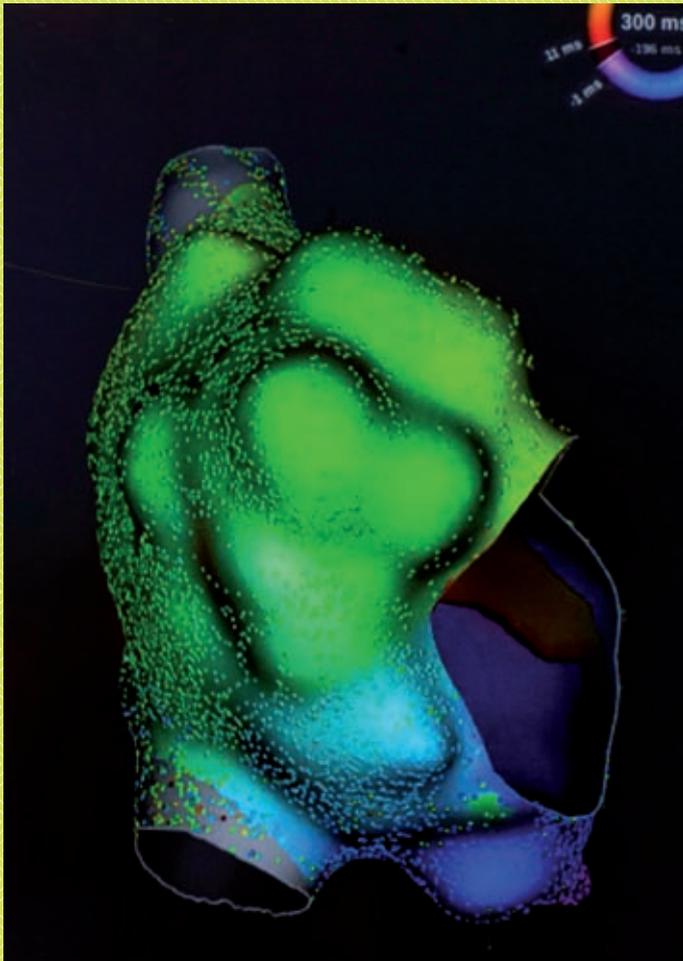
**ESPECIALISTAS DEL DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA y Cirugía Cardíaca de la Clínica Universidad de Navarra** pueden diagnosticar el comportamiento de las arritmias cardíacas más complejas de la forma más precisa posible mediante un sistema de navegación intracardiaco que, por sus características, es el más avanzado que existe en España. Denominado Rhythmia, gracias a su capacidad de caracterización de la actividad eléctrica del corazón 64 veces superior a la de los equipos convencionales, el navegador ayuda al especialista a determinar la localización exacta de la arritmia y visualizarla en el propio corazón mediante un mapa en tres dimensiones que sirve de guía para su posterior tratamiento por ablación.

El navegador resulta muy eficaz en el diagnóstico de arritmias complejas, en concreto, fibrilación auricular, taquicardia ventricular y taquicardias auriculares. La importancia de establecer un diagnóstico tan certero del mapa de localización de estos tipos de arritmias reside en que cada arritmia es diferente entre sí.

La alta precisión en el diagnóstico permite un tratamiento de cateterismo por ablación más seguro y eficaz para el paciente. “El catéter es tremendamente innovador, se parece a una pequeña malla repleta de electrodos que se abre y se cierra y, según la vamos pasando por el interior del corazón, va recogiendo la información sobre su actividad eléctrica como si siguiera la estela de la actividad eléctrica. Es capaz de registrar hasta 64 puntos en cada localización, mientras que los sistemas tradicionales recogen solo uno”, detalla el doctor Ignacio García Bolao, director del Departamento de Cardiología y Cirugía Cardíaca de la Clínica Universidad de Navarra.

### **Un tratamiento combinado**

Una técnica novedosa combinada para prevenir arritmias y embolias permite suprimir los anticoagulantes en un 95% de los casos. La nueva terapia consiste en la combinación en un único procedimiento de la abla-



ción para el tratamiento de la fibrilación auricular con el cierre de la orejuela.

De este modo se logra evitar la salida de trombos desde el corazón, con una elevada tasa de éxito en pacientes tratados, que pueden suprimir la terapia de anticoagulación.

Así lo han demostrado los resultados de un estudio desarrollado por especialistas de la Unidad de Arritmias de la Clínica Universidad de Navarra en una muestra de 35 pacientes con fibrilación auricular resistente al tratamiento con fármacos. El trabajo ha sido publicado recientemente en la revista científica *Europace*, publicación oficial de la Sociedad Europea de Cardiología.

Un programa virtual evalúa cuantitativamente la calidad, precisión y eficiencia de las maniobras realizadas mediante la interacción constante con el especialista, al que le ofrece un feedback exhaustivo a través de la cuantificación de la calidad de las maniobras, destrezas y habilidades manuales, en algunos casos con hasta 74 ítems. Así, el oftalmólogo puede saber si, por ejemplo, “ha dañado un determinado tejido porque ha utilizado las pizas de una manera incorrecta. Es el propio simulador el que se lo advierte y le va dando consejos. Al final, ofrece un informe por escrito muy completo del proceso de aprendizaje”, concluye el doctor Barrio.

*Detalles de las imágenes generadas por el sistema de navegación intracardiaco.*

## La Clínica Universidad de Navarra realiza por primera vez en España un tratamiento para superar la alergia al pescado

La Clínica Universidad de Navarra ha puesto en marcha un novedoso tratamiento en España para que los pacientes con alergia al pescado puedan volver a ingerir este alimento.



**“El mayor inconveniente asociado a la alergia al pescado son los vapores de la cocción. Sólo permanecer en un lugar en el que se cocina pescado puede provocar serias reacciones”.**

**Dra. María José Goikoetxea**

Alergóloga de la Clínica Universidad de Navarra

ESTA TÉCNICA NACE DE LA EXPERIENCIA DEL Departamento de Alergología en realizar desensibilizaciones alimentarias –como es el caso del huevo o de la leche–, para conseguir que la calidad de vida de las personas alérgicas mejore y puedan consumir estos alimentos. El pescado está considerado como uno de los principales alérgenos del mundo y representa el 10% de las causas de alergia alimentaria en las consultas al alergólogo en España.

Este tratamiento de desensibilización consiste en ingerir dosis ínfimas de pescado que se van incrementando muy lentamente hasta llegar a una ración completa. Se trata de un proceso muy complejo que requiere la supervisión estrecha por parte del personal sanitario. No supone que el paciente deje de ser alérgico, si no que consiste en ‘engañar’ a su sistema inmunológico para que no se desencadene una reacción. Se considera, entonces, que ha conseguido la tolerancia y puede introducir el alimento en su dieta.

“El mayor inconveniente asociado a la alergia al pescado son los vapores de la cocción. Muchas personas sufren crisis de asma o urticarias graves cuando alguien cocina pescado en la casa. Es decir, no se trata simplemente de evitar consumir el alimento, sino que ya sólo permanecer en un lugar en el que se cocina pescado puede provocar serias reacciones de estas personas”, explica la doctora María José Goikoetxea, alergóloga de la Clínica Universidad de Navarra.

← *Equipo de alergología. De izda. a dcha. Michael Urbain, Rubén Martínez, María Luisa Sanz, Carmen D’Amelio, Vanesa Ayuso, M<sup>a</sup> José Goikoetxea, Sonia Ariz, Marta Ferrer, M<sup>a</sup> Ángeles Salgado, Olga Matute, Fabiola Los Santos, Maite Urta-sun y Gabriel Gastaminza.*



“Ante este tipo de casos, en los que la salud de estas personas se encuentra en verdadero peligro, decidimos comenzar el proceso de desensibilización”, añade.

### **Otro tipo de alergias**

Estas técnicas novedosas para combatir la alergia al pescado son similares a las que se emplean contra otros alimentos, como es el caso del huevo o la leche. Hasta ahora, el método de desensibilización convencional empleado para suprimir la alergia a estos dos alimentos básicos requería de un proceso de dos meses, en el caso del huevo y, de tres a cuatro meses, en el de la leche. Especialistas de la Clínica han conseguido, sin embargo, reducir este periodo a una semana en determinados pacientes.

Muchos alimentos contienen trazas de huevo o leche, lo que hace que la calidad de vida de estas personas se deteriore. Se trata de un gran problema para los niños, a los que le resulta muy difícil evitar este tipo de alimentos (galletas, dulces, natillas, yogures...) y, por tanto, el riesgo que conlleva la ingesta accidental.

Gracias a este proceso de desensibilización, los pacientes podrán consumir un vaso de leche (200 ml) al día o un huevo cada dos días. Por lo tanto, el problema de las trazas quedaría resuelto y no tendrían que revisar las etiquetas de todos los productos, cuando se trata de pacientes que no pueden consumir nada que tenga leche o huevo.

← La Dra. Goikoetxea y la enfermera Maite Urtasun durante el tratamiento de desensibilización al pescado.

© CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2016

**Edita** Departamento de Comunicación. Clínica Universidad de Navarra

**Redacción** María Marcos Graziati

**Fotografía** Manuel Castells

**Infografía** Heber Longás y Covadonga F. Esteban

**Diseño** Errea Comunicación

**Impresión** Castuera

**Depósito legal** DL NA 2016-2016

 <http://www.facebook.com/clinicauniversidadnavarra>  
 @ClinicaNavarra  
 <http://www.youtube.com/clinicauniversitaria>



Clínica  
Universidad  
de Navarra

Avenida Pío XII 36, 31008 Pamplona  
T 948 255 400 | F 948 296 500  
[atpacientecun@unav.es](mailto:atpacientecun@unav.es)  
[www.cun.es](http://www.cun.es)