

# RCUN

REVISTA DE LOS RESIDENTES  
DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
MAYO 2024 | NÚMERO 12

**Somos Clínica.** Hablamos con la Dra. Gemma Quincoces, el Dr. Manuel Sáenz de Viteri y Sara Deza. 4-5, 10-12

**Residentes por el mundo.** Ana Morelló, Miguel Barrio, Miriam Vicente y Carmina Muñoz cuentan su experiencia en el extranjero. 16-20



Clínica  
Universidad  
de Navarra

**Una  
residencia  
marcada por  
el COVID**



## ÍNDICE

- 3** **Editorial.** Humanistas y profesionales: sanitarios comprometidos.
- 4-5** **Somos Clínica.** Entrevista a la Dra. Gemma Quincoces.
- 6-7** **Somos Clínica.** Residencia marcada por el Covid.
- 8-9** **Somos Clínica.** Jornadas para residentes.
- 10-12** **Somos Clínica.** Cara a cara: Dr. Manuel Sáenz de Viteri y Sara Deza.
- 13** **Promoción 2024.**
- 14-15** **Residentes de la Clínica.**
- 18-20** **Residentes por el mundo.** Dres. Ana Morelló, Miguel Barrio, Miriam Vicente y Carmina Muñoz.
- 21-23** **Residentes en CUN.** Dres. Jesús Manuel Ramírez, Mizuki Honda y Gabriela Wu.
- 24-25** **Firma invitada.** Dr. Bernardo Hontanilla.
- 26** **Despedida.** Fin de residencia 2024, por el Dr. Miguel Sogbe.

## RCUN. NÚMERO 12

### Director General

Joseba Campos Capelastegui

### Director Médico

Dr. Nicolás García González

### Presidente de la Comisión de Docencia

Dr. Álvaro González Hernández

### Coordinación de la revista

Ana Delia Ena

María Marcos

### Comité Editorial

Loreto García del Barrio

Álvaro González Hernández

### Fotografía

Manuel Castells

### Diseño

Errea

Impresión Gráficas Castuera

Depósito Legal DL NA 720-2015

# Humanistas y profesionales: sanitarios comprometidos



**María Iraburu**

RECTORA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

**Q**ueridas residentes, queridos residentes: ¡enhorabuena! Habéis llegado al final de una etapa formativa muy intensa y verdaderamente transformadora. Como pasa cuando se supera un hito, este momento seguramente os invita por un lado a hacer balance y por otro a mirar al futuro. Cada una, cada uno, habrá tenido una experiencia personal e irrepetible, y también aprendizajes compartidos que muy posiblemente marquen el estilo de vuestro trabajo a partir de ahora. Este es un momento especialmente propicio para reflexionar y plantearos, una vez más, qué tipo de sanitario queréis ser, cuáles son las líneas de fuerza que queréis dirijan vuestros próximos pasos en medio de un entorno complejo y cambiante. Os propongo dos actitudes, dos modos de afrontar el trabajo que responden a un modelo de medicina que está en el corazón del proyecto de la Clínica Universidad de Navarra.

El primero se podría sintetizar con el término “profesionalidad humanizada”. A veces se presenta la competencia profesional como opuesta a una visión de la medicina que tenga la dignidad de la persona en el centro. En otros casos, parece que la mirada humanista es como un complemento que puede o no estar ahí, tal vez deseable, pero que no se puede exigir porque, de hecho, no influye en la buena práctica médica y depende únicamente de la forma de ser del que la ejerce. Y no es así. Sabéis muy bien que solo si la persona está en el centro, si se tiene en cuenta toda su complejidad y riqueza, incluyendo su dimensión social y espiritual, se puede hacer buena medicina. Y al contrario: el aprecio por la persona que se pone en vuestras manos, el deseo de curar, será un motor poderoso para impulsar vuestra constante actualización y para buscar soluciones creativas a los problemas. La mirada humanista os hará, en definitiva, mejores profesionales.

El segundo aspecto es un sentido solidario del trabajo. En estos años de residencia habréis sido cada vez más conscientes de hasta qué punto vuestro trabajo está insertado en una rica red de relaciones, no siempre fáciles, pero imprescindibles y de gran potencial, con compañeros y colegas y con otros profesionales. La convicción de que necesitamos a los demás, y de que ellos nos enriquecen con sus aportaciones y su modo de enfocar las cosas, está en la base de una vida profesional abierta y constructiva. Con ese punto de partida, cada uno tiene el reto de descubrir o de crear caminos de colaboración a todos los niveles: asistencial, investigador, docente. Como todo lo que supone alinear voluntades e intereses, esa visión colaborativa del trabajo es costosa, pero vale la pena. Cuando se consigue, descubrimos la satisfacción de crecer personalmente ayudando a crecer a otros y dejándonos ayudar -tarea no siempre fácil- por ellos, sin dejar que la competitividad o el individualismo agosten la energía que solo se despliega si se procura que los demás nos acompañen en el camino.

Empezaba estas palabras con un mensaje de enhorabuena. Me gustaría acabarlas con un gran ¡gracias! Gracias por vuestro trabajo de estos años, por el esfuerzo, el deseo de superación, la dedicación, los errores y los aciertos. Gracias porque habéis contribuido a hacer realidad una de nuestras misiones más importantes: ser un lugar de formación para el talento joven. Y es que el mejor servicio que podemos ofrecer a la sociedad, lo más valioso y transformador, lo que de verdad necesita, sois... vosotros: personas capacitadas y competentes que desean que su trabajo deje una huella buena en su entorno más inmediato, en las instituciones en las que trabajan y en la propia sociedad. Allí donde estéis, podéis contar con nuestro apoyo para hacerlo posible.



La Dra. Quincoces es la encargada de la formación de los tutores de residentes.

# Dra. Gemma Quincoces

«Los residentes vienen con unas expectativas muy altas y está en nuestra mano no fallarles»

La **Dra. Gemma Quincoces** es especialista de la Unidad de Radiofarmacia del Servicio de Medicina Nuclear de la Clínica. Además, como miembro de la Comisión de Docencia se encarga de la formación de los tutores.

**D**urante su etapa formativa como especialistas, los residentes necesitan la supervisión y el acompañamiento de un tutor que les guíe en el camino y les ayude a sacar lo mejor de sí mismos. Pero es fundamental que estos profesionales, que se convierten en mentores, estén igualmente bien formados para asumir la tarea. En esta entrevista, la Dra. Quincoces nos cuenta cómo afronta esta labor.

**Los tutores son profesionales con experiencia. ¿Qué más tienen que saber para ser buenos tutores?**

Tienen que saber escuchar. Vivimos de prisa, cuesta sacar un rato para sentarte con tus residentes, pero es vital buscar esos huecos y dar oportunidad a que nos cuenten sus necesidades, sus inquietudes, sus preocupaciones... Y darles un *feedback* de cómo están hacien-

do las cosas. En ocasiones, el residente se encuentra perdido dentro de la estructura compleja que es un hospital, y es difícil saber a quién acudir. Cuando llegan, incluso, no tienen claro qué es exactamente un tutor y que es su figura de referencia; es un mundo nuevo para ellos. El tutor tiene que ser cercano, accesible, facilitar este diálogo, y ser su referente y su guía en su trayectoria profesional por la CUN. Por eso la escucha y conseguir una comunicación efectiva con tus residentes es tan importante; que sepan qué pueden esperar de su tutor y tener las expectativas alineadas es clave.

### ¿Cualquier profesional puede llegar a ser tutor o hace falta estar hecho de una pasta especial?

Para ser un buen tutor, sí que ayuda tener una "pasta especial". Va un poco relacionado con la pregunta anterior: saber escuchar, ser empático, ponerse en el lugar del residente, adaptarse al cambio generacional, a las diferentes maneras de pensar y de ser... Esto no quiere decir que si no tienes esas cualidades, no vas a llegar a ser buen tutor. He hablado con tutores a los que les cuesta conectar con sus residentes y llegar a tener esa escucha activa, y, sin embargo, están muy motivados e involucrados con su labor de tutorización y con muchas ganas de hacerlo bien. Te trasladan sus dificultades y te piden herramientas que les ayuden a solventar sus limitaciones. La motivación es clave y, cuando la tienes, está claro que llegarás a ser un buen tutor.

### ¿En qué consiste esta formación y cuál es su principal objetivo?

El principal objetivo es dotar a los tutores de estas herramientas que les permitan llevar a cabo la mentorización de



La Dra. Quincoces y el Dr. Domínguez en una sesión de tutores.

manera más adecuada. Cada año se organizan varios cursos, que varían en función de las inquietudes que nos llegan. Por ejemplo, en el último curso de "Coaching para tutores" se hizo un test de autoconocimiento para dotarnos de herramientas de tutorización acordes a nuestra manera de ser. Esto permitió ver lo diferentes que somos y cómo esto influye en nuestra manera de tutorizar. Basándonos en estos resultados, se analizaron las dificultades individuales y se diseñaron planes de acción personalizados con sugerencias de desarrollo acordes a nuestra personalidad, que nos ayuden a conseguir una comunicación más efectiva con nuestros residentes.

Estos cursos también son de gran utilidad para entablar un diálogo dentro la comunidad de tutores de la CUN y compartir preocupaciones. Se llegó a conclusiones muy interesantes.

### ¿Nos puedes comentar alguna de estas conclusiones?

Que a casi todos los tutores les cuesta conocer las necesi-

dades del residente, que hay que darles más *feedback* para evitar sus inseguridades, que en ocasiones hay que marcarles objetivos más claros, que el autoconocimiento es parte fundamental de un mentor para gestionar sus capacidades de manera adecuada, la importancia de motivar al residente y, a su vez, automotivarnos... Los residentes vienen a la CUN con unas expectativas muy altas, para formarse con los mejores, y está en nuestra mano no fallarles.

También fue interesante saber que muchos tutores hicieron este test de autoconocimiento a sus residentes, ver lo diferentes que eran en muchos casos y entender, de pronto, de dónde venían sus faltas de conexión, y, sobre todo, tener herramientas para solventarlas. Son acciones pequeñas, pero los cambios

que producen son de calado y es cuando te das cuenta de la importancia de la formación.

### ¿Cuáles son las demandas más habituales de los profesionales que tutorizan residentes?

Sin duda, la principal sería disponer de herramientas adecuadas para llevar a cabo la labor de tutorización de manera más efectiva, pero a su vez, también la demanda general es la falta de tiempo. Esto dificulta las cosas, se necesita tiempo para ser un buen mentor, para escucharles, acompañarles, formarnos para hacerlo bien...

También solicitan un mayor reconocimiento, ya que es una labor que implica una gran responsabilidad y requiere mucho esfuerzo extra. Los tutores necesitan ser escuchados y valorados, ya que su labor es fundamental en el sistema de formación de residentes, y va a repercutir no solo en su desarrollo profesional y humano, sino en el buen funcionamiento de los equipos y de la CUN. **RCUN**

**"La motivación es clave y, cuando la tienes, está claro que llegarás a ser un buen tutor"**

# Miradas de retrovisor:

## Una residencia marcada por el COVID

El tiempo avanza y los años de pandemia quedan cada vez más atrás, pero algunos de nuestros residentes todavía recuerdan cómo fue el paso de la **crisis sanitaria** por sus años de formación.

**M**anuel Pina, R4 FIR de Microbiología; Marta Luque, R4 MIR de Anestesiología y Reanimación; Matilde Sangro, R4 MIR de Neumología; y Jon Zuaznabar, R5 MIR de Medicina Interna. Cuatro profesionales que terminan ahora su residencia y que vivieron los difíciles momentos de la pandemia. Una tragedia que despertó vocaciones.

**¿Dirías que la pandemia ha cambiado en algo la visión que tienes de tu especialidad?**

**Manuel Pina:** La pandemia ha reforzado la visión que ya tenía de mi especialidad y, además, ha recalcado su importancia en la salud pública. Microbiología se ha desarrollado un montón. Técnicas diagnósticas, PCR, vacunas, terapias antivirales... Creo que la pandemia supuso un empujón y un escaparate para la especialidad en todo el mundo.

**Marta Luque:** Me ha ayudado a afianzar que la ayuda a una persona en sus momentos más vulnerables es algo muy gratificante y que viene intrín-

seco en nuestra especialidad. Muchas personas piensan que nuestro trabajo se limita a estar en quirófano, pero va mucho más allá.

**Matilde Sangro:** Empezar la residencia de Neumología en plena pandemia fue un comienzo bastante duro y desafiante a la vez. La primera rotación que tuve fue en el área de COVID y me enseñó bastante, me ayudó a “espabilar”. Me di cuenta de lo importante y entretenida que es esta especialidad.

**Jon Zuaznabar:** Medicina Interna, por su aspecto genérico, fue una de las especialidades que más sufrió el paso de la pandemia. A día de hoy, diría que mi visión es la misma, solo me gustaría haber tenido más evidencias para que los tratamientos hubieran sido más efectivos.

**Pensando en las situaciones más duras que pudiste vivir, ¿qué te ayudó a seguir adelante?**

**Manuel Pina:** El apoyo entre compañeros y el valor de nuestro trabajo. Es decir, tener claro el objetivo, porqué



Imagen de la UCI durante la pandemia de COVID 19.

estás trabajando, porqué estás echando tantas horas de más.

**Marta Luque:** Sobre todo el apoyo de mi familia y amigos; aun estando lejos y con las restricciones de movilidad de esos momentos. El apoyarte en el resto de compañeros (adjuntos, residentes, enfermeras, auxiliares, personal de limpieza...) que junto conmigo estaban en primera línea y en la misma situación. De hecho, muchos de ellos ahora mismo se han convertido en personas muy importantes en mi vida.

**Matilde Sangro:** El saber que siempre se intenta poner todo

el esfuerzo, aunque al final el resultado no sea el que esperamos.

**Jon Zuaznabar:** Lo que me ayudó es poder ayudar a las personas. Es decir, en vez de quedarme en casa, aunque fuera obligación para el resto de ciudadanos, a mí me daba fuer-

**"La gran lección de la pandemia fue aprender la importancia del trabajo en equipo para poder hacer las cosas mejor"**



a día más fácil y agradable, ayuda a querer hacer las cosas mejor. También la importancia de saber amoldarse a las circunstancias y cambios que puedan surgir, y que cambien de manera sustancial tus rutinas y costumbres previas.

**Marta Luque:** Haber sido testigo de la importancia del trabajo en equipo, sobre todo en situaciones críticas y emergentes. Además, aprendimos a gestionar el tiempo y a tomar decisiones (en ocasiones muy difíciles) bajo presión. Estoy muy agradecida de haber podido ayudar a tantísimas personas en la lucha contra esta enfermedad, al principio tan desconocida y mortal. Aunque también ha sido un desafío, tanto profesional como emocional, con muchos altibajos e incertidumbre (posibilidad de enfermarse tú mismo y no poder seguir ayudando y el miedo al contagio a amigos y familiares).

**Manuel Pina:** Sobre todo, me quedo con la colaboración que hubo entre todo el personal del laboratorio para cubrir las necesidades y exigencias que requería una pandemia. Se amontonaba el trabajo, los turnos eran más largos... y, aun así, trabajar todos en la misma dirección, juntos, sin importar a qué sección pertenecías, nos ayudaba a seguir adelante y sacar el trabajo.

**Jon Zuaznabar:** La medicina también tiene sus limitaciones. A veces, hacer todo lo médicamente posible no es suficiente. Sin embargo, desde el plano personal puedes ayudar sin límites.

**Si tuvieras que definir en una palabra tu residencia teniendo en cuenta el paso de la pandemia, ¿cuál sería?**

**Manuel Pina:** En equipo.

**Marta Luque:** Humanidad y trabajo en equipo.

**Matilde Sangro:** Adaptabilidad.

**Jon Zuaznabar:** Intensa.

zas hacer algo por los demás en vez de quedarme sentado.

**¿Se parece a lo que te ayuda a día de hoy?**

**Manuel Pina:** Definitivamente. No debemos perder nunca de vista el propósito de nuestra especialidad ni el compañerismo.

**Marta Luque:** Por supuesto, aunque la sobrecarga de trabajo actual es distinta, los pacientes siguen ingresando muy graves y la toma de decisiones a veces es muy difícil. El poder compartir tus emociones, miedos y preocupaciones con gente allegada y

compañeros de trabajo te ayuda a sobrellevarlo.

**Matilde Sangro:** Sí, totalmente.

**Jon Zuaznabar:** Sí, aunque la situación actual es distinta, la medicina sigue siendo no solo curar, sino también acompañar en la muerte. Ayudar a que esa persona esté tranquila, sin sufrimiento y acompañada sigue siendo muy importante.

**¿Con qué lección te quedas de tu experiencia como residente durante la pandemia?**

**Matilde Sangro:** Con la importancia del trabajo en equipo. Sin duda, un ambiente en el que todo el mundo pone de su parte para hacer el día

## Profesionales que vivieron el COVID durante su residencia



**Manuel Pina**

R4 FIR DE MICROBIOLOGÍA



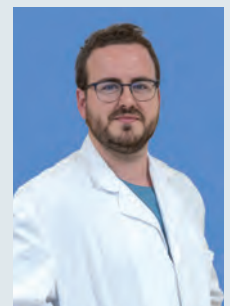
**Marta Luque**

R4 MIR DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN



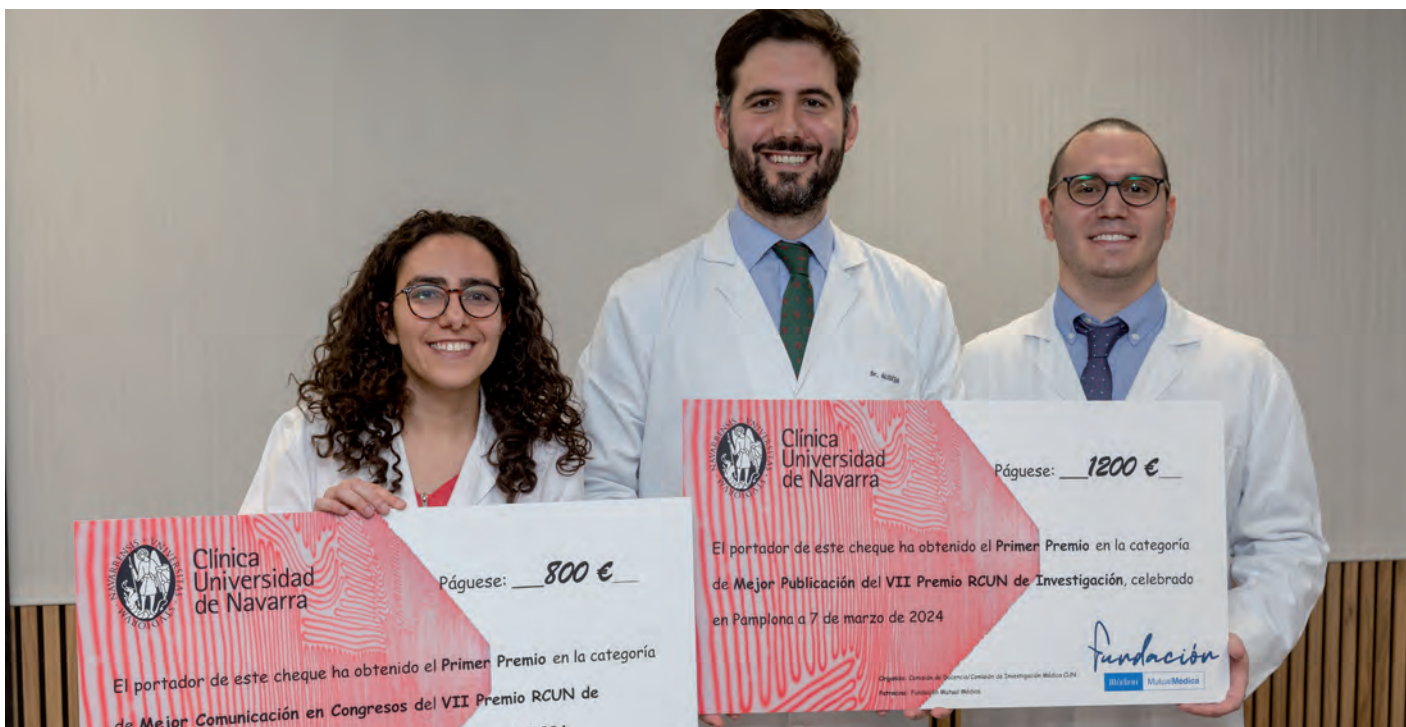
**Matilde Sangro**

R4 MIR DE NEUMOLOGÍA



**Jon Zuaznabar**

R5 MIR DE MEDICINA INTERNA



Los Dres. Vicky Betch, Daniel Aliseda y Miguel Sogbe, ganadores de los premios.

# Séptima entrega de los Premios RCUN de investigación

**Un año más, se celebró la entrega de los 'Premios RCUN de investigación' con la colaboración de Fundación Mutual Médica.**

■ En el mes de marzo se celebró la séptima Jornada de investigación, en la que los seis finalistas defendieron sus trabajos ante el jurado y todos aquellos residentes que quisieron participar de la jornada. Tras la exposición, tuvo lugar la entrega de los “Premios RCUN de investigación” con la colaboración de Fundación Mutual Médica, que colabora con la Comisión de Docencia desde hace años para ayudar a fomentar una residencia diferencial.

En la categoría de comunicación oral la vencedora fue Vicky Betch, R4 de Medicina Nuclear, con una investigación sobre *Prognostic value of FDG*



Defensa de los trabajos ante el jurado y otros residentes.

*PET/CT biomarkers in patients with recurrent/refractory MM treated with CAR-T Cells.*

En la modalidad de publicaciones hubo un empate técnico en el primer premio. Los galardonados fueron Daniel Aliseda, R5 de Cirugía General, con una ponencia titulada *The Impact of Portal Hypertension Assessment Method on*

*the Outcomes of Hepatocellular Carcinoma Resection: A Meta-Analysis of Matched Cohort and Prospective studies;* y Miguel Sogbe, R5 Medicina Interna, con una presentación sobre *Prognostic Value of Ultra-Low-Pass Whole-Genome Sequencing of Circulating Tumor DNA in hepatocellular carcinoma under systemic treatment.*

Las jornadas se inauguraron con unas palabras del Dr. Víctor Valentí, que refirió el interés de la Clínica en “fomentar la investigación durante la etapa de la residencia, uno de los tres pilares junto con la asistencia y la docencia. Estas jornadas son un incentivo para desarrollar el espíritu investigador en todos los profesionales”. **RCUN**



## COMUNICACIONES FINALISTAS

### Vicky Betch

R4 Medicina Nuclear  
*Prognostic value of FDG PET/CT biomarkers in patients with recurrent/refractory MM treated with CAR-T Cells.*

### Marta Romera

R2 Medicina Nuclear  
*99mTc-HDP-SPECT/CT in axial pain: comparison with magnetic resonance imaging and impact on image guided therapeutic intervention.*

### Miriam Vicente

R5 Cirugía Plástica  
*Facial Paralysis Reconstruction: An Algorithm based on twenty years' experience.*

## PUBLICACIONES FINALISTAS

### Daniel Aliseda

R5 Cirugía General  
*The Impact of Portal Hypertension Assessment Method on the Outcomes of Hepatocellular Carcinoma Resection: A Meta-Analysis of Matched Cohort and Prospective studies.*

### Ana Morelló

R3 Dermatología  
*Increased Risk of Local Recurrence in Cutaneous Squamous Cell Carcinoma Arising in Sun-Exposed Skin: A Retrospective Cohort Study.*

### Miguel Sogbe

R5 Medicina Interna  
*Prognostic Value of Ultra-Low-Pass Whole-Genome Sequencing of Circulating Tumor DNA in hepatocellular carcinoma under systemic treatment.*

## Jornada de orientación

**Una sesión organizada para ayudar a los residentes que terminan esta etapa a afrontar el futuro.**

■ A finales de febrero tuvo lugar la sesión informativa “Salidas tras la residencia”, enfocada a orientar a los residentes que terminan esta etapa y solventar las dudas que les pueden surgir en un momento clave de su carrera.

Participaron como ponentes los Dres. José Manuel Moreno, Jesús San Miguel, Josep M<sup>a</sup> Argemí y José Luis del Pozo, así como Sergio Achutegui, del Servicio de RR.HH.. El formato tertulia permitió que los residentes pudieran ser parte activa y protagonistas en esta jornada en la que los profesionales de la Clínica pusieron a su disposición su experiencia y trayectoria.



El Dr. San Miguel durante la jornada de orientación.

“En esta jornada se ve cómo la Clínica nos acompaña en cada paso de la residencia, desde el primer día (o incluso antes, con las jornadas de puertas abiertas) hasta ese momento

final, en el que nos orienta, nos ayuda y pone a nuestra disposición todos los medios que tiene”, explicaba la Dra. Miriam Vicente, R5 de Cirugía Plástica. **RCUN**

## Jornada de puertas abiertas



■ Como cada año, la Comisión de Docencia organizó, a mediados del mes de marzo, dos días de puertas abiertas para dar a conocer cómo es la residencia en la Clínica a todo el que quiera formarse en este centro. Estas jornadas contaron con visitas a

diferentes áreas de la Clínica, aperitivos para poder hablar con profesionales y residentes, y charlas informativas sobre las distintas especialidades que disponen de plazas para formar a estos futuros profesionales. **RCUN**



Los residentes de Bioquímica tiene la oportunidad de rotar por departamentos clínicos.

**CARA A CARA** DR. MANUEL SÁENZ DE VITERI Y SARA DEZA

## Entre laboratorios, consultas y quirófanos

El **Dr. Manuel Sáenz de Viteri**, especialista del Departamento de Oftalmología, y **Sara Deza**, R4 de Bioquímica Clínica, se encuentran por primera vez para hablar como tutor y residente de la Clínica Universidad de Navarra.

**M**anuel Sáenz de Viteri: **Hacéis rotaciones, ¿verdad?**

**Sara Deza:** Sí, desde hace unos años estamos rotando por departamentos clínicos. Yo empecé con Medicina Interna, luego he rotado por Endocrino y ahora estoy en Nefrología.

**MS: ¿Y cuánto duran esas rotaciones?**

**SD:** Alrededor de un mes. También rotamos por otras secciones del laboratorio de Bioquímica, que lo recorremos entero. Además, tene-

mos rotaciones por el laboratorio de Hematología, por el de Inmunología... Incluso vamos al Cima, al laboratorio de Genética.

**MS: Y en las rotaciones clínicas, ¿estáis pasando consulta con los médicos? Es que no me imagino a alguien de Bioquímica en un departamento clínico...**

**SD:** Sí, sobre todo es el tema de las consultas, de ver la analítica desde el otro lado y no quedarnos con las cifras y las historias que vemos nosotros, sino ver al paciente. Así vemos otro tipo de pruebas, lo que hacéis con el paciente y cómo interpretáis vosotros los resultados.

**MS: ¿Y es más fácil conjuntar la parte clínica o asistencial con investigación en el laboratorio de Bioquímica? Porque igual mis residentes quieren hacer la tesis o investigación, pero les cuesta más por el volumen de pacientes que tienen. Y ahí igual es error mío pensar esto por ver que tenéis al alcance todas las máquinas y los laboratorios...**

**SD:** No sé si más fácil, pero es verdad que desde el inicio se nos plantea la posibilidad de hacer la tesis. Hasta ahora, de los residentes que he conocido, todos hemos empezado a hacerla. No sé si es por tener la disponibilidad de las muestras, de las técnicas o por más tiempo; pero se nos da mucha facilidad a la hora de poder hacer investigación, publicaciones y la tesis.

**MS: Guardias hacéis, ¿no?**

**SD:** Sí. Durante la semana estamos localizados y el fin de semana venimos por las mañanas a validar las analíticas de UCI, de las plantas y las urgencias que vayan surgiendo. Y el resto del día volvemos a estar localizados.

**MS: ¿Y cuántas guardias hacéis al mes?**

**SD:** Solemos hacer por semanas completas. Como entre semana es localizada, tampoco tenemos por qué estar un día cada uno, así que solemos hacer de lunes a domingo.

**MS: ¿Y os llaman mucho cuando estáis localizados?**

**SD:** Bueno, depende. Hay muchas veces que nos llaman por cuestiones que se puedan resolver en el laboratorio, pero siempre puede surgir alguna duda de cómo hacer una petición o si una prueba necesita ayunas...

**MS: ¿Y tenéis rotaciones externas por otros hospitales?**

**SD:** Sí, también. Yo he rotado en Santiago de Compostela, en la sección de metabolopatías, para ver equipos que aquí no tenemos disponibles. También he rotado en Salamanca, en un Servicio de Farmacia, para ver monitorización de fármacos.

**SD: ¿Y cuál es la función, exactamente, de un tutor de residentes?**

**MS:** Muchos te dirán que somos los que resolvemos los problemas del departamento. Las funciones empiezan antes de que los residentes empiecen su formación. Ahora ya no hacemos entrevistas, pero sí intentamos dar a conocer el departamento teniendo actualizada la información en la web, explicando qué nos hace diferentes de otros hospitales o por qué es atractivo para un residente venir aquí. También coordinamos las guías docentes.

**SD: ¿Cuántos residentes tenéis en Oftalmología?**

**MS:** Tenemos un residente por año y son cuatro años. Siempre tiene que haber uno rotando con alguien y para



**"Los tutores también trabajamos con los adjuntos para que vean que la formación es parte de su labor como médico en un hospital académico"**



**"Las rotaciones clínicas nos permiten integrar nuestros conocimientos con los de los médicos y plantear mejoras para optimizar la atención a los pacientes"**

cubrir otras necesidades del departamento. Por ejemplo, salen muchos procedimientos y siempre hay un residente disponible para hacerlos, lo mismo que las urgencias. Ese plan de rotaciones es una de las principales funciones como tutor. También somos una especie de referencia o guía para los residentes y, al empezar cada año, cada rotación –o al terminarla–, te cuentan cómo se ven, qué objetivos tienen, qué dificultades... Por otro lado, tienes a los adjuntos, que también te dicen cómo va todo con los residentes. Intentamos que haya un equilibrio y que todo el mundo esté contento. Creo que ayuda el haber pasado por eso hace no mucho, porque te pones más en el lugar del residente y les inspiras más confianza. Acudan antes a ti, te cuenten sus problemas... Y me parece que eso está muy bien.

**SD: ¿Hay alguna cosa específica del departamento que tengas que gestionar?**

**MS:** Cada departamento tiene sus peculiaridades. Oftalmología, al ser una especialidad médica quirúrgica, tiene una parte muy práctica. En la consulta es más fácil que los residentes vayan aprendiendo, porque el paciente no ve raro que le haga preguntas o le explore. Pero tenemos la parte de quirófano y, claro, el paciente no se espera que sea un residente el que le vaya a operar. Ese aprendizaje, donde también el margen de error es menor, es algo que como tutor tienes que trabajar. Y pasa lo mismo con los adjuntos. A algunos les cuesta menos que a otros dejar operar a un residente. Así que también tienes que trabajar con ellos para que vean que es parte de su labor como médico en un hospital académico.



El equipamiento puntero del Laboratorio de Bioquímica permite abarcar más de 250 pruebas.

**SD: O sea, que la labor del tutor, realmente, es continua.**

**MS:** Sí, es durante todo el día. Y tú ¿qué me dirías que hace tu tutor?

**SD:** Pues yo creo que un poco es lo mismo. Al principio del año nos reunimos y planteamos las distintas rotaciones, si hay algún proyecto de investigación o coordinamos la parte docente. Las guardias, por ejemplo, solemos ponerlas entre nosotras y en esa parte interviene menos. Pero en el día a día sí que está siempre y recurrimos a ella con bastante frecuencia.

**MS: ¿Y tú qué prefieres? ¿Que el tutor esté muy encima de los residentes? ¿O crees que es mejor que se mantenga**

**siempre disponible si hay algún problema, pero que sean los propios residentes los que en el día a día vayan organizándose y gestionando?**

**SD:** Yo creo que tiene que estar a la hora de organizar rotaciones o estar pendiente de que solicitemos las cosas. Pero tampoco veo necesario que te esté marcando diariamente una pauta. Al final, cada uno sabemos lo que tenemos que hacer dentro de nuestra rotación o dentro del año en el que estemos. Entonces, pues eso, un poquito de libertad, pero estando ahí para cualquier consulta.

**MS: ¿Y las entrevistas que tenéis con los tutores? Porque a veces, como tutor, me pa-**

sa que cuando vienen ellos a buscarme por un problema específico, hablamos muy suelto y, en cambio, cuando llega el momento de la entrevista, el que sea con un guion tan estructurado, no facilita la fluidez de la conversación. Igual es que me fijo demasiado en el guion... ¿Tu tutora hace lo mismo o es más una charla distendida?

**SD:** Yo creo que seguimos un poco el guion, pero sí que solemos tener charlas más distendidas. Ella nos pregunta siempre qué tal vamos, cómo hemos visto la rotación, el año o el momento en el que estemos. Al final, una pregunta lleva a la otra y la conversación va surgiendo de una manera muy fluida.

**MS: ¿Y qué clases dais?**

**SD:** Damos la parte práctica de las asignaturas en la carrera de Farmacia y en Biología. Unas las damos en octubre y otras en enero.

**MS:** La verdad es que he aprendido mucho. Me gustó el recorrido que hicimos por las distintas máquinas del laboratorio. Las había visto siempre de lejos y, además, creo que es una especialidad muy distinta a lo que vemos como médicos. Y como tutor me ha venido muy bien tener una opinión de cómo os gusta que seamos y qué esperáis de nosotros.

**SD:** Me alegro. Yo creo que está bien también que conozcáis nuestro trabajo y entendáis cómo es el funcionamiento de un laboratorio. **RCUN**



**Patricia  
Albiz Azqueta**  
*Matrona*



**Daniel  
Aliseda Jover**  
*Cirugía General y del  
Aparato Digestivo*



**Javier  
Blanco Ávila**  
*Oncología Médica*



**Juan  
Colombas Vives**  
*Urología*



**Pablo  
Echegoyen Ruiz**  
*Radiofísica  
Hospitalaria*



**Marta  
Macías de la Corte  
Hidalgo**  
*Neurocirugía*



**Eider  
Moreno Bono**  
*Matrona*



**Sandra  
Requejo Carbajo**  
*Matrona*



**Sandra  
Rubio Bernabé**  
*Oncología  
Médica*



**Víctor  
Sáenz Idoate**  
*Cardiología*



**Conrado  
Saiz Modol**  
*Cirugía Ortopédica  
y Traumatología*



**Miguel Eduardo  
Sogbe Díaz**  
*Medicina Interna*



**María José  
Torres  
Santamaría**  
*Cardiología*



**Carmen  
Valverde Gestoso**  
*Cirugía Ortopédica  
y Traumatología*



**Miriam  
Vicente Ruiz**  
*Cirugía Plástica,  
Estética  
y Reparadora*



**Jon  
Zuaznabar  
Martínez**  
*Medicina Interna*

# RESIDENTES DE LA CLÍNICA 2023/2024

## ALERGOLOGÍA

José Miguel Bodero Sánchez  
R1 MIR

Alfonso Calvo Alonso  
R2 MIR

Lucía Parrado Gil  
R3 MIR

Sergio Sánchez Fernández  
R4 MIR

## ANATOMÍA PATOLÓGICA

Carolina Stephania Castro Romero  
R1 MIR

Lucía Fernández Ariati  
R2 MIR

Ramón Robledano Soldevilla  
R4 MIR

## ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Claudia Castro Calderón  
R1 MIR

Ernesto de Nalda Suárez-Bárcena  
R1 MIR

Iván Esteban Garmendia Rufo  
R1 MIR

Álvaro Casado Iglesias  
R2 MIR

Irene Folch Navarro  
R2 MIR

Pablo Martínez Martínez  
R2 MIR

José Antonio Fernández Molina  
R3 MIR

Carmen Garau Zaforteza  
R3 MIR

Leire Goñi Galindo  
R3 MIR

Ángela Escribano Arranz  
R4 MIR

Marta Luque Pelaez  
R4 MIR

## APARATO DIGESTIVO

Daniel González Ruiz  
R1 MIR

Pablo López Fernández  
R2 MIR

Rocío Sánchez de Torres  
R3 MIR

Maite Olcoz Basarte  
R4 MIR

## BIOQUÍMICA CLÍNICA

Leyre Ruiz Orío  
R1 FIR

Ana Moreno Álvarez  
R2 FIR

Patricia Fernández Tomás  
R3 FIR

Sara Deza Casquero  
R4 FIR

## CARDIOLOGÍA

Alba Domínguez Castillo  
R1 MIR

Francisco de Asís Reguera Revilla  
R1 MIR

Rocío Álvarez Abril  
R2 MIR

Amaia Ochoa González  
R2 MIR

Ariana Álvarez Acedo  
R3 MIR

Sara María Martínez Miguel  
R3 MIR

Ander Larrea Iñarra  
R4 MIR

Javier Parreño Benito  
R4 MIR

Víctor Sáenz Idoate  
R5 MIR

María José Torres Santamaría  
R5 MIR

## CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Rebeca Maruri Aldaz  
R1 MIR

Adriana Uriz Pagola  
R2 MIR

Lucas Sabatella  
R3 MIR

Nuria Blanco Asenso  
R4 MIR

Daniel Aliseda Jover  
R5 MIR

## CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Jesús Amaya Díaz  
R1 MIR

Nerea Mateo Guarch  
R1 MIR

Francisco de Asís Jiménez-Villarejo Díaz  
R2 MIR

Marta Cabrera López  
R3 MIR

Carlos María Mayor De Juan  
R3 MIR

Isabel Martínez Burgos  
R4 MIR

Laura Olías Ortiz  
R4 MIR

Conrado Saiz Modol  
R5 MIR

Carmen Valverde Gestoso  
R5 MIR

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Blanca Gómez Romero  
R1 MIR

Naroa Moreno Muguero  
R2 MIR

Iñigo Arroyo Pérez  
R3 MIR

Ángel Andrés Henares Chavarino  
R4 MIR

Miriam Vicente Ruiz  
R5 MIR

## DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

Ane Carrera Gabilondo  
R1 MIR

Deiane Marcos Muñagorri  
R1 MIR

Elisa María Gómez González  
R2 MIR

Inés Oteiza Rius  
R3 MIR

Ana Morelló Vicente  
R4 MIR

## ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Isabela Valdés Cabero  
R1 MIR

Marta Zaballos Mayor  
R2 MIR

Henar Casal de Andrés  
R3 MIR

Estefanía Chumbiauca Vela  
R4 MIR

## FARMACIA HOSPITALARIA

Silvia Martínez Llistó  
R1 FIR

Belén Rodrigo Mora  
R1 FIR

Nerea Beraza Gota  
R2 FIR

Paula Río Arizcuren  
R2 FIR

M<sup>a</sup> Carmen Barace Indurain  
R3 FIR

Estela Blázquez Ibero  
R3 FIR

Esther Mateo Folgado  
R4 FIR

## HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

Maria Casilda Conde Espinosa  
R1 MIR

Maria Belén Villacres Martínez  
R1 MIR

Manuel Carrasco Agún  
R2 MIR

Alma Queralt Rodrigo  
R2 MIR

Clara Fernández-Arias Cerezo  
R3 MIR

María Ibáñez Lacalle  
R3 MIR

María Panizo Inogés  
R4 MIR

## INMUNOLOGÍA

Claudia Montoya Del Peso  
R1 FIR

Jorge Tarancón Díez  
R2 BIR

Martín Barainka Gorostizaga  
R3 BIR

Ángel Emilio Fernández Collado  
R4 BIR

## MATRONA

Eider Moreno Bono  
R2 EIR

Sandra Requejo Carbajo  
R2 EIR

Patricia Albiz Azqueta  
R2 EIR

## MEDICINA INTERNA

Amaiur Lakuntza Untzilla  
R1 MIR

María Ansón Cadena  
R2 MIR

Pedro Fernández-Ordóñez Pita  
R2 MIR

María Trinidad Baselga Puente  
R3 MIR

María Pascual Coloma  
R3 MIR

Adriana García Jiménez  
R4 MIR

Marta Visitación Pastrana Calderón  
R4 MIR

Miguel Eduardo Sogbe Díaz  
R5 MIR

Jon Zuaznabar Martínez  
R5 MIR

## MEDICINA NUCLEAR

Andrés Ricardo Basanta Mota  
R1 MIR

Marta Romera  
Caballo  
R2 MIR

Fernando Mínguez  
Lanzarote  
R3 MIR

Vicky Betch Antar  
R4 MIR

### MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

Leyre Echegoyen  
Pedroarena  
R1 FIR

Juan Diego  
Berrio Saavedra  
R2 MIR

Nazaret Betanzos  
Gutiérrez  
R2 FIR

María Martínez  
Fernández  
R3 FIR

Natalia Muñoz  
Rodríguez  
R3 BIR

Manuel Pina  
Sánchez  
R4 FIR

### NEFROLOGÍA

Gabriel Buades  
Lucas  
R2 MIR

Miriam Baztán  
Ilundáin  
R3 MIR

Francisco Manuel  
Mateo de Castro  
R4 MIR

### NEUMOLOGÍA

María Alicia  
Balseca  
Andrade  
R1 MIR

Alicia Sayés  
Chueca  
R2 MIR

María Navamuel  
Andueza  
R3 MIR

Matilde Sangro  
Prieto  
R4 MIR

### NEUROCIRUGÍA

Eva Helena  
Royuela García  
R1 MIR

Paula Corral  
Alonso  
R3 MIR

Marta Macías de  
La Corte Hidalgo  
R4 MIR

### NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Beatriz Echeveste  
González  
R2 MIR

Alberto Solís  
Martín-Vegue  
R3 MIR

### NEUROLOGÍA

Paola Andrea  
Arango Quintero  
R1 MIR

Sofía Urtasun  
Galmes  
R1 MIR

Ainhoa  
Atorrasagasti  
Villar  
R2 MIR

María del Mar  
Gimeno Rodríguez  
R2 MIR

Christian  
Alejandro  
Espinoza Vines  
R3 MIR

Cristina Pérez Prol  
R3 MIR

Farid  
Abedrabbo  
Lombeyda  
R4 MIR

### OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Nuria Pretel  
Garrido  
R1 MIR

Alba Etxeandia  
Atienza  
R2 MIR

Juan González  
de Canales Díaz  
R3 MIR

Ana López-Picazo  
Moreno  
R4 MIR

### OFTALMOLOGÍA

Paula Domench  
Arana  
R1 MIR

María Fraga  
De la Viesca  
R2 MIR

Cristina Irigoyen  
Bañegil  
R3 MIR

Miriam de la  
Puente Carobot  
R4 MIR

### ONCOLOGÍA MÉDICA

Antonio José  
Castro Alencastre  
R1 MIR

Ana Sunyer  
Manteiga  
R1 MIR

María José Hidalgo  
Muñoz  
R2 MIR

Ana Tortajada  
Lorca  
R2 MIR

José María  
Ferrández Flores  
R3 MIR

Miguel  
Ortego Zabalza  
R3 MIR

Ligia Montero  
de la Fuente  
R4 MIR

Teresa Zumárraga  
Lizundia  
R4 MIR

Javier Blanco Ávila  
R5 MIR

Sandra Rubio  
Bernabé  
R5 MIR

### ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

Nicolly Dominique  
Hernández Aguirre  
R1 MIR

Maite Echeveste  
Ucar  
R2 MIR

Adriana Martínez-  
Lage Goñi  
R3 MIR

María Belén  
Navarro Rubio  
Coello Portugal  
R4 MIR

### OTORRINO- LARINGOLOGÍA

Carla Rodríguez-  
Zanetti Torras  
R1 MIR

Joan Lorente  
Piera  
R2 MIR

David Miguel  
Terrasa  
Czapiewska  
R3 MIR

Natalia Díaz  
Zufiaurre  
R4 MIR

### PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

Erick Alberto  
Calero Arévalo  
R1 MIR

Sonia González  
Baiges  
R1 MIR

Natalia de la  
Esperanza Piñeiro  
R2 MIR

Beatriz Remón  
González  
R2 MIR

Beatriz Benito  
Hernández  
R3 MIR

Paloma Lapunzina  
Soler  
R3 MIR

Almudena Beneto  
Alducin  
R4 MIR

Maidier Caballero  
Aldunate  
R4 MIR

### PSICOLOGÍA CLÍNICA

Francesco de  
Lorenzi  
R1 PIR

Julen Arellano  
Sandua  
R2 PIR

María Astasio  
Centelles  
R4 PIR

### PSIQUIATRÍA

Paula Fructos  
Cordovill  
R1 MIR

Álvaro José  
Ortiz Agudo  
R1 MIR

Isabel Lizarraga  
García  
R2 MIR

María Fernanda  
Parada Valencia  
R2 MIR

Ruth Arias Hidalgo  
R3 MIR

Julia Cristina  
Arranz Marina  
R3 MIR

Edgar Andrés  
Chavarría Martínez  
R4 MIR

Juana María  
Jiménez Jaso  
R4 MIR

### RADIO DIAGNÓSTICO

Adolfo Manuel  
Delgado Brito  
R1 MIR

Daniel Alfonso  
Zambrano Andrade  
R1 MIR

Pablo del Nido  
Recio  
R2 MIR

Manuel Rafael  
López de la Torre  
Carretero  
R2 MIR

Marcos Jiménez  
Vázquez  
R3 MIR

Carmen Mbongo  
Habimana  
R3 MIR

Miguel Barrio  
Piqueras  
R4 MIR

César Urtasun  
Iriarte  
R4 MIR

### RADIOFARMACIA

Alicia Fernández  
González  
R1 QIR

### RADIOFÍSICA HOSPITALARIA

Alberto Martínez  
Moreno  
R1 RFIR

Roberto Cuevas  
Jurado  
R2 RFIR

Pablo Echegoyen  
Ruiz  
R3 RFIR

### UROLOGÍA

Mario Daniel  
Tapia Tapia  
R1 MIR

Andrés Calva López  
R2 MIR

Vanessa Talavera  
Cobo  
R3 MIR

Carmina Alejandra  
Muñoz Bastidas  
R4 MIR

Juan Colombas  
Vives  
R5 MIR

# Tú a Nueva York y yo a Florida: dos residentes por Estados Unidos

Los doctores **Ana Morelló** y **Miguel Barrio**, residentes de la Clínica Universidad de Navarra, han tenido la oportunidad de rotar en dos de los hospitales más punteros de Estados Unidos.



✦ **Departamento**  
Dermatología y  
Radiodiagnóstico  
MIR R4  
MIR R4

✦ **Estancia**  
Sloan Kettering Cancer  
Center, Nueva York  
Mayo Clinic,  
Jacksonville, Florida

✦ **Periodo**  
1 mes

**A**na Morelló: Hola, Miguel. ¿Cómo estás?  
**Miguel Barrio:** Muy bien. ¿Qué tal, Ana? ¿Cómo va por Dermatología?

**AM:** Muy bien. La verdad es que estoy muy contenta. Volví hace poquito de hacer una rotación en Nueva York. Tú también has estado rotando fuera, ¿verdad?

**MB:** Sí. ¿En qué hospital has estado tú?

**AM:** He estado en el Memorial Sloan Kettering Cáncer Center, en Anatomía Patológica. Allí sobre todo se centran en tumores, tanto carcinomas como melanomas. Pero tam-

bién van más allá con los linfomas, biopsias y reacciones adversas de la piel de otros tipos de cánceres que no son de piel. La rotación es muy interesante. Y tú, ¿qué has estado haciendo?

**MB:** Bueno, yo he estado en Florida, en Jacksonville, una ciudad al norte. Ahí está una de las sedes de la Clínica Mayo. En concreto, he ido a hacer una rotación en Neurorradiología e Intervencionismo de todo el cuerpo.

Esto fue gracias a un profesor que viene a la Universidad a dar clases de Neurorradiología y que fue nuestro contacto. Luego, allí, conocí a grandes profesionales que me han ayudado mucho a aprender acerca de nuestra profesión en un centro en el que se ven enfermedades mucho más complejas y al que acude gente de todo el mundo para obtener una segunda opinión y para tratarse.

**AM:** ¿Y la rotación ha sido como esperabas?

**MB:** Considero que el trato del especialista hacia el paciente es muy diferente, además de que el enfoque del sistema sanitario es completamente distinto. Pero luego, por otro lado, la forma de asistencia,



La Dra. Morelló, durante su rotación en Nueva York, visitando Central Park, el MET (Museo Metropolitano de Arte) y el puente de Brooklyn.





Los doctores Miguel Barrio y Ana Morelló en una de las salas de ecógrafos de la Clínica.

el grado de desarrollo y los medios que encuentras me ha parecido que son bastante similares; al final, no hay tanta diferencia.

**AM:** Sí, sí que es verdad que el modo de trabajo se parece bastante. Allí estaba sobre todo con *Fellowships*, ellos veían las biopsias y, después, siempre se miraban con el adjunto las que fueran más interesantes. Oye, ¿tú harías alguna recomendación en concreto a la gente que quiere hacer rotaciones en el extranjero?

**MB:** Yo, sinceramente, creo que es más sencillo de lo que parece. Lo que recomiendo es planificación y tiempo, es decir, hacer las cosas con mucho tiempo, ya que suelen pedir estados vacunales, tema de antecedentes penales, tema

de tuberculosis... ¿Tú qué aspecto consideras importante cuando un residente quiere rotar fuera?

**AM:** Yo creo que lo más importante de la rotación es tener un lenguaje fluido, porque al final vas a rotar con gente que no conoces de nada y, si no puedes hablar bien con ellos y entenderte, puede complicarte bastante. Pero sí es verdad que tienes que lanzarte y si tienes la ocasión de irte fuera a rotar debes aprovecharla. Es una oportunidad que no tienes en todos los sitios y que no en todos los momentos de tu vida vas a querer hacer.

**MB:** Yo, por ejemplo, no recomendaría ir a rotar a Estados Unidos al principio de la residencia; recomendaría ir al final, en los últimos dos años.

**AM:** Sí, cuando ya sabes más y puedes aprovechar lo que estás viendo.

**MB:** Eso es, puedes aprovechar lo que estás viendo y puedes, incluso, aportar.

**AM:** La verdad es que sí. Además, también te das cuenta de lo que necesitas aprender allí y cómo lo puedes transmitir después aquí.

**MB:** Eso es. Y saber en qué te tienes que fijar para luego transmitir esos conocimientos, no tanto académicos o clínicos, sino más de organización o de gestión en nuestro centro.

**AM:** Totalmente. Por cierto, no sé si has pensado qué vas a hacer cuando acabes la residencia, ya que estamos en el último año.

**MB:** Pensarlo lo he pensado,

pero cada vez que me lo planteo, tengo menos idea de lo que voy a hacer. Creo que un consejo interesante es aprovechar y obtener una carta de recomendación, dar lo mejor de ti mismo para generar muy buena imagen y, con eso, tener después la posibilidad de irte a hacer un *fellow* allá. Aunque cada vez es más difícil, porque son más restrictivos debido a que gente de todo el mundo quiere ir a hacer la residencia a Estados Unidos.

**AM:** A mí lo que me pasa es que al final nos queda casi un año aún por delante. Así que casi prefiero centrarme en lo que estamos viviendo ahora y luego, de cara al verano, ya pensaremos.

**MB:** Estoy de acuerdo contigo, Ana. **RCUN**

# Dra. Miriam Vicente: “Hay tanta gente haciendo cosas buenas en el mundo, que es una pena conformarte con conocer solo lo que tienes cerca”

La **Dra. Miriam Vicente**, residente de último año de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, nos cuenta en esta entrevista cómo han sido sus rotaciones por Bélgica, Tokio y Seúl.

### ¿Cuándo comenzó tu fascinación por la Cirugía Plástica?

Cuando empecé las prácticas en el hospital, durante la carrera, enseguida me di cuenta de que la cirugía era lo que más me gustaba. Me encantaba por lo resolutiva que es a la hora de abordar los problemas, el poder trabajar con las manos y el trabajo en equipo en el quirófano. Por casualidad me matriculé en la asignatura optativa de ‘Cirugía Plástica’, pensando que así aprendería a dejar las cicatrices más bonitas, porque eso era lo que pensaba entonces que era la especialidad. Pero, en cuanto metí un pie en la realidad de la Cirugía Plástica, me fascinó por completo y decidí que eso era lo que quería hacer el resto de mi vida.

### ¿Cómo decidiste embarcarte por esta travesía internacional?

Creo que en la residencia, como en la vida, es importante salir del mundo que uno conoce, de tu hospital, de tu ciudad, de tu país... El mundo es tan grande, hay tanta gente en tantos países haciendo tantas cosas buenas, que es una pena conformarte con conocer solo



Foto de equipo tras haber realizado una técnica novedosa de reconstrucción de mama con un colgajo lumbar en Gante.

lo que tienes cerca. Además, ahora el mundo entero está al alcance de la mano, es tan fácil viajar y visitar otros sitios que no hay excusa. El conocimiento da el poder de ser mejor, de hacer las cosas de manera diferente, de innovar. Yo quería ver más, aprender más, conocer más. Además, he tenido cerca compañeros que han tenido muy buenas experiencias en el extranjero y me recomendaron que aprovechara la oportunidad, así que no me costó mucho decidirme.

### ¿Podrías contarnos alguna anécdota divertida o inesperada que hayas vivido?

Lo cierto es que allí te das cuenta de lo importante que es la comunicación y, por no



✦ **Departamento**  
Cirugía Plástica,  
Estética y Reparadora.  
MIR R5

✦ **Estancia**  
National Center for  
Global Health and  
Medicine, Tokio. 1 mes  
Asan Medical Center,  
Seúl. 1 mes y medio  
Gent University  
Hospital, Gante. 2  
semanas

conocer el idioma, te sientes una auténtica analfabeta, ya que no eres capaz de entender o hablar. Y esto influye en cosas tan cotidianas como hacer la compra (ya que no puedes leer las etiquetas) o poner la lavadora. Yo solía usar una aplicación de traducción simultánea por foto, pero las traducciones literales (sin contexto) generalmente resultan bastante confusas. Por ejemplo, al traducir los comandos de la lavadora salían términos como ‘monje budista’ o ‘huracán’, que luego descubrí que se referían al ‘programa silencioso’ o ‘centrifugado’, respectivamente.

**Seguramente has visto distintas perspectivas culturales sobre la**

### **Cirugía Plástica. ¿Puedes contarnos cómo estas diferencias han influido en tu enfoque hacia tu especialidad?**

En efecto. Precisamente en los tres países en los que he estado he vivido experiencias muy distintas en la percepción de la Cirugía Plástica. En Japón, la cirugía reconstructiva tiene una importancia enorme ya que, al ser una sociedad tan colectivista, es importante no llamar la atención y tener una apariencia 'normal'. Esto hace que los pacientes estén dispuestos a llegar muy lejos para reconstruirse algo tan insignificante como la punta de un dedo, que allí, además, tiene unas connotaciones particulares (en relación con determinadas prácticas de la mafia).

Corea, por su parte, es el país líder mundial en Cirugía Estética. Casi un tercio de las mujeres coreanas se han sometido a cirugías estéticas en algún momento de su vida y es muy habitual regalar una operación de este tipo a una chica cuando cumple los 18 años.

En estos dos países, las cirugías estrella son la blefaroplastia (cirugía de los párpados) y la rinoplastia, pero la anatomía facial asiática es un poco distinta a la nuestra, por lo que las técnicas también difieren un poco y, estando allí, he podido aprender las diferencias.

Bélgica, por su parte, es más parecido a España. Las cirugías más realizadas son las mamarias y se pone mucho énfasis en que el resultado sea lo más natural posible.

### **¿Hay alguna técnica o tendencia particular que hayas descubierto durante tus viajes y que te haya sorprendido o inspirado?**

En estos países he podido conocer a gente muy innovadora, muy inconformista, que está continuamente buscando maneras de mejorar las téc-



Haciendo una presentación sobre España y la CUN en la sesión departamental del hospital de Seúl.



El equipo de visitantes internacionales con el jefe del departamento tras un día de consultas en Seúl.



Cena de despedida con el equipo de Tokio en una taberna típica japonesa

nicas ya existentes y lograr mejores resultados. Uno de los objetivos de mis rotaciones era observar técnicas de supermicrocirugía como las que usan al operar sobre los vasos linfáticos en la cirugía de linfedema, que requieren

de una tecnología y de unos instrumentos específicos porque actúan sobre estructuras muy pequeñas. Aparte de eso, he visto cosas que no me esperaba y que me han sorprendido. En Corea, por ejemplo, he visto a cirujanos plásticos

usando el robot Da Vinci para cirugías de reconstrucción mamaria. Esto me sorprendió, ya que nunca pensé que un cirujano plástico llegara a usar estas máquinas.

### **Muchos jóvenes médicos pueden estar motivados por tu historia. ¿Tienes algún consejo para aquellos que quieren ampliar sus horizontes a nivel internacional?**

Les diría que la clave para trabajar en el ámbito internacional son las personas. Más que establecer relaciones con una determinada institución, es importante conocer a las personas que trabajan allí y que ellos te conozcan a ti también. Las relaciones profesionales son, ante todo, relaciones humanas. No hay que ir a las rotaciones o a los congresos con mentalidad de 'hacer curriculum' o 'hacer contactos', sino de 'hacer amigos' y 'compartir experiencias con mis colegas de otros países'.

### **¿Hay algo más que te gustaría compartir con los residentes que se están planteando rotar fuera?**

Les diría que vayan con la mentalidad de 'empaparse'. En primer lugar, que se empapen del conocimiento y la experiencia de los médicos a los que van a visitar, que pregunten, que lean, que investiguen, que expresen todo lo que puedan su rotación. Yo suelo hacer un diario de mis rotaciones en el que apunto todas las cirugías que he visto, los detalles técnicos, hago dibujos, repaso conceptos, reviso artículos, apunto todo lo que me explican y todo lo que he aprendido.

Pero también que se empapen del país que visiten, que vayan con la mente abierta, sin prejuicios. Que aprovechen para aprender todo lo que puedan sobre la cultura, la historia, la cocina, el idioma... **RCUN**

# Dra. Carmina Muñoz: “Una rotación así te da mucha perspectiva sobre cómo se trabaja fuera de España”



✦ **Departamento**  
Urología  
MIR R4  
✦ **Estancia**  
Urokul Hospital, India  
✦ **Periodo**  
6 semanas

### ¿Por qué elegiste ese centro?

Elegí Urokul Hospital por ser un centro especializado en reconstrucción de uretra. Su fundador es Sanjay Kulkarni, uno de los urólogos más reconocidos del mundo en ese campo concreto. Ha inventado varias técnicas quirúrgicas que están en todas las guías clínicas. Por esto mismo, es un centro de alto volumen quirúrgico y tiene un gran flujo de pacientes con esta patología. Operan más de 500 artroplastias al año y tienen mucha docencia.

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

Aprender el manejo de la estenosis de uretra y las diferentes técnicas quirúrgicas y abordajes. Otro de mis objetivos era ver al Dr. Kulkarni hacer la ‘técnica de Kulkarni’.

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

Algo que me llamó la atención es toda la docencia que imparten y las ganas que tienen de enseñar. Hacen un *workshop* cada mes, invitan a urólogos de toda la India y de países vecinos para que vean cirugía en vivo con el único objetivo de enseñar. Tienen todas grabadas y las proyectan en pantalla grande para que todos aprendan. Puede haber muchas personas en el quirófano mirando mientras los doctores explican cada paso de cada uno de los procedimientos quirúrgicos. Respecto al hospital, es completamente nuevo y reutilizan el material, ya que tienen pacientes de bajos recursos.

### ¿Qué diferencias culturales has notado entre la práctica de la Urología en España y en la India?

La India es una cultura completamente distinta a la occidental, empezando por la religión, la comida... Todo es muy diferente. Pero la gente es majísima y me sentí bienvenida desde el primer momento. Me trataron muy bien y, desde el inicio, me invitaron a actividades científicas de la Asociación de Urología de India, a comidas externas...

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

Yo soy de Ecuador y elegí la Clínica porque es muy reconocida a nivel internacional. Además de los convenios que tienen entre universidades,



La Dra. Muñoz, durante su rotación, con el Dr. Sanjay Kulkarni.



La Dra. Muñoz visitando el Taj Mahal.

es cierto que aquí están al día con muchas técnicas quirúrgicas y diagnósticas de vanguardia, que es lo que más interesa del momento. Creo que la formación es muy completa en Urología.

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

Sí, que lo hagan. Hay que salir de la zona de confort. Una rotación así es una experiencia muy enriquecedora en todos los sentidos. Te da mucha perspectiva de cómo se trabaja fuera de España. Creo que, aunque te vaya a costar dinero, o te dé miedo, merece la pena completamente. **RCUN**

## Dr. Jesús Manuel Ramírez: “Rotar en un centro como la Clínica proporciona una perspectiva invaluable sobre la colaboración interdisciplinaria”

### ¿Por qué elegiste la Clínica

Universidad de Navarra para hacer tu rotación?

En primer lugar, estaba interesado en la oportunidad de aprender más sobre terapia celular y trasplante de médula ósea. El Servicio de Hematología de la Clínica es conocido por su excelencia y por contar con médicos e investigadores de prestigio nacional e internacional. Cuentan también con experiencia en terapias emergentes, como la inmunoterapia, CAR-T cells y terapia celular administrada en el contexto de trasplante de progenitores hematopoyéticos. Otro motivo era aprender sobre el proceso de recolección, procesamiento y administración de dichos productos.

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

El objetivo principal era adquirir conocimientos y experiencia en terapia celular y trasplante de médula ósea, así como en el manejo de pacientes hematológicos en el contexto de ensayos clínicos y terapias emergentes, y la importancia de la investigación clínica en el avance de la Hematología. Mi objetivo también incluía llevar estos conocimientos y habilidades de regreso a mi centro de procedencia para mejorar la atención que brindamos a nuestros pacientes.

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

Definitivamente. La oportunidad de rotar en un centro de renombre internacional como la Clínica puede enriquecer significativamente la forma-

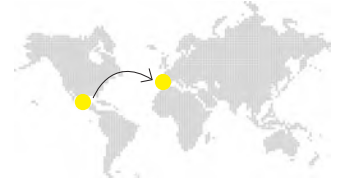


El Dr. Ramírez durante un viaje a Barcelona.

ción de un residente. Permite explorar áreas que pueden no estar disponibles en todos los centros y proporciona una perspectiva invaluable sobre la atención integral y la colaboración interdisciplinaria. Esta experiencia no solo amplía conocimientos médicos, sino que también fomenta el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo.

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

Las principales diferencias radican en la disponibilidad de terapias emergentes y la participación en ensayos clínicos. En la Clínica he tenido la oportunidad de trabajar con distintas terapias que no estaban al alcance en mi centro de origen. También hay otras diferencias, como el acceso a técnicas diagnósticas imprescindibles y terapia de soporte para el manejo de complicaciones y seguimiento del paciente en el transcurso del tratamiento con progenitores hematopoyéticos.



📍 **Departamento**  
Hematología. Unidad de trasplante y terapia celular.

📍 **Rotación**  
Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jalisco, México.

📅 **Periodo**  
3 meses

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

Planeo aplicar los conocimientos y habilidades que he adquirido en la Clínica para mejorar la atención en mi centro de procedencia. Aspiro a promover la implementación de terapias emergentes y la participación en ensayos clínicos para beneficiar a nuestros pacientes. Además, considero la posibilidad de realizar un fellowship en terapia celular o ensayos clínicos.

### ¿Qué crees que te ha aportado la Clínica en tu rotación?

La Clínica ha aportado una amplia gama de beneficios académicos a mi formación y, sobre todo, aprender más sobre el trabajo en equipo entre personal sanitario. Quedo agradecido con las personas que he conocido, incluyendo residentes y médicos adjuntos, que han hecho mi estancia muy agradable y fructífera académicamente. **RCUN**



La Dra. Honda junto a compañeros de la Clínica durante su estancia en Pamplona.

### **Dra. Mizuki Honda:** “La Clínica me ha inspirado para seguir creciendo como profesional y poder volver en el futuro”

#### **¿Por qué elegiste la Clínica Universidad de Navarra para hacer tu rotación?**

La razón principal es que se trata de un centro médico altamente especializado que se dedica a la investigación y práctica de la medicina multidisciplinaria. En Japón, la mayor parte de la formación especializada se imparte en hospitales municipales, lo que limita las oportunidades de conocer enfermedades raras y tratamientos avanzados.

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

El propósito fue adquirir una experiencia más especializada, profundizando en casos valiosos. Quería tener tiempo para estudiar, reflexionar y debatir en lugar de completar

las tareas asignadas. Al mismo tiempo, si puedo aprovechar aquí la experiencia que adquirí en Japón y contribuir de alguna manera, eso me hace feliz y es una de mis motivaciones.

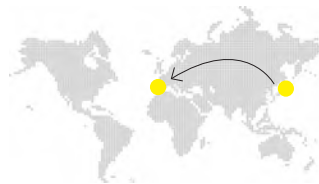
#### **¿Aconsejarías a los residentes una experiencia de este tipo?**

Sí, me ha ayudado mucho a crecer. No solo he adquirido conocimientos y habilidades temporales, sino que también he aprendido cómo mantener mi pensamiento actualizado y cómo seguir explorando nuevos descubrimientos en el futuro.

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

En Japón, los patólogos diag-

nostican todos los órganos, aunque tengan un área de subespecialización. En cambio, aquí, los patólogos se especializan en diagnósticos de campos específicos. Esto les permite trabajar en equipo y ayudarse mutuamente. Además, me impresionó el am-



- 📍 Departamento Anatomía Patológica
- 📍 Rotación Clínica Universidad Prefectural de Medicina de Kioto.
- 📍 Período 6 meses

biente divertido, donde comíamos juntos, hablábamos de aficiones, bromeábamos y nos reíamos.

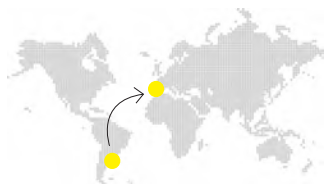
#### **¿Cuáles son tus planes de futuro cuando finalices la residencia?**

Mi primer objetivo es ser patóloga en Japón. Recibí una beca de la Prefectura de Kioto cuando era estudiante, así que trabajaré en Kioto durante un tiempo. Si hay personas interesadas en estudiar en Japón, me gustaría crear un ambiente como el de este lugar que me ha acogido calorosamente.

#### **¿Qué crees que te ha aportado la Clínica en tu rotación?**

Me ha brindado un lugar que me hace querer regresar y me ha inspirado a seguir creciendo como profesional para poder volver en el futuro. Creo que tener un lugar así en el corazón te da fortaleza sin importar dónde estés trabajando. Agradezco a Pamplona y a todas las personas que compartieron tiempo conmigo. **RCUN**

## Dra. Gabriela Wu: “Me voy con la felicidad y el entusiasmo que me ha transmitido todo el equipo de Psiquiatría”



✦ **Departamento**  
Psiquiatría

✦ **Rotación**  
Hospital de Clínicas  
Nuestra Señora del  
Carmen (Argentina)

✦ **Periodo**  
3 meses

### ¿Por qué elegiste la Clínica Universidad de Navarra para hacer tu rotación?

Escogí la Clínica por tratarse de un centro de prestigio a nivel internacional, con amplia trayectoria a nivel académico y en investigación, y por la gran experiencia docente de su personal. Incluso antes de conocer de la existencia de la misma, ya me encontraba familiarizada con algunos trabajos de investigación y había empleado material bibliográfico de estudio publicado por los adjuntos del Departamento de Psiquiatría para formación durante la carrera.

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

Mi principal objetivo fue adquirir conocimiento y habilidades en aplicación de terapia electroconvulsiva, así como la posibilidad de evaluar los criterios de aplicación y resultados posteriores al tratamiento, ya que en mi país de origen este procedimiento no es de frecuente aplicación. Asimismo, tener la posibilidad de ampliar y reforzar mis conocimientos en el campo



La Dra. Wu junto a otros residentes de Psiquiatría de la Clínica.

de la Psiquiatría, en cuanto a intervenciones psicoterapéuticas, psiquiatría de enlace e interconsulta y psicofarmacología.

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

Sin duda. Es una experiencia que merece la pena a nivel formativo y, además, permite conocer el funcionamiento y la filosofía de trabajo de una entidad de renombre como la Clínica, donde la docencia e investigación son algunos de sus puntos fuertes y, además, te hacen sentir como un miembro más del equipo.

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

La principal diferencia radica

en la mayor gama de recursos e intervenciones con las que se cuenta. He notado la gran cantidad de pacientes con psicopatología refractaria a tratamiento que son derivados de otros centros a la CUN, obteniendo buenos resultados en la mayoría de los casos.

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

Aún me queda un año por delante como residente, por lo que mi prioridad ahora mismo es adquirir la formación más completa, aunque me gustaría continuar como especialista en un centro en el que se apueste por el avance y el trabajo bien hecho, con una mirada integral del paciente. Mi sueño sería que se pudiera incorporar como alternativa

terapéutica la aplicación de la TEC en mi país a corto plazo, por lo que me gustaría transmitir parte de lo aprendido en la CUN al regresar.

### ¿Qué crees que te ha aportado la Clínica en tu rotación?

A nivel académico he aprendido mucho. Me llevo algunas herramientas (como la utilización de escalas autoaplicadas) para poder emplear en mi atención habitual con los pacientes. Pero, fundamentalmente, con lo que me voy es con la felicidad y el entusiasmo que me ha transmitido todo el equipo de Psiquiatría, el haber conocido gente estupenda que me hizo sentir un miembro más del staff y con quienes espero coincidir nuevamente en el futuro. **RCUN**

# «El camino hacia la meta»



Escribe  
**Dr. Bernardo  
Hontanilla  
Calatayud**

ACADÉMICO DE NÚMERO  
DE LA REAL ACADEMIA  
DE MEDICINA DE ESPAÑA

**H**oy nos reunimos para celebrar y despedir a un grupo de médicos, matronas y un radiofísico que han concluido su período de formación como internos residentes y que han dejado una huella indeleble en esta Clínica.

Durante los últimos años hemos/habéis compartido experiencias que van más allá de lo profesional; habéis compartido alegrías, preocupaciones, éxitos, desafíos, desilusiones y algún fracaso. Juntos, os habéis enfrentado a situaciones difíciles y habéis celebrado logros significativos. Hoy, miramos hacia atrás con gratitud por el tiempo que hemos pasado juntos y hacia adelante con emoción por lo que el futuro tiene reservado para cada uno de vosotros.

Como internos residentes, habéis demostrado un compromiso inquebrantable con la excelencia médica y el cuidado compasivo de los pacientes y las parturientas. Habéis trabajado incansablemente, sacrificando horas de sueño y tiempo personal para brindar atención de la más alta calidad a aquellos que lo han necesitado. Vuestra dedicación y pasión han sido verdaderamente inspiradoras para todos nosotros.

A medida que os embarquéis en nuevos caminos y desafíos, recordad que sois más que solo especialistas; sois líderes en una sociedad que está en constante evolución. Sois portadores de unos valores que ahora, más que nunca, deben brillar en una sociedad que está sedienta de identificar personas libres, alegres, brillantes, generosas, compasivas y res-

petuosas con las personas desde su concepción hasta la muerte natural.

Pero hay un valor especialmente interesante y que paradójicamente sería bueno que se notase en el médico: y es el valor de la humildad. Qué molesto y repulsivo es el trato con un médico, y en general con cualquier persona, soberbia. Tenemos que ser conscientes de que no lo sabemos todo sobre la especialidad que habéis terminado ni de la medicina. Siempre hay situaciones que causan admiración en el ejercicio de la medicina. No lo tenemos todo controlado y eso requiere humildad.

La fecha de hoy no constituye para vosotros el final de vuestra preparación. Al salir de aquí, con este título bajo el brazo, nadie debe salir con la arrogante convicción de que ha aprendido, y menos dominado, las especialidades que habéis realizado. Lo que habéis aprendido es sólo el modo de estudiarla; lo que habéis adquirido es sólo la disciplina mental que os permite completar mañana su preparación; lo que habéis encontrado es sólo el camino, no la meta final.

Delante de vosotros queda ahora el futuro, que habréis de labrar con vuestro propio esfuerzo. Pero cualquiera que sea el nivel que alcancéis, lo mismo los encumbrados que los humildes, los profesores ilustres de mañana que los modestos especialistas en ejercicio, quiero esperar que cumplís con nobleza lo que fue la enseñanza fundamental de esta Clínica, lo que es su mandato moral que no prescribe ni caduca nunca.

**Vuestra dedicación  
y pasión han sido  
verdaderamente  
inspiradoras para todos  
nosotros.**

Ser sabio no está en la capacidad de todos; ser grande en la medicina científica no depende sólo del hombre, sino del medio y de las circunstancias. Que nadie se sienta frustrado, humillado, si no lo logra. Esa no puede ni debe ser la meta obligada. Eso es sólo el privilegio de unos cuantos que a veces lo han conseguido con suerte. Pero lo que sí debe ser la meta de todos es la de haber cumplido leal-





mente, esforzadamente, con un limpio propósito de superación.

Estudiad, trabajad, avanzad siempre; que nunca os sorprenda un día sin saber algo más que el día anterior; sin añadir un algo más a vuestra formación.

Servid y ayudad siempre; tened presto el ánimo para la colaboración. Que nadie se encierre en el círculo estrecho y mezquino de su propio interés o de su propia

**No olvidéis nunca que, detrás del problema de la técnica o de la ciencia, está siempre una persona que sufre y que espera.**

ambición, así la disimule, de múltiples formas, con el nombre mentiroso y falaz de ambición científica. El aislamiento acaba por esterilizar a los mejores. Hay que hablar, que discutir, que compartir con los demás las ideas y el conocimiento. Un conocimiento que no siempre podremos generar, pero sí podemos integrar si compartimos unos con otros. Es como una forma de fecundarlas, a la vez que supone un modo de ventilar el espíritu. Que en vuestro ánimo nunca entren en conflicto esos dos aspectos. El que guarda avaramente su ciencia y se niega a compartirla con los demás, corre el riesgo de que se le pudran juntamente la ciencia y el alma.

Servid, ayudad y protegéd a los enfermos, que por ellos somos, y para ellos es esta larga y fatigosa preparación nuestra. ¡No debemos creer en los milagros en el ejercicio de la profesión! Aunque estos existan. Hay que apasionarse por el problema científico que se esconde detrás de cada caso clínico, eso es legítimo; tener el goce intelectual de descifrar el problema que un caso constituye, eso es noble placer de intelectuales. Todo eso es legítimo a condición de no olvidar en ningún momento que detrás del problema de la técnica o de la ciencia, está siempre una persona, una persona que sufre y que espera. Que en vuestro ánimo nunca entren en conflicto esos dos aspectos y que nunca el enfermo sienta un daño por vuestra avidez científica de investigadores. Eso es lo que vosotros visteis y vivisteis en la Clínica. Esa fue la enseñanza de fondo de esta casa. Si suenan a verdades viejas es porque son verdades eternas.

En el momento de entregaros el diploma, expreso la esperanza de que junto a la preparación técnica y científica que adquiristeis aquí, conservéis siempre el respeto y la devoción por esas normas y que ellas sean algo así como un sello que permita distinguir, en cualquier tiempo y en cualquier país, a los médicos formados en esta Clínica Universidad de Navarra.



# Fin de residencia 2024

Escribe **Miguel Sogbe Díaz**

R5 MEDICINA INTERNA

**Q**ueridos colegas y amigos: Estamos aquí para celebrar el fin del periodo de residencia. Nos despedimos de una etapa que ha marcado nuestra vida y nuestra carrera profesional. Hace unos años empezábamos nuestra especialidad en la Clínica Universidad de Navarra, con ilusión, alegría, inocencia y, ¿por qué no decirlo?, mucha incertidumbre.

Mis mayores siempre me dijeron que la residencia es la mejor etapa de la carrera profesional, y la verdad es que no puedo estar más de acuerdo. Por supuesto que recuerdo los largos días y las noches de guardia en los pasillos de la CUN, el ajeteo constante de las guardias, el debate de una buena historia clínica y el arte del diagnóstico diferencial. También recuerdo las risas compartidas en los momentos de descanso y, por supuesto, los momentos con el paciente intentando encontrar algún dato que nos diera la clave para el diagnóstico definitivo. Cada uno de nosotros ha dejado una huella imborrable en la vida de los pacientes que tuvimos el privilegio de atender. Cada diagnóstico, cada tratamiento, cada gesto de compasión ha contribuido a mejorar la salud y el bienestar de quienes confiaron en nosotros en sus momentos más vulnerables.

Hoy acaban esos años de residencia y, aunque la vida nos lleve por diferentes caminos, siempre llevaremos en nuestro corazón el compromiso y la pasión que nos unieron como residentes de la Clínica Universidad de Navarra. En estos años hemos sido testigos de la grandeza y la fragilidad del ser humano. Desde los momentos de triunfo, cuando logramos salvar una vida o aliviar el sufrimiento, hasta los momentos de tristeza, cuando enfrentamos la realidad implacable de la enfermedad y la pérdida. Pero en cada experiencia, hemos crecido como profesionales y como seres humanos. Hemos aprendido a valorar la importancia del trabajo en equipo, la empatía con nuestros pacientes y la dedicación constante a la excelencia médica.

**"Somos guardianes de la salud y el bienestar de nuestra sociedad, y nuestra responsabilidad es siempre estar a la altura de la confianza que se nos ha otorgado"**

**"Gracias a nuestros pacientes por enseñarnos la verdadera importancia de nuestra vocación, inspirándonos para dar siempre lo mejor de nosotros mismos"**



Una palabra que no puede faltar el día de hoy es: "gracias". A nuestros tutores y supervisores, quienes compartieron con nosotros su sabiduría y experiencia, gracias por la paciencia. Gracias a nuestros compañeros de residencia, con quienes compartimos no solo el conocimiento médico, sino también la camaradería y el apoyo mutuo en los momentos difíciles. Y no puede faltar, gracias a nuestra familia, nuestros padres, que aunque en esta etapa no nos han tenido que llevar de la mano o matricularnos en el curso, no nos ha faltado el apoyo, la motivación y el consejo honesto de ustedes, que siempre quieren lo mejor para sus hijos.

Ahora nos preparamos para emprender nuevos desafíos, para seguir creciendo y aprendiendo en diferentes ámbitos de la medicina. Ya sea como cardiólogos, cirujanos, urólogos, traumatólogos, oncólogos, internistas, matronas o radiofísicos

llevaremos con nosotros el legado de la Clínica Universidad de Navarra: el compromiso con la excelencia, la pasión por el cuidado del paciente y el respeto por la dignidad humana en todo momento.

En este momento de despedida, me gustaría recordar que nuestro trabajo va más allá de las fronteras de cualquier institución o especialidad. Somos guardianes de la salud y el bienestar de nuestra sociedad, y nuestra responsabilidad es siempre estar a la altura de la confianza que se nos ha otorgado.

En nombre de todos los presentes, les deseo el mayor de los éxitos en sus futuros proyectos. Que sus carreras estén llenas de logros, satisfacciones y, sobre todo, de la gratificante sensación de haber hecho una diferencia en la vida de los pacientes.

¡Brindemos por un futuro lleno de oportunidades, crecimiento y, sobre todo, de realización personal y profesional!



**NO PIERDAS EL CONTACTO**

**FACEBOOK**

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

**X**

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

**YOUTUBE**

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

**INSTAGRAM**

[@clinicanavarra](https://www.instagram.com/clinicanavarra)  
[@residentes\\_cun](https://www.instagram.com/residentes_cun)



Clinica  
Universidad  
de Navarra

**PAMPLONA**

Avda. Pío XII 36  
31008 Pamplona  
T 948 25 54 00

**MADRID**

Calle Marquesado  
de Santa Marta 1  
28027 Madrid  
T 91 353 19 20

[www.cun.es](http://www.cun.es)



---

III  
mrs  
MONITOR DE  
REPUTACION SANITARIA

