

# RCUN

REVISTA DE LOS RESIDENTES  
DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
MAYO 2018 | NÚMERO 6

**Somos Clínica.** Área de la Mujer:  
nuevas técnicas para el tratamiento  
del cáncer durante el embarazo  
y la preservación de la fertilidad. 4-5

**Residentes por el mundo.** La  
experiencia de Cristina Gómez,  
María Llaveró, Carlota Tuero,  
Laura Álvarez, Óscar Manzanilla  
y Marta Jiménez. 14-19



Clínica  
Universidad  
de Navarra



43 residentes finalizan  
su residencia en la Clínica

---

## ÍNDICE

- 4-5** **Somos Clínica.** Área de la Mujer: nuevas técnicas para el tratamiento del cáncer durante el embarazo y la preservación de la fertilidad.
- 6-7** La Clínica celebra la primera Jornada de Investigación de Residentes.
- 8-9** Tecnología médica única en España para las sedes de Pamplona y Madrid.
- 10-11** **Promoción 2013-14/2018.**
- 12-13** **Residentes de la Clínica.**
- 14-19** **Residentes por el mundo.**  
La rotación en el extranjero de Cristina Gómez, María Llaveró, Carlota Tuero, Laura Álvarez, Óscar Manzanilla y Marta Jiménez.
- 20-21** **Firma invitada.** Dr. Secundino Fernández.
- 22** **Despedida.** Hasta pronto, familia, por la Dra. Aina Salas.

---

## RCUN. Número 6

### Director General

José Andrés Gómez Cantero

### Director Médico

Dr. Jesús San Miguel Izquierdo

### Presidente de la Comisión de Docencia

Dr. Nicolás García González

### Director de Comunicación

Santiago Fernández-Gubieda

### Coordinación de la revista

Miguel Ángel Echávarri

(mechavari.1@unav.es)

Enrique Cabrera (ecabrera@unav.es)

Ana Delia Ena (adena@unav.es)

### Comité Editorial

Loreto García del Barrio

(lgarciab@unav.es)

Álvaro González Hernández

(agonzalezh@unav.es)

### Fotografía

Manuel Castells (fotos@unav.es)

### Diseño

Errea Comunicación

Impresión Gráficas Castuera

Depósito Legal DL NA 720-2015

# Enseñar, servir y aprender



**Dra. Esperanza Lozano**

DIRECTORA DE LA CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
EN MADRID

HAY UNAS PALABRAS que me han acompañado en mi formación como especialista y, después, en toda mi carrera profesional: “En la Universidad de Navarra, enseñamos a los demás, aprendemos de los demás y servimos a todos”. Se las escuché a Don Álvaro del Portillo, Gran Canciller de la Universidad, en un acto académico al que asistí a los pocos meses de empezar la Residencia en Pamplona. Y hablo de mi formación como especialista porque yo no estudié aquí; conocí la Universidad después de terminar la carrera de Medicina.

Me atraían especialmente los pacientes de Oncohematología. Me interesaba por ellos, por conocer más a fondo la génesis de su patología, los mecanismos de acción y los posibles tratamientos. Quería acompañar a estos pacientes en momentos tan críticos... y así fue cómo me encontré, al final de una mañana, en una entrevista con el entonces Director de Oncología de la Universidad de Navarra, el Dr. Antonio Brugarolas. Aquella entrevista me abrió un panorama inmenso en la Clínica, en el Departamento que él dirigía y en el mundo de la Oncología. Y pensé: “Aquí me quedo”. Y así fue.

En la Clínica me he formado como especialista y he desarrollado parte de mi actividad profesional como Oncóloga. Posteriormente trabajé en Madrid, y volví al cabo de unos años para incorporarme a la Dirección de la Clínica Universidad de Navarra en Pamplona.

**Enseñamos a los demás.** Este es un hospital universitario porque pertenece a una Universidad. Esto nos hace únicos. No hay ningún otro hospital en España que pertenezca a una Universidad, con todo lo que esto supone: generamos conocimiento, lo compartimos con nuestros estudiantes, con los profesionales en formación y con los profesionales con los que trabajamos.

**Servimos a los demás.** Después de todos estos años, sé que los pacientes y los profesionales se lo merecen todo. La nuestra es una profesión con una enorme vocación de servicio e implica una generosidad sin límites. Sin generosidad, no podemos trabajar en equipo ni multidisciplinariamente, como tampoco es posible avanzar en ningún campo. Es esta generosidad la que nos permite estar seguros y confiados sabiendo que, si necesitamos ayuda, la vamos a tener, del mismo modo que, si algún compañero necesita nuestra ayuda, se la vamos a dar, aunque estemos a

punto de colgar la bata y pasar el busca. Generosidad, sobre todo, por el bien del enfermo. El día a día con el paciente nos hace tomar conciencia de cuán vulnerables podemos llegar a ser, sabedores de que necesitamos de los demás y los demás necesitan de nosotros.

**Aprendemos de los demás.** En primer lugar, aprendemos de los pacientes: ellos nos dan unas lecciones de valor ante el dolor y la adversidad que no se olvidan nunca. No se rinden y nos obligan a no rendirnos, a trabajar para ellos, a estudiar para ellos, a investigar para ellos. Ennoblecen nuestra vida y dan sentido a nuestras acciones. Ojalá no perdamos nunca esa compasión. Ojalá no seamos indiferentes ante el dolor, la angustia, el miedo o la ansiedad de aquellos que se ponen en nuestras manos y confían en nosotros.

Si tuviera que condensar la esencia de nuestra profesión, señalaría la competencia profesional y el compromiso con los pacientes. La Medicina tiene mucho de estudio, de arte y de oficio.

Ahora después de tantos años en Pamplona estoy en la sede de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid: un proyecto fascinante de muchos y una realidad de todos.

Me siento, como muchos otros, parte de ese proyecto que se inició en Pamplona hace ya cincuenta y seis años y ojalá que con el mismo espíritu de aquellos primeros.

Por eso, ¿qué le pido a cualquiera que quiera compartir este proyecto? Competencia profesional y compromiso. Compromiso con los pacientes, compromiso con los profesionales que formamos parte de esta Clínica y nos hemos embarcado en este gran proyecto. Y compromiso con la Institución que nos ha dado tanto y está en el origen de esta aventura.

Hoy miro la nueva sede de la Clínica de Madrid y la veo llena de magníficos profesionales. Muchos de ellos se han formado con nosotros en la sede de Pamplona o ya trabajaban con nosotros en Madrid, y han decidido apostar por este gran reto que tenemos entre manos. Otros sencillamente se han unido a nosotros fascinados por el proyecto. Y todos compartimos nuestra esencia, que ha sido siempre cuidar y tratar con compasión compromiso y coraje a los pacientes, generar y compartir conocimiento, e investigar para curar. Objetivos que resumen nuestros valores: libertad, trabajo, respeto, interdisciplinariedad y trabajo en equipo, responsabilidad, servicio.

# Área de la Mujer. Nuevas técnicas para el tratamiento del cáncer durante el embarazo y la preservación de la fertilidad

La Clínica pone en marcha una unidad multidisciplinar, integral y especializada, que incluirá novedades en las unidades Materno Infantil, Ginecología Oncológica, Medicina Reproductiva, Embarazos de Alto Riesgo y Salud Integral de la Mujer

**L**A Clínica Universidad de Navarra ha diseñado un Área de la Mujer, integral y especializada que potenciará, en sus sedes de Pamplona y Madrid, el desarrollo de las terapias más avanzadas para tratar las patologías más específicas de la mujer.

Los profesionales de la Clínica quieren impulsar una asistencia médica multidisciplinar con investigación y tecnología de última generación que abarque desde el diagnóstico completo hasta la última fase del tratamiento y su seguimiento. Para ello, la nueva área se estructurará en cinco subespecialidades para dotar de una atención más precisa e individualizada: Materno Infantil, Ginecología Oncológica, Medicina Reproductiva, Embarazos de Alto Riesgo y Salud Integral de la Mujer.

El hospital universitario se dotará de una unidad específica de ginecología oncológica especializada en preservación de fertilidad y cáncer y embarazo, con atención médica en 24 horas e inicio de trata-

miento en 48 horas. “Nuestro objetivo es proteger en todo momento la vida de la madre y del feto”, afirma el Dr. Luis Chiva, director del Área de la Mujer. Además, esta unidad estará configurada por un equipo de cirugía oncológica ginecológica centrados en la preservación de la fertilidad, para que las pacientes también puedan ser madres una vez hayan superado el tratamiento.

**EMBARAZOS DE ALTO RIESGO Y DIAGNÓSTICO DE MALFORMACIÓN.** Así, la Unidad Multidisciplinar de Acompañamiento Perinatal en embarazos de alto riesgo se encargará del cuidado y atención tanto del feto como de los padres, en casos de anomalías severas. “Nuestros profesionales atenderán el impacto emocional de los padres, apoyarán psicológicamente en situaciones complejas y en todos los interrogantes que se planteen las familias, acompañándoles durante y después del embarazo”, concreta el Dr. Alcázar, codirector del Área de Salud de la Mujer.

## Punto de referencia

**Dr. Enrique Chacón**

MIR R3 OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

■ La residencia es una etapa crucial en la formación de todo médico. Por eso, en este contexto, la creación de la nueva Área de la Mujer ha supuesto toda una oportunidad para los que tenemos la fortuna de formarnos en la Clínica. Al ya conocido marco de excelencia y profesionalidad por el que históricamente se ha caracterizado el Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Clínica se le ha unido recientemente toda una estructura multidisciplinar integrada por distintos profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional. Así, el residente, rodeado de un ambiente familiar y cercano, tiene el privilegio de completar la formación en los tres pilares sobre los que se sustenta la Medicina

de nuestros días: asistencia, docencia e investigación.

Todo ello, unido al aprendizaje de las técnicas más novedosas en el diagnóstico y manejo de medicina reproductiva, obstetricia de alto riesgo, patología de suelo pélvico o cáncer ginecológico hace que nuestro centro, tanto en su sede de Pamplona como Madrid, sea todo un atractivo y punto de referencia para completar períodos de formación por parte de compañeros llegados de todas partes del mundo. Nos enriquecemos, por tanto, de esa interacción con profesionales de otros lugares y haciendo que el servicio final que se ofrece al paciente por parte del residente (que no olvidemos ha de ser el objetivo fundamental) sea de la máxima calidad y solvencia posible.



El Dr. Enrique Chacón durante la realización de una ecografía a una paciente.

Además pondrá especial sensibilidad en aquellos embarazos en los que el feto tenga un diagnóstico de malformación y, para ello, está prevista la creación de una fundación específica. “Vamos a ofrecer alternativas positivas a la interrupción del embarazo. Para ello impulsaremos el acompañamiento de la madre o padres con este tipo de diagnósticos”.

**EN BUSCA DE UN PARTO PERSONALIZADO.** En cuanto a las instalaciones específicas, el servicio contará con salas de dilatación-paritorio adecuadas para poder ofrecer un “parto humanizado”, de baja intervención, atendiendo

El área concederá especial importancia al programa de docencia para la formación de residentes de alto nivel de especialización.

Los especialistas realizarán técnicas de tratamiento de ayuda a la fertilidad sin manipulación embrionaria.

los deseos y expectativas de cada mujer a la hora de dar a luz. “La experiencia obtenida en los mejores hospitales de Estados Unidos refrenda la necesidad de ofrecer un servicio en el que la mujer pueda elegir las condiciones que considera más adecuadas en el momento del parto”, señala el Dr. Chiva.

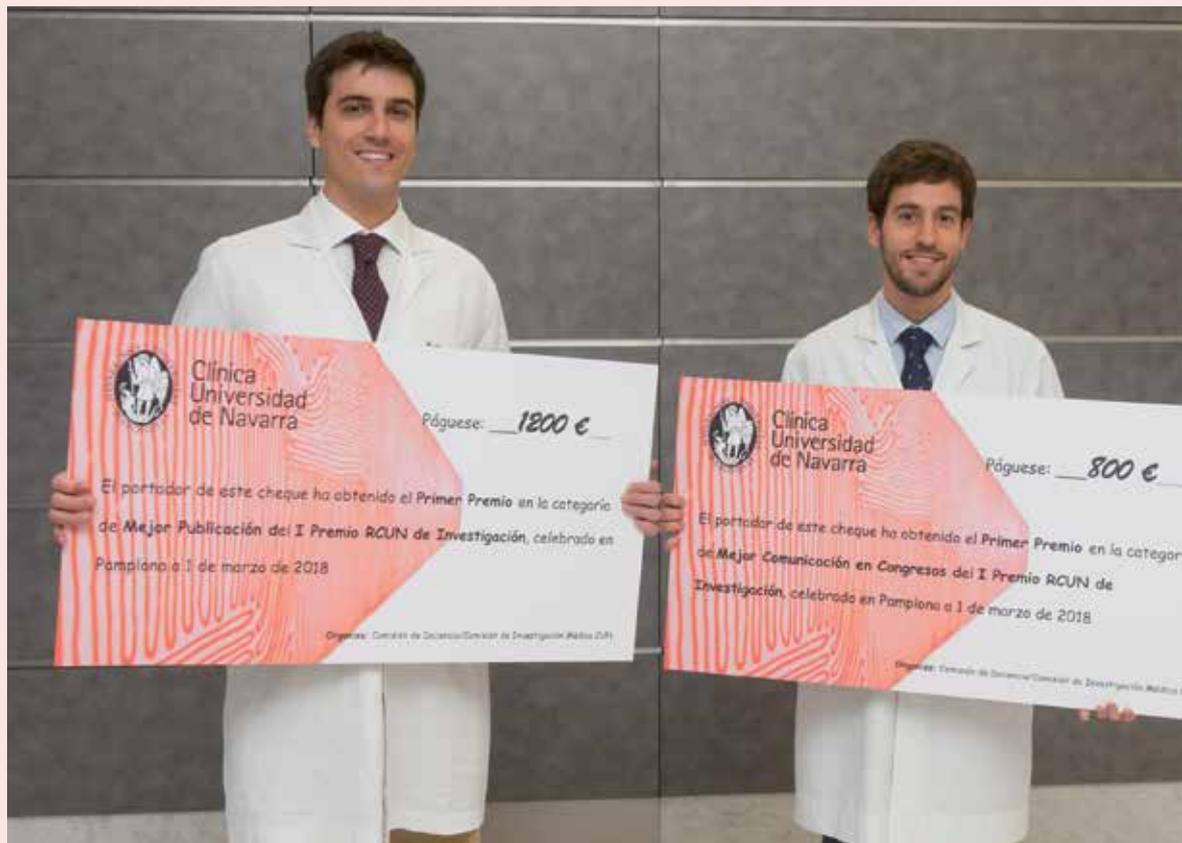
Incorpora también un quirófano específico para cesáreas y habitaciones de hospitalización obstétricas. La ecografía de alta resolución y un área de preparación al parto, instalaciones destinadas a reanimación y la UCI específica para neonatos constituyen otras de sus características.

Además, el área concederá especial importancia al programa de docencia para la formación de residentes de alto nivel de especialización.

**TRATAMIENTOS NATURALES DE FERTILIDAD.** La Clínica incluirá la enseñanza del reconocimiento natural de la fertilidad, la aplicación de la Napro (Natural procreation technology): “Realizaremos técnicas de tratamiento de ayuda a la fertilidad sin manipulación embrionaria, enmarcadas en un conjunto de condiciones específicas de respeto al embrión como ser humano”, subrayan los especialistas. **RCUN**

### Dr. Gustavo Vinagre

El tema que he presentado en las Jornadas es el resultado de mis cinco años de residencia. Me ha hecho ver la importancia de la investigación, de los trabajos más pequeños, como recoger datos clínicos. He aprendido a publicar un trabajo científico. Ahora veo la investigación como algo que marca la diferencia entre los profesionales. Para mí el premio es un broche al cierre de mi etapa como residente y aconsejo que otros estudiantes participen en este tipo de iniciativas.



Los doctores Vinagre y Valentí posan con sus respectivos premios.

# La Clínica celebra la primera Jornada de Investigación de Residentes

24 comunicaciones orales y 14 publicaciones sobre diferentes proyectos se presentaron ante el jurado, que concedió el **'Premio RCUN de Investigación'**

**L**AS Jornadas de Investigación de Residentes son una iniciativa puesta en marcha por la Comisión de Docencia de la Clínica para alentar la investigación de los médicos residentes. Pretenden impulsarles a ser los protagonistas de su propio camino profesional dentro de su especialidad.

Así, la primera edición de este encuentro científico tuvo lugar el jueves 1 de marzo en el salón de actos del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA). Diez residentes defendieron sus trabajos ante sus compañeros y un jurado.

Las Jornadas se inauguraron con unas palabras del Dr. Jesús San Miguel, director médico de la Clínica, quien animó a los residentes a aprovechar al máximo toda la oferta formativa que

ofrece el propio centro: “Los profesionales médicos están deseosos de incorporar a su equipo gente diferencial e inquieta y que colabora con otros especialistas. Profesionales que se hagan preguntas constantemente sobre cómo poder ayudar más y mejor a los pacientes”.

Después de las palabras de bienvenida del Dr. San Miguel, se sucedieron las presentaciones orales de los trabajos finalistas, agrupados en dos categorías: mejor publicación y mejor comunicación.

Se inscribieron un total de 24 comunicaciones y 14 publicaciones. Para la fase final, el jurado, compuesto por los doctores Gorka Bastarrika (Radiología), Nerea Varo (Bioquímica), Ramón Lecumberri (Hematología), Juan José

### Dr. Rafael Valentí

Mientras estamos realizando la residencia muchas veces tenemos una dedicación más asistencial. Vemos la investigación como algo lejano, algo que se hace en los laboratorios. El poder investigar me ha servido para saber el origen de muchas patologías, de muchos procesos que sufren los pacientes. Te ayuda a entender, avanzar y ampliar conocimientos. Percibes que lo que has investigado lo puedes aplicar en el día a día. Este reconocimiento es una motivación que te impulsa y te da más energía para continuar investigando.

Gavira (Cardiología) e Ivan Peñuelas (Radiofarmacia), seleccionó 5 finalistas en cada modalidad.

Finalmente, en la modalidad de comunicaciones el reconocimiento al mejor trabajo fue el presentado por el Dr. Rafael Valentí con una investigación sobre Neurología: 'Interaction between PLK2 (Polo-like kinase-2) and alpha-synuclein in the non-human primate MPTP model of Parkinson's disease'.

Por su parte, en la modalidad de publicaciones el premio fue para el Dr. Gustavo Vinagre con su artículo sobre Cirugía Ortopédica y Traumatología 'Efficacy of pedobarographic analysis to evaluate proximal medial gastrocnemius recession in patients with gastrocnemius tightness and metatarsalgia'. **RCUW**



El Dr. Miguel Ángel Álvarez de Mon expone su trabajo de investigación ante sus compañeros y el jurado.

### Publicaciones finalistas

#### Amalia Bernad

ALERGOLOGÍA

'Improvement of the Elevated Tryptase Criterion to Discriminate IgE- From Non-IgE-Mediated Allergic Reactions'.

#### Gustavo Vinagre

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

'Efficacy of pedobarographic analysis to evaluate proximal medial gastrocnemius recession in patients with gastrocnemius tightness and metatarsalgia'.

#### Lucía Ceniceros

ONCOLOGÍA MÉDICA

'Intensified neoadjuvant multimodal approach in synchronous liver metastases from gastric cancer: a single institutional experience'.

#### Mateo Hevia

UROLOGÍA

'Predicción de necesidad de retratamiento tras litotricia extracorpórea por ondas de choque en cálculos del tracto urinario'.

#### Paloma Sangro

MEDICINA INTERNA

'Intracavitary and Systemic Daptomycin for Successful Treatment of a Postneumonectomy Intrathoracic Infection'.

### Comunicaciones finalistas

#### Amalia Bernad

ALERGOLOGÍA

'Clinical and diagnostic profile of patients sensitized to Alt a 6 in a sample of 94 patients sensitized to alternaria'.

#### Laura Álvarez

OTORRINOLARINGOLOGÍA

'Round window histopathological changes after cochlear implantation in an experimental model (Macaca fascicularis)'.

#### Miguel Ángel Álvarez de Mon

PSIQUIATRÍA

'Are we using mass media to raise awareness about psychiatric disorders?'.

#### Pablo Bartolomé

RADIODIAGNÓSTICO

'Comparison between the conventional Couinaud method vs a semiautomatic software (Syngo.CT. liver analysis, Siemens) in the precise localisation of liver metastases'.

#### Rafael Valentí

NEUROLOGÍA

'Interaction between PLK2 (Polo-like kinase-2) and alpha-synuclein in the non-human primate MPTP model of Parkinson's disease'.



La Dra. Rocío Eiros realiza un cateterismo cardiaco bajo la supervisión del Dr. José Calabuig.

## Tecnología médica única en España para las sedes de Pamplona y Madrid

Máxima precisión y mínimo tiempo y agresión constituyen el denominador común de los principales equipos de tecnología médica de última generación que la Clínica incorpora tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de las patologías existentes

**L**A tecnología médica es hoy en día clave para ofrecer al paciente el mejor diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y, en especial, para aquellas asociadas al cáncer. El direc-

tor general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero, asegura que el centro “dedica sus excedentes a dotarse del equipamiento más avanzado para ofrecer al paciente la mejor medicina posible”. En concre-

**La Clínica se dota con el equipamiento más avanzado para ofrecer al paciente la mejor medicina posible**

to, el hospital ha incorporado en los últimos meses nuevos equipos en sus dos sedes.

Así, los pacientes de la recién inaugurada Clínica de Madrid se beneficiarán de nuevos equipos para diagnóstico por imagen como una resonancia magnética de 3 teslas, el primer modelo adaptable a cualquier biotipo corporal; un TC de menor radiación y elevada precisión de imagen que permite la caracterización de tejidos, distinguiendo las lesiones del tejido normal y un PET/TC y un SPECT para Medicina Nuclear que permiten visualizar la mínima enfermedad tumoral. Entre las principales novedades tecnológicas para tratamiento con las que contará la sede de Madrid figura un quirófano híbrido que incorpora la adquisición de



### TAC de doble fuente

Este TAC cuenta con dos tubos de rayos X que reducen el tiempo necesario para la exploración y permite una caracterización total de los tejidos con una baja dosis de radiación.



### Quirófano híbrido

Tecnología de diagnóstico por imagen y cirugía guiada por imagen 3D de última generación y a tiempo real para procedimientos mínimamente invasivos.



### SPECT-TC y PET-TC

Único en España, permite obtener información precisa de órganos y estructuras complejas y de difícil diagnóstico. Junto al sistema PET-TC, que detecta la mínima presencia tumoral.



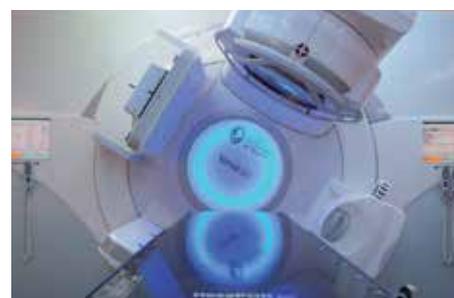
### Resonancia magnética 3 teslas

Adaptable a cualquier biotipo corporal, esta resonancia magnética 3 teslas ajusta el estudio de la imagen a las cualidades físicas del paciente y cuenta con una mayor potencia.



### Robot cirujano Da Vinci

Este sistema robótico otorga una mínima agresión y alta precisión en quirófano. Elimina el temblor natural de la mano del cirujano y mejora la visualización del campo anatómico.



### Acelerador de Radioterapia

La precisión en la radiación y la protección del tejido sano adyacente es la principal aportación del acelerador Elekta Versa HD, diez veces más rápido y con imágenes en 4D.

imágenes de alta calidad en el mismo momento del acto quirúrgico, especialmente beneficioso en procedimientos vasculares y cardíacos mínimamente invasivos.

Otra de las incorporaciones tecnológicas es el acelerador para radioterapia más avanzado que aumenta la precisión en la radiación y acorta el tiempo necesario de tratamiento. Se añade también un acelerador intraoperatorio para abordar la radioterapia durante la cirugía, con radiación solo en el tejido tumoral, sin daño en el tejido sano adyacente. Y un sistema robótico quirúrgico Da Vinci para intervenciones de mínima agresión, que consigue una reducción considerable de herida quirúrgica, de hemorragia y dolor postoperatorio y,

## Un aprendizaje temprano de la Medicina del futuro

### Dr. Pablo Bartolomé

MIR R4 RADIODIAGNÓSTICO

■ La implantación de equipos de tecnología novedosos nos permite a los residentes aprender de forma temprana técnicas que se acabarán imponiendo en el futuro. Por ejemplo, en los últimos meses he tenido la ocasión de trabajar con un equipo de TC de Energía Dual, que amplía nuestras posibilidades a la hora de caracterizar los tejidos con base en su número atómico, además de su por su captación de Yodo como ya hacemos en equipos convencionales, lo que nos permite predecir en cierta medida la respuesta a algunos tratamientos. Además, esto influye notablemente en los pacientes puesto que equipos como este nos permiten reducir la cantidad de contraste yodado, así como la dosis de radiación que reciben, llegando a reducirse en algunos estudios concretos casi en un 90%.

por tanto, una menor estancia hospitalaria. Por su parte, en la sede de Pamplona se han adquirido algunos equipamientos novedosos como, por ejemplo, un nuevo TAC: el último modelo de Siemens Healthineers, Somatom Force, que permite una reducción de la dosis de radiación hasta un 50% menos que los actuales sistemas de tomografía computarizada y de la misma forma que el Drive de Madrid, una caracterización muy precisa de los tejidos. También incorporará un nuevo sistema de tratamiento neuroquirúrgico, denominado ultrasonidos focalizados de alta intensidad, MRgFUS (Exablate Neuro de Insightec). Este procedimiento permite intervenciones no invasivas en el cerebro para tratar el temblor esencial. **RCUN**

# PROMOCIÓN 2013-14/2018



**Diego Fernando  
Aguiar Cano**  
*Medicina Interna*



**Laura  
Álvarez Gómez**  
*Otorrinolaringología*



**Pablo  
Bartolomé Leal**  
*Radiodiagnóstico*



**Ma Victoria  
Becerra Castro**  
*Neurocirugía*



**Amalia  
Bernad Alonso**  
*Alergología*



**Lucía  
Ceniceros Paredes**  
*Oncología Médica*



**María Nuria  
Ferrer Chinchilla**  
*Psiquiatría*



**Laura  
García Albarrán**  
*Aparato Digestivo*



**Berta  
García García**  
*Medicina Nuclear*



**Itziar  
Gardeazabal  
González**  
*Oncología Médica*



**Lucía  
Granero Peiró**  
*Cirugía General  
y del Aparato  
Digestivo*



**Sofía  
Hacoheñ  
Domené**  
*Psiquiatría*



**Óscar  
Manzanilla Zapata**  
*Neurofisiología  
Clínica*



**Juan Ambrosio  
Martínez Molina**  
*Anestesiología  
y Reanimación*



**Lina Paola  
Mayorga Ortiz**  
*Oncología  
Radioterápica*



**Luis Daniel  
Mejías Sosa**  
*Anatomía Patológica*



**José Pelayo  
Moirón  
Fdez.-Felechosa**  
*Nefrología*



**María  
Encarnación  
Pérez López**  
*Matrona*



**Almudena  
Quílez Larragán**  
*Radiodiagnóstico*



**Marta  
Rúa Gómez**  
*Microbiología  
y Parasitología*



**Pablo  
Sala Elarre**  
*Oncología Médica*



**Aina  
Salas De Sá Fialho**  
*Obstetricia  
y Ginecología*



**María Teresa  
Chiquito Freile**  
*Anestesiología  
y Reanimación*



**Silvia  
Chocarro  
de Miguel**  
*Inmunología*



**Gianfranco  
Ciuffo**  
*Oftalmología*



**Diana Carolina  
Correa Arias**  
*Matrona*



**Luis Gustavo  
De Mil-Homens  
e Vinagre**  
*Cirugía Ortopédica  
y Traumatología*



**Rocío  
Eiros Bachiller**  
*Cardiología*



**Mateo  
Hevia Suárez**  
*Urología*



**María  
Hidalgo  
Santamaría**  
*Medicina Interna*



**Ana Isabel  
Idoate Grijalba**  
*Farmacia  
Hospitalaria*



**Irati  
Irigoyen  
Rodríguez**  
*Farmacia  
Hospitalaria*



**Marta  
Jiménez Martín**  
*Cardiología*



**María  
Llaveró Valero**  
*Endocrinología  
y Nutrición*



**David  
Moreno Ajona**  
*Neurología*



**Ester  
Moreno Artero**  
*Dermatología  
Médico-Quirúrgica  
y Venerología*



**Amaia  
Ochotorena  
Elicegui**  
*Pediatría y sus Áreas  
Específicas*



**Raquel  
Ortigosa Aguilar**  
*Psicología Clínica*



**Ester  
Peña Álvarez**  
*Matrona*



**Patricia  
Sierrasésúмага  
Martín**  
*Pediatría y sus Áreas  
Específicas*



**Patricia  
Viedma Catalán**  
*Matrona*



**Sara  
Villar Fernández**  
*Hematología  
y Hemoterapia*



**María  
Vitoria Sola**  
*Cirugía Ortopédica  
y Traumatología*

# RESIDENTES DE LA CLÍNICA

## ALERGOLOGÍA

Paola Leonor  
Quan López  
R1 MIR

Joan María  
Penella Mas  
R2 MIR

Amalia  
Bernad Alonso  
R4 MIR

## ANATOMÍA PATOLÓGICA

Laura  
García Tobar  
R1 MIR

José Joaquín  
Paricio Martínez  
R2 MIR

Pablo  
Panadero Meseguer  
R3 MIR

Luis Daniel  
Mejías Sosa  
R4 MIR

## ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

María Elena  
Méndez Martínez  
R1 MIR

Iñigo  
Rubio Baines  
R1 MIR

Alba  
López Ledo  
R2 MIR

Jorge  
Mendoza Sorrondegui  
R2 MIR

Antoni  
Figuerola Rosselló  
R3 MIR

Marta  
Sagardoy García  
R3 MIR

María Teresa  
Chiquito Freile  
R4 MIR

Juan Ambrosio  
Martínez Molina  
R4 MIR

## APARATO DIGESTIVO

Sandra  
Peralta Herce  
R1 MIR

Alejandro Enrique  
Bojórquez  
Gutiérrez  
R2 MIR

Lorena  
Mora Moriana  
R3 MIR

Laura  
García Albarrán  
R4 MIR

## BIOQUÍMICA CLÍNICA

Teresa  
Sendino Miguel  
R1 FIR

Mónica  
Macías Conde  
R3 FIR

## CARDIOLOGÍA

Fátima  
de la Torre Carazo  
R1 MIR

Javier  
Muñiz Sáenz-Díez  
R1 MIR

Álvaro  
Riesgo García  
R2 MIR

Oleksandr  
Shanhutov  
R2 MIR

Javier  
Íbero Valencia  
R3 MIR

Estefanía  
Iglesias Colino  
R3 MIR

Ana  
de la Fuente  
Villena  
R4 MIR

Marcel Ernesto  
Palacio Solís  
R4 MIR

Rocío  
Eiros Bachiller  
R5 MIR

Marta  
Jiménez Martín  
R5 MIR

## CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Juan Lujan Colás  
R1 MIR

Sara  
Esteban Gordillo  
R2 MIR

Patricia  
Ahechu Garayoa  
R3 MIR

Carlota  
Tuero Ojanguren  
R4 MIR

Lucía  
Granero Peiró  
R5 MIR

## CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Jorge  
Gómez Álvarez  
R1 MIR

María  
Pérez Mozas  
R1 MIR

Luis  
Riera Alvarez  
R2 MIR

Victoria Moreno  
Figaredo  
R3 MIR

Jesús  
Payo Ollero  
R3 MIR

Veronica Katherina  
Machado Torres  
R4 MIR

Veronica  
Montiel Terron  
R4 MIR

Luis Gustavo  
de Mil-Homens  
e Vinagre  
R5 MIR

María  
Vitoria Sola  
R5 MIR

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

María  
Estiragués Cerdá  
R1 MIR

Carlos del Pilar  
Bérriz Laborda  
R2 MIR

Cristina  
Gómez Martínez  
de Lecea  
R3 MIR

Jesús  
Olivas Menayo  
R4 MIR

## DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEROLOGÍA

Alejandra  
Tomás Velázquez  
R1 MIR

Nuria  
Rodríguez Garijo  
R2 MIR

Elena  
Querol Cisneros  
R3 MIR

Ester  
Moreno Artero  
R4 MIR

## ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Marta  
García Goñi  
R1 MIR

Carolina María  
Perdomo Zelaya  
R2 MIR

Javier  
Gargallo  
Vaamonde  
R3 MIR

María  
Llavero Valero  
R4 MIR

## FARMACIA HOSPITALARIA

Xabier  
Abasolo Tamayo  
R1 FIR

Isabel María  
Herrero Corell  
R1 FIR

Beatriz  
Fernández García  
R2 FIR

Carlos  
Fraile Rodríguez  
R2 FIR

Ane  
Gutiérrez Lizarazu  
R3 FIR

Beatriz  
Torroba Sanz  
R3 FIR

Ana Isabel  
Idoate Grijalba  
R4 FIR

Irati  
Irigoyen Rodríguez  
R4 FIR

## HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

Victoria  
Riego Repullo  
R1 MIR

Luis Esteban  
Tamariz Amador  
R2 MIR

María  
Marcos Jubilar  
R3 MIR

Sara  
Villar Fernández  
R4 MIR

## INMUNOLOGÍA

Laura  
Hato Alvaro  
R1 BIR

Amaia  
Gascue Zudaire  
R2 BIR

Silvia  
Chocarro de Miguel  
R4 BIR

## MATRONA

Ester  
Peña Álvarez  
R2 EIR

Maria Encarnación  
Pérez López  
R2 EIR

Diana Carolina  
Correa Arias  
R2 EIR

Patricia  
Viedma Catalán  
R2 EIR

## MEDICINA INTERNA

Idoia  
Bilbao del Olmo  
R1 MIR

Andrés Enrique  
Blanco di Matteo  
R1 MIR

Carlota  
Jordán Iborra  
R2 MIR

Patricia  
Sunsundegui  
Seviné  
R2 MIR

Jorge  
Basualdo  
de Ornelas  
R3 MIR

Paloma  
Sangro  
del Alcázar  
R3 MIR

Jorge  
Alba Fernández  
R4 MIR

Alejandro  
Sánchez Conrado  
R4 MIR

Diego Fernando  
Aguiar Cano  
R5 MIR

María  
Hidalgo Santamaría  
R5 MIR

**MEDICINA  
NUCLEAR**

Juan José  
Rosales Castillo  
R1 MIR

Fabiana Grisanti  
Vollbracht  
R2 MIR

María Isabel  
Morales Lozano  
R3 MIR

Berta  
García García  
R4 MIR

**MICROBIOLOGÍA  
Y PARASITOLOGÍA**

Mariano Andrés  
Rodríguez Mateos  
R1 BIR

Marta  
Rúa Gómez  
R4 FIR

**NEFROLOGÍA**

Miguel Ángel  
Rojas Fernández  
R1 MIR

Omar  
González  
Aróstegui  
R2 MIR

Christian Israel  
Alfaro Sánchez  
R3 MIR

José Pelayo  
Moirón Fernández-  
Felechosa  
R4 MIR

**NEUMOLOGÍA**

Borja  
Recalde  
Zamacona  
R1 MIR

Óscar  
Clavería García  
R2 MIR

Marta  
Marín Oto  
R3 MIR

**NEUROCIRUGÍA**

Ana  
Tomás-Biosca  
Martín  
R2 MIR

Olga María  
Parras Granero  
R3 MIR

M<sup>a</sup> Victoria  
Becerra Castro  
R5 MIR

**NEUROFISIOLOGÍA  
CLÍNICA**

Borja  
Cocho Archiles  
R1 MIR

Manuel  
Alegre Esteban  
R2 MIR

Oscar  
Manzanilla Zapata  
R4 MIR

**NEUROLOGÍA**

Carlos  
Toledano Illán  
R1 MIR

Inés  
Esparragosa  
Vázquez  
R2 MIR

Rafael  
Valentí Azcárate  
R3 MIR

David  
Moreno Ajona  
R4 MIR

**OBSTETRICIA  
Y GINECOLOGÍA**

Nabil  
Manzour Sifontes  
R1 MIR

Isabel  
Carriles Rivero  
R2 MIR

Enrique  
Chacón Cruz  
R3 MIR

Aina  
Salas de Sá Fialho  
R4 MIR

**OFTALMOLOGÍA**

Elsa  
Gándara Rodríguez  
de Campoamor  
R1 MIR

Valentina  
Bilbao Malavé  
R2 MIR

María Concepción  
Guirao Navarro  
R3 MIR

Gianfranco  
Ciufu  
R4 MIR

**ONCOLOGÍA  
MÉDICA**

Amaia  
Urrizola Martínez  
R1 MIR

Anna  
Vilalta Lacarra  
R1 MIR

Ignacio  
Ortego Zabalza  
R2 MIR

Ángel María  
Vizcay Atienza  
R2 MIR

Iñaki  
Eguren Santamaría  
R3 MIR

Rodrigo  
Sánchez Bayona  
R3 MIR

Iosune  
Baraibar Argota  
R4 MIR

Diego  
Salas Benito  
R4 MIR

Lucía  
Ceniceros Paredes  
R5 MIR

Itziar  
Gardeazabal  
González  
R5 MIR

Pablo  
Sala Elarre  
R5 MIR

**ONCOLOGÍA  
RADIOTERÁPICA**

Alejandro  
García-Consuegra  
López-Picazo  
R1 MIR

Paola  
Jablonska  
R2 MIR

Marta  
Gimeno Morales  
R3 MIR

Lina Paola  
Mayorga Ortiz  
R4 MIR

**OTORRINO-  
LARINGOLOGÍA**

Carlos  
Prieto Matos  
R1 MIR

Octavio  
Garaycochea  
Mendoza del Solar  
R2 MIR

Peter Michael  
Baptista Jardin  
R3 MIR

Laura  
Álvarez Gómez  
R4 MIR

**PEDIATRÍA  
Y SUS ÁREAS  
ESPECÍFICAS**

Carolina del Lidon  
Cebrian Nebot  
R1 MIR

Laura Inmaculada  
Martín López  
R1 MIR

Miriam  
Gutiérrez Jimeno  
R2 MIR

Asier  
Oliver Olid  
R2 MIR

José Luis  
León Falconi  
R3 MIR

Mónica  
Prados Ruiz  
de Almirón  
R3 MIR

Amaia  
Ochotorena  
Elicegui  
R4 MIR

Patricia  
Sierrasesúmaga  
Martín  
R4 MIR

**PSICOLOGÍA  
CLÍNICA**

Cristina  
Vidal Adroher  
R1 PIR

Raquel  
Ortígosa Aguilar  
R4 PIR

**PSIQUIATRÍA**

Javier  
Goena Vives  
R1 MIR

Andrés  
Román Jarrín  
R1 MIR

María  
Arrieta Pey  
R2 MIR

Marta  
Santos Burguete  
R2 MIR

Miguel Ángel  
Álvarez de Mon  
González  
R3 MIR

Víctor  
Pereira Sánchez  
R3 MIR

María Nuria  
Ferrer Chinchilla  
R4 MIR

Sofía  
Hacohen Domené  
R4 MIR

**RADIO-  
DIAGNÓSTICO**

Patricia  
Malmierca  
Ordoqui  
R1 MIR

Alberto  
Paternain Nuin  
R1 MIR

Marta  
Calvo Imirizaldu  
R2 MIR

Ana  
Ezponda Casajáus  
R2 MIR

Alejandra  
García Baizán  
R3 MIR

Ignacio Javier  
González de la  
Huebra Rodríguez  
R3 MIR

Pablo  
Bartolomé Leal  
R4 MIR

Almudena  
Quílez Larragán  
R4 MIR

**RADIOFARMACIA**

Álvaro Armin  
Erhard García  
R1 FIR

**RADIOFÍSICA  
HOSPITALARIA**

Pedro Borja  
Aguilar Redondo  
R2 RDF

**UROLOGÍA**

Santiago  
Chiva San Román  
R1 MIR

Pablo  
Doménech López  
R2 MIR

Ángel  
García Cortés  
R3 MIR

Francisco Javier  
Ancizu Marckert  
R4 MIR

Mateo  
Hevia Suárez  
R5 MIR

## RESIDENTES POR EL MUNDO

### Dra. Cristina Gómez: “Una estancia en el extranjero aporta otra perspectiva, motiva e ilusiona”



**Departamento**  
Cirugía plástica, estética y reparadora  
MIR R3  
**Estancia** Weill Cornell Hospital  
**Periodo** 3 meses. 1º University of Chicago Medical Center, 2º Shriners Hospital for Children y 3º New York Presbyterian Hospital/Weill Cornell Medical Center.

#### ¿Por qué elegiste ese centro?

Apliqué a University of Chicago y al Weill Cornell Hospital porque dos cirujanos plásticos de referencia me contaron su experiencia personal y me recomendaron vivirlo en persona. Además, son dos centros potentes, reconocidos a nivel mundial. Por otro lado, sabía del Shriners Hospital for Childrens por su prestigio en pacientes quemados pediátricos. Tienen numerosos estudios y artículos científicos, además de ser los pioneros en desarrollar la piel artificial y la utilización del láser para remodelar las secuelas de las quemaduras.

#### ¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?

Nuestro programa formativo de Cirugía Plástica exige al menos 3 meses de rotación en un centro especializado en pa-

cientes quemados. El objetivo es adquirir los conocimientos médico-quirúrgicos para el tratamiento agudo del paciente quemado, así como de las secuelas de las mismas. Esto implica conocimientos básicos de las quemaduras, al igual que farmacología, fluidoterapia, curas y procedimientos quirúrgicos.

#### ¿Aconsejarías a los residentes

#### una experiencia de este tipo?

Sin dudarlo. A pesar de salir de tu hábitat de confort y de un esfuerzo económico y personal, en general es una gran experiencia que amplía el campo visual. A nivel médico, aprendes diferentes formas de trabajo, técnicas quirúrgicas, conoces el sistema sanitario de otros países y ves cómo se forman y qué fuentes científicas utilizan otros residentes de tu misma especialidad. Y a nivel

personal, conoces otra cultura, personas influyentes, incluso estableces nuevas amistades y aprovechas para visitar ciudades impresionantes. En resumen, adquieres otra perspectiva que te motiva e ilusiona para seguir creciendo personal y profesionalmente.

#### ¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia y la Clínica?

Las diferencias principales, a grandes rasgos, son la gestión económica, el horario laboral y el volumen asistencial. Los médicos comienzan su jornada laboral a las seis de la mañana y la acaban sobre las siete de la tarde, con pequeñas variaciones entre centros. Además disponen de muchos recursos que facilitan una asistencia médica muy completa.

#### ¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?

Durante mi formación en la Universidad de Navarra asimilé algunos conceptos que me hicieron plantearme mi formación en la Clínica. Por un lado entendí la importancia de fundamentar una asistencia médica basada en la investigación y en la docencia, que la Clínica intenta conseguir junto al CIMA-CIFA y la Universidad. Y por otro, ofrecer una atención médica humana y centrada en el paciente, que es al final lo que remarca la gente cuando ha sido atendida en la Clínica.

#### ¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?

Me encantaría seguir formándome, sobre todo en patología de cabeza y cuello. Por eso me planteo un fellowship en centros de referencia en Estados Unidos, Taiwán o Europa. **RCUN**



La Dra. Cristina Gómez (tercera por la izda.) junto con algunos de sus compañeros durante la rotación.

## Dra. María Llaveró: “Sabía que en la Clínica podría iniciarme también en la docencia y la investigación”

### ¿Por qué elegiste ese centro?

El University Hospital of Wales es el hospital universitario más grande de Gales. Está considerado como un centro de referencia en Endocrinología. Además, es el tercer hospital más grande de todo el Reino Unido. Elegí este centro por el gran volumen de pacientes que atiende pero, sobre todo, porque posee una alta dedicación docente e investigadora. Además el año pasado, la residente anterior a mí realizó su estancia en este hospital y volvió muy satisfecha, lo que me animó a solicitar la misma rotación.

### ¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?

Mi objetivo fue, fundamentalmente, profundizar en el manejo de pacientes con patología neuroendocrínica y suprarrenal que, dada su baja prevalencia, atendemos con menos frecuencia en la Clínica. Por otro lado, el hospital dispone de una Unidad de Pruebas Funcionales en la que se realizan numerosos test de estímulo y supresión, fantástica para complementar la formación en este tipo de patologías.

### ¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?

Por supuesto. Aparte de aumentar los conocimientos en áreas más concretas de la especialidad, una rotación así permite conocer abordajes distintos al del centro habitual de la residencia, con lo que se adquiere un sentido más crítico sobre la formación. Además, supone una gran experiencia personal: es muy enriquecedor integrarte en un



**Departamento**  
Endocrinología  
y Nutrición  
MIR R4  
**Estancia** University  
Hospital of Wales  
**Periodo** 3 meses

La Dra. Llaveró, primera por la izquierda, realizó su estancia en el tercer hospital más grande de Reino Unido.

equipo nuevo con personas de culturas distintas, otro idioma, etc.

### ¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia y la Clínica?

La gran diferencia que he encontrado ha sido el volumen tan elevado de pacientes que atiende el Hospital Universitario de Gales tanto en consultas como en planta, lo que permite ver pacientes con pa-

tologías muy diversas. También me ha llamado mucho la atención el desarrollo que tienen los equipos multidisciplinares en Gales y lo integrados que están en la práctica clínica diaria.

### ¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?

Sabía que, además de recibir una buena formación clínica, iba a poder iniciarme en la docencia y la investigación.

Además, durante la carrera tuve la oportunidad de rotar en el Departamento de Endocrinología y Nutrición y me encantó.

### ¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?

Me gustaría poder terminar la tesis doctoral y encontrar trabajo pronto. No obstante, tras mi rotación en Cardiff, no descartó la idea de seguir formándome en el extranjero. **RCUN**



La Dra. Carlota Tuero (primera por la dcha.) posa con algunos de sus compañeros en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil.

### Dra. Carlota Tuero: “Los equipos multidisciplinares permiten un tratamiento integral del paciente”



**Departamento**  
Cirugía General  
MIR R4  
**Estancia** Hospital  
Luis Vernaza,  
Guayaquil  
**Periodo** 1 mes

#### **¿Por qué elegiste ese centro?**

Escogí hacer mi rotación en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil (Ecuador) porque es un hospital de referencia en pacientes politraumatizados y en urgencias de Cirugía General. Además, es uno de los hospitales más grandes del país, con unas 900 camas.

#### **¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?**

Por las propias características de la Clínica, no vemos mucha patología urgente y en este hospital pude atender desde la urgencia más frecuente como es una apendicitis hasta heridas por arma blanca y arma de fuego.

#### **¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?**

Por supuesto que lo aconsejaría. Es muy importante ver

cómo funcionan otros centros y otros equipos, porque siempre hay cosas que podemos aprender para importarlas aquí. Además, realizar una rotación de este estilo te da más seguridad a la hora de enfrentarte a las urgencias en el día a día.

#### **¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia y la Clínica?**

La principal diferencia es que en la Clínica disponemos de todos los recursos y la más alta tecnología, mientras que allí tuve que aprender a realizar la práctica clínica diaria con menos medios a mi disposición.

#### **¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?**

Considero que la Clínica es un buen sitio para formarse, con patología quirúrgica variada

y completa. La coordinación entre departamentos facilita mucho el trabajo diario y los equipos multidisciplinares en las diferentes áreas permiten un tratamiento integral del paciente. Además, el Departamento de Cirugía General cuenta con cirujanos con mucha habilidad en laparoscopia que realizan técnicas pioneras que pocos centros en España llevan a cabo, y también cuenta con un programa de trasplante hepático.

#### **¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?**

Me gustaría seguir formándome puesto que la especialidad de Cirugía General es muy amplia y aún me queda mucho por aprender. Quizá haga algún fellowship y, por supuesto, acabaré la tesis. **RCUN**

## Dra. Laura Álvarez: “Me quedé fascinada por la atención, los recursos y el tipo de cirugía que se hace en la Clínica”



**Departamento**  
Otorrinolaringología  
MIR R4  
**Estancia** The  
Hospital for Sick  
Children de Toronto  
**Periodo** 1 mes

### ¿Por qué elegiste ese centro?

Meses antes de la rotación tuve la suerte de escuchar en la Universidad al Dr. Blake C. Papsin, director del departamento de ORL, y me llamaron la atención los estudios de investigación que tenían en marcha y el modo de trabajar que empleaban con los niños. Descubrí que su trabajo integraba aspectos importantes para mi formación como residente: el desarrollo del sistema auditivo e implantes cocleares, importante en relación al tema de mi tesis, y los niños, que quizá sea la parte de la Otorrinolaringología que menos podemos desarrollar

en la Clínica. Más adelante me informé sobre su centro de trabajo, vi que el SickKids es el centro pediátrico que más investiga de Canadá.

### ¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?

El objetivo global de la rotación fue ampliar mi formación en ORL pediátrica. Más concretamente, mi atención se centró en el estudio sistemático que realizan a niños con patología vestibular, porque es algo que nosotros no tenemos ocasión de ver más que de forma excepcional y que, por tanto, no tenemos estandarizado. Además, resultaba especialmente atractivo pa-

ra mí ver el manejo de la vía aérea infantil en Urgencias, así como del esófago superior (generalmente para extracción de cuerpos extraños, que en los niños es bastante frecuente).

### ¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?

Sin duda. Realizar una rotación externa, sea en el centro que sea, nacional o extranjero, permite ver cómo ejercen la misma especialidad en otros sitios y aprender nuevas formas de ejercerla. Y si además puede realizarse en un centro de referencia internacional, mejor todavía.

### ¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia la Clínica?

La principal diferencia entre la Clínica y el SickKids es el tipo de paciente, pues el segundo es un hospital exclusivamente pediátrico, con lo que varían las patologías vistas más frecuentes y su manejo.

### ¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?

Tuve la suerte de rotar en el Departamento de ORL cuando era alumna de cuarto de Medicina y quedé fascinada tanto por la atención y recursos diagnósticos en las diferentes consultas (con la amplia disponibilidad instrumental), como por el tipo de cirugía que hacían. En ese momento comenzó mi interés por la Otorrinolaringología en general y el deseo de hacer la residencia en la Clínica en concreto. Más adelante supe que fue el mejor departamento de ORL de España y lo tuve claro, no dudé.

### ¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?

Seguir trabajando y, de momento, finalizar la tesis doctoral. **RCUN**



La Dra. Álvarez centró su estancia en el estudio sistemático de niños con patología vestibular.

# Dr. Óscar Manzanilla: “Conocer las condiciones de trabajo en distintos sitios del mundo es muy aconsejable para un profesional de la salud”



**Departamento**  
Neurofisiología  
Clínica  
MIR R4  
**Estancia** Hospital  
Langone, Nueva York  
**Periodo** 2 meses

### ¿Por qué elegiste ese centro?

¿Por qué elegiste ese centro? Elegí el Centro de Disautonomía Neurológica en el Hospital Langone de la Universidad de Nueva York porque es un centro muy reconocido a nivel mundial por la investigación y el cuidado de pacientes con este tipo de patologías.

### ¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?

Actualmente, tanto en la Clínica como en muchos otros centros del mundo no hay mucho desarrollo en el estudio de alteraciones del sistema nervioso autónomo. De modo que esta estancia fue una gran oportunidad para ampliar mi formación asistencial en este campo, así como para el desarrollo de mi tesis en pacientes con trastorno de conducta de sueño REM, que también pueden padecer fallo autonómico.

### ¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?

Conocer las condiciones de trabajo en distintos sitios del mundo es una experiencia sumamente aconsejable para cualquier profesional de la salud. A nivel laboral, aumenta la creatividad y capacidad de adaptación al conocer las herramientas con las que cuentan otros centros y su modo de uso, independientemente que se trate de los métodos diagnósticos y de tratamiento más sofisticados o de los protocolos clínicos más sencillos. Y a nivel personal, es una experiencia increíblemente enriquecedora: conocer distintas culturas, ciudades, economías, religiones, razas... Abre la mente, libera de los prejuicios y enfoca la realidad.

### ¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia y la Clínica?

Las principales diferencias entre la Clínica y el Centro de

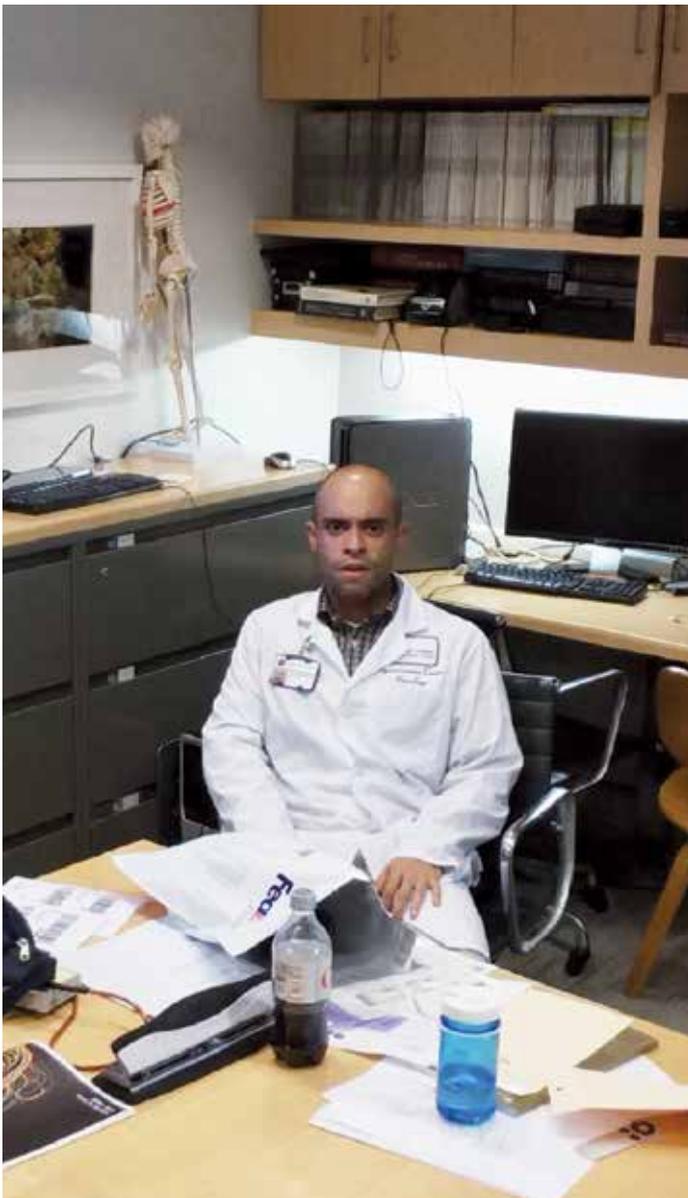
Disautonomía en NYU están marcadas por las características epidemiológicas de la población que atienden y los recursos de los que disponen. Un ejemplo de esto es la Disautonomía Familiar, una enfermedad frecuente en personas con ascendencia askenazi, en la que se produce una alteración profunda de nervios sensitivos, con complicaciones como hipotensión ortostática, crisis disautonómica y problemas de la deglución que pueden ser letales para el paciente. La población judía del área de Nueva York y Nueva Jersey, por su gran tamaño, concentra la mayoría de los casos detectados y para su cuidado el centro cuenta con herramientas diagnósticas y de tratamiento de primera línea.

### ¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?

Elegí la Clínica porque el servicio de Neurofisiología es uno de los mejores de la especialidad a nivel nacional, con profesionales que han desarrollado una actividad investigadora impresionante en los últimos años. También destaca una actividad asistencial muy particular como un centro de segunda opinión y con procedimientos como las cirugías de estimulación cerebral profunda, con una de las mayores series de pacientes a nivel nacional.

### ¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?

Finalizo la residencia en la que, para mí, es la mejor especialidad médica que existe. Así que aunque no sé cómo se concretará el futuro, espero que sea fabuloso. **RCUN**



El Dr. Manzanilla viajó hasta Nueva York para estudiar en profundidad las alteraciones del sistema nervioso autónomo.



**Departamento**  
Cardiología  
MIR R5  
**Estancia** Harefield  
Hospital, Reino Unido  
**Periodo** 3 meses



La Dra. Marta Jiménez, en el centro de la imagen, con sus compañeros del Harefield Hospital.

## Dra. Marta Jiménez: “He podido realizar mi propio proyecto de investigación con un gran equipo”

### **¿Por qué elegiste ese centro?**

Harefield Hospital (Reino Unido) es uno de los centros de referencia para trasplante cardíaco y dispositivos de asistencia ventricular, por lo que llegan muchos pacientes de diferentes lugares para valoración pre-trasplante o para implantación de dispositivos. Además, el hospital tiene mucha experiencia en este tipo de pacientes y la unidad asistencial está muy bien organizada, de ahí mi interés por este centro.

### **¿Cuál fue el objetivo formativo de tu estancia?**

Mis principales objetivos fueron el conocer diferentes formas de trabajar en este campo, el manejo más profundo del paciente en insuficiencia cardíaca avanzada, mejorar el dominio del inglés, así como

el conocer personas de diferentes países.

### **¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?**

Sin ninguna duda. Me parece apasionante que podamos ir a otros hospitales, ya sean de España o del extranjero, e involucrarnos en un ámbito diferente al nuestro, ya que permite adquirir conocimientos y poder complementarlos a los que ya tenemos. Se obtiene una gran riqueza, no solo a nivel profesional sino también en lo personal. Así que, aunque sea por una vez, merece la pena a ir a centros extranjeros y disfrutar enormemente de esta grata experiencia.

### **¿Cuáles son las diferencias entre el centro de tu estancia y la Clínica?**

La principal diferencia es el volumen de pacientes con es-

te tipo patologías que tienen en Harefield Hospital, pero es algo lógico puesto que el centro únicamente se dedica al área de trasplante cardíaco o pulmonar y a la implantación de asistencias ventriculares. Aquí se realizan unos 33 trasplantes cardíacos al año, y se implantan en torno a 50 dispositivos de asistencia ventricular. Y otra diferencia, más a modo de anécdota pero que realmente me sorprendió, es que no usan batas. Cuando me lo comentaron antes de ir, pensé que era más una novatada. Pero para nada, cierto al cien por cien.

### **¿Por qué elegiste la Clínica para hacer la residencia?**

Quise formarme en cardiología en un hospital riguroso que promoviera al mismo tiempo la formación, docen-

cia e investigación. La docencia es algo que me encanta y he podido impartir en los diferentes años de mi especialidad. Además, a diferencia de otros hospitales, aquí se incide mucho en tener en cuenta la realización de un proyecto de investigación y he tenido la suerte de estar realizándolo con un gran equipo.

### **¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?**

La residencia es como cuando uno aprueba el carnet de conducir y obtiene la “L”: es algo que te permite luego, en el día a día, seguir aprendiendo. Por tanto, mis planes de futuro serán seguir creciendo y aprendiendo en determinados campos, y disfrutar con algo que me apasiona como es la cardiología. **rcun**

# El Hospital Universitario



Escrive  
**Dr. Secundino  
Fernández**

DECANO  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
SECRETARIO DE LA  
COMISIÓN PERMANENTE  
CNDMFE

**E**L ESTUDIO de la Medicina es una poderosa integración del conocimiento científico, la investigación, la experiencia práctica y la tecnología que permite a los estudiantes aliviar el dolor humano y el sufrimiento dondequiera que ocurra en el mundo. Es una búsqueda para mejorar la condición humana.

Para la enseñanza de la Medicina son necesarios hospitales de carácter diverso, así como centros de salud, unidades asistenciales y consultas especializadas. Sin embargo en la formación de los futuros médicos tiene una especial relevancia el Hospital Universitario (HU). Este integra la actividad asistencial, docente e investigadora buscando en todas ellas la excelencia, respondiendo de esta manera al especial reconocimiento otorgado por la sociedad a la que presta servicio. Además, el Hospital Universitario debe tener también como misión relevante, la docencia de posgrado, la generación de nuevos conocimientos y su aplicación en el enfermo, y el desarrollo profesional y científico de los profesionales que lo integran.

Hasta la década de los años ochenta del siglo pasado, en España, las facultades de Medicina más antiguas contaban con hospitales clínicos propiedad de la universidad y los profesores/médicos

desempeñaban allí su trabajo docente y asistencial. Al mismo tiempo se construyó una red de hospitales de la Seguridad Social, alguno de ellos de alto nivel, pero sin relación formal con la universidad. A medida que iban apareciendo nuevas facultades de Medicina, los alumnos recibían docencia práctica y, en algunos, casos clases teóricas en estos hospitales, siendo de facto una especie de “facultades para los cursos clínicos”.

Durante esos años se constató la necesidad de regular esta situación en la que convivían dos modelos de hospitales y profesionales con sistemas asistenciales y docentes diferentes. En muchos casos era evidente la dificultad que tenían los médicos de nuevos hospitales de vanguardia con gran formación clínica y experiencia en la organización y gestión para desarrollar una carrera académica. Por otro lado, estaba la dificultad de muchos médicos vinculados a la universidad para participar en la organización de los servicios asistenciales en grandes hospitales.

En el año 1984 los hospitales clínicos se integraron en la red sanitaria pública y fue preciso establecer disposiciones legales y reglamentarias específicas con la intención de armonizar las instituciones universitaria y sanitaria.

### UN NUEVO MODELO HOSPITALARIO

El Hospital Universitario puede definirse como un hospital de tercer nivel, en el que están representadas todas o casi todas las especialidades sanitarias (hospital general) y en el que, sobre la base de una asistencia de calidad, se desarrolla una actividad docente, tanto de grado (estudiantes de Medicina, entre otros) como de posgrado (médicos residentes y residentes de otras profesiones sanitarias), además de una investigación clínica y

experimental de calidad. Todo ello ha de ser posible gracias a la existencia de equipos multidisciplinares en los que la investigación traslacional (tanto de la clínica al laboratorio, como del laboratorio a la clínica) sea una realidad palpable, constatable y medible.

La Clínica es actualmente el único Hospital Universitario en España que pertenece a una universidad, la Universidad de Navarra. Desde su nacimiento en el año 1962 está vinculada a la Facultad de Medicina, de donde surgió con una clara y decidida vocación universitaria. Tiene como centro de su actividad al enfermo, su atención y cuidado, así como la formación y desarrollo de buenos profesionales y la generación de nuevo conocimiento para su aplicación en la atención sanitaria.

Este vínculo inseparable entre la Clínica y la Facultad de Medicina, y de ambos con otros centros de la Universidad de Navarra (Centro de Investigación Médica Aplicada-CIMA, Laboratorio de Ingeniería Médica, facultades de Enfermería, Farmacia, Psicología y Ciencias), se plasma entre otras realidades en la dedicación exclusiva de sus profesionales, la integración en los órganos de gobierno de representantes de la Facultad de Medicina y del hospital, la disposición de órganos de gestión conjunta para los recursos y un ideario común. Así se facilita que la docencia sea una tarea en la que está implicada toda la institución y todos los profesionales. En este ámbito integrador es de especial relevancia el reconocimiento de la actividad docente e investigadora a todos los niveles, que se promueva la carrera académica dentro de la propia carrera profesional, que se favorezca el desarrollo científico y personal de todos los profesionales, incluidos los especialistas en formación (cantera de

**“Habéis vivido años de intenso trabajo y estudio, tocando la vida de los enfermos, acercando la mejor docencia a los alumnos y estimulando la investigación de los especialistas”**

**“La Clínica tiene como centro de su actividad el cuidado al enfermo, la formación de buenos profesionales y la generación de nuevo conocimiento para su aplicación en la atención sanitaria”**

profesores e investigadores del futuro), alentando y facilitando la realización de la tesis doctoral. La posibilidad de contar con una organización flexible en la se puedan diseñar planes estratégicos enfocados hacia cualquiera de las misiones propias de la unidad académica y asistencial que es el Hospital Universitario.

Además de la especial vinculación con la Universidad, son especialmente significativas para la disposición de una infraestructura propia, una organización detallada de la actividad, contar con personal acreditado y el seguimiento de los distintos indicadores que informan de los diferentes aspectos de las tareas asistenciales, docentes e investigadoras. En nuestro caso cobra especial importancia la relación de la Unidad de Educación Médica con el profesorado clínico y la Comisión de Docencia del Hospital (formación en metodologías docentes, valores profesionales, habilidades de comunicación, etc.), los programas de posgrado que implican capacitación quirúrgica con especímenes crioconservados en la sala de disección o con animales en el quirófano experimental, así como la adquisición de habilidades o la evaluación mediante ECOE en el Centro de Simulación de la Facultad de Medicina o simulación “in situ”.

#### MIRANDO HACIA EL FUTURO

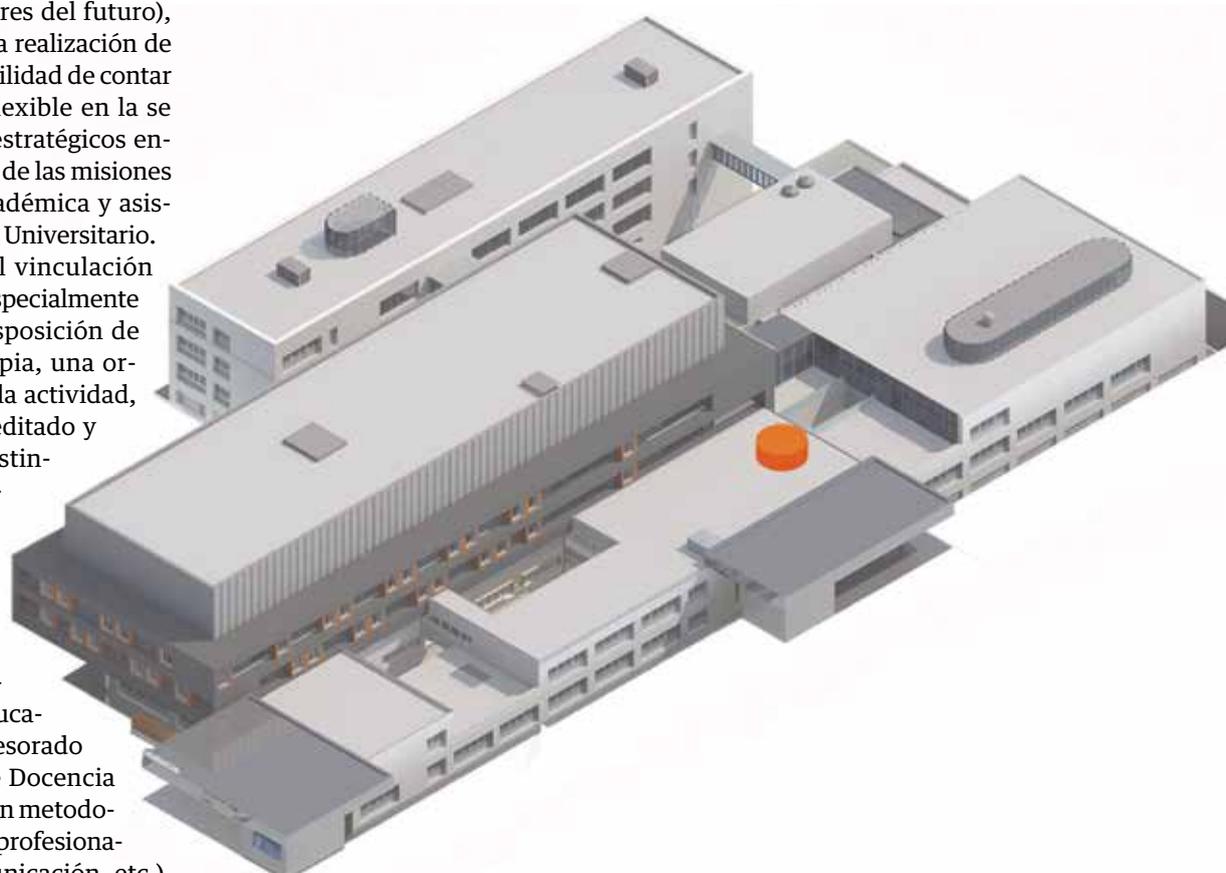
No puedo dejar de hacer una referencia a los nuevos especialistas de nuestro hospital como parte fundamental del proyecto. Aunque siempre será preciso realizar mejoras en los distintos programas formativos de las diferentes espe-

cialidades estoy seguro de que los años transcurridos en la Clínica han sido años de intenso trabajo personal, interdisciplinar e interprofesional, de estudio profundo aprendiendo hacer correctamente lo correcto, tocando la vida de los enfermos y sus familias, acercando la mejor docencia a los alumnos, estimulando el trabajo docente y la investigación de los especialistas. Sin duda, habéis contribuido a hacer una mejor asistencia y a conseguir mejores resultados de todo tipo. Estos años han supuesto ya una marca indeleble que confiere nuestro Hospital

Universitario, la Clínica Universidad de Navarra, que tendréis que trasladar, aplicar y transmitir allá donde vayáis.

Aunque os disponéis a terminar una etapa, es ahora cuando comenzáis. Ojalá que haya sido un privilegio y una gran responsabilidad para vosotros participar del proyecto de la Clínica. Así, entre otros retos, podréis contribuir a desarrollar de una manera más plena y coherente la misión de este y de otros Hospitales Universitarios.

Este es vuestro momento. No dejéis de aprovecharlo.



# Hasta pronto, familia

Escribe **Dra. Aina Salas**  
R4 OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

**C**ERRAMOS UNA ETAPA de cuatro o cinco años de nuestras vidas. ¡Y qué rápido han pasado! Han sido duros pero a la vez formidables. Hemos aprendido, sufrido, trabajado, disfrutado y compartido momentos inolvidables. Pero llegar hasta el día de hoy no ha sido precisamente un camino de rosas... ¿Os acordáis de las entrevistas? Íbamos formales e ingenuos, tratando de esconder nuestro nerviosismo con una forzada sonrisa. Ninguna clase de la Facultad nos hubiese preparado para ello: convencer a nuestros futuros colaboradores de que éramos la mejor opción no fue para nada tarea fácil.

La Clínica es de los pocos centros en España en los que, después de hacer el MIR, además hay que superar una entrevista. Es exigente, pero con qué tranquilidad llegamos al Ministerio con nuestra plaza confirmada mientras el resto de 'mires' seguían con toda la incertidumbre del momento. Y mientras tanto, Sagrario o Ana Delia esperando fuera, emocionadas al ver que nuestra elección era la Clínica y ya no había vuelta atrás.

Con ello, llegó el primer día: algunas caras conocidas y otras no, pero la primera semana de cursos y la cena que nos prepararon nuestros mayores hicieron que todos nos fuésemos conociendo. Todos, ya que no solo estábamos los MIR, sino también los FIR, BIR, PIR y EIR. Y así, día a día, culminamos nuestro primer año de residencia. Un año en el que, entallados en nuestras batas o uniformes hechos a medida (¡qué lujazo!), recorríamos los pasillos de la Clínica como pollos sin cabeza, pese a haber hecho un estudio exhaustivo de los planos para poder llegar de una fase a la otra saltando todo tipo de laberintos.

Pasar la planta, resultó ser misión imposible: por la primera no se puede si no vas de verde, ya que está quirófano. Por la segunda tampoco, que está el centro residencial, como por la tercera, y menos si no llevas la tarjeta encima. No hablemos de la cuarta... Y en caso de lograrlo, ojo con el acuario porque más de uno se ha quedado embobado viendo los peces. Y la séptima ni pisarla a no ser que vayas a retocarte un implante dental.

En esas poco a poco fuimos conociendo a todo el personal de la Clínica. Cuando hablo de "todo" el personal no miento. ¿Quién de vosotros no se sabe el nombre del personal de cafetería? ¿O de lavandería, de limpieza, Urgencias, de algún sanitario o de auxiliares y enfermeras de consulta, planta o quirófano? Aunque muchos no lo queráis reconocer, hemos vivido tanto tiempo y tantas experiencias en esta casa que el personal se ha convertido en nuestra nueva familia.

¿Cuántas veces nos dijeron que los años de residencia serían los mejores de nuestra vida, que éramos unos privilegiados, cuatro o cinco años de formación y, encima, remunerados?

Hoy no sólo nos deberían dar el título de especialistas. Deberíamos obtener un master del IESE en mecanografiado por todas las notas de evolución e informes realizados. Incluir otro

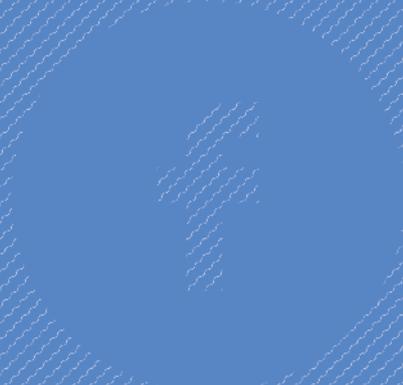
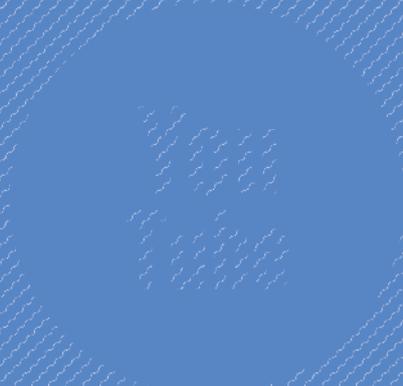


master en economía de empresa no es mala idea. Creo que algún compañero ha conseguido que ninguna de sus 48 nóminas sea idéntica pese a haber hecho el mismo número de guardias, y actividades complementarias. Sin olvidar el título de catedrático, profesor titular, profesor contratado, profesor ayudante doctor, profesor ayudante, profesor asociado o por lo menos colaboradores docentes.

Pero ahora que acabamos debemos dar las gracias a la Clínica. Aquí hemos trabajado, nos hemos esforzado a pesar de recibir alguna que otra bronca, hemos invertido también muchísimas horas de nuestra vida y renunciado a muchos planes... ¡Pero nos hemos formado con los mejores! Aunque nos encontremos en este momento de incertidumbre del devenir del futuro que tanto nos abruma... ¡Estamos preparados! Preparados para acercarnos, cuidar, curar, apoyar y solventar las dudas de nuestros pacientes. No olvidemos que por ellos un día decidimos emprender esta aventura y por ello y mucho más debemos estar realmente agradecidos.

¡Gracias a todos por esta familia que hemos creado! ¡Gracias compañeros y amigos por estos años! Gracias a nuestra familia y amigos por apoyarnos siempre y estar a pie de cañón cuando más los hemos necesitado (y no han sido pocas veces en estos años). Y gracias a nuestros mayores y mentores por habernos enseñado lo malo, lo bueno de esta profesión, pero sobre todo a hacer del trabajo un placer sereno.

Los días pasaran, las condiciones laborales y personales cambiarán y quizá nos distanciamos, pero tened por seguro que allá donde la vida nos lleve hay algo que nos diferencia del resto: somos chicos CUN. **RCUN**



**NO PIERDAS EL CONTACTO**

**FACEBOOK**

<http://www.facebook.com/clinicauniversidadnavarra>

**TWITTER**

[@ClinicaNavarra](https://twitter.com/ClinicaNavarra)

**YOUTUBE**

<http://www.youtube.com/clinicauniversitaria>

