16/17

Clínica Universidad de Navarra
Memoria 2016-2017

Clínica Universidad de Navarra
Memoria 2016-2017

Clínica
Universidad
de Navarra

Modesto, Elisabet y Enrique abren los diferentes capítulos en los que se divide esta Memoria. Los tres comparten una misma actitud frente a la enfermedad: apuestan por la vida. A través de sus historias la Clínica pretende realizar un pequeño homenaje a todos los pacientes que, día tras día, encaran su sufrimiento con esperanza y, de este modo, impulsan a los profesionales que trabajan en este hospital a dar lo mejor de sí mismos.

Presentación

Tengo el placer de presentar, un año más, la Memoria Corporativa de la Clínica Universidad de Navarra, en la que repasamos con detalle la actividad de nuestra institución durante el curso académico 2016-2017.

Esta Memoria nos sirve para hacer balance de todos los proyectos, muchos y variados, que cada año ponemos en marcha gracias a la enorme dedicación y esfuerzo de todos los profesionales que conforman este hospital. Sin ellos, el sueño de convertir la Clínica en uno de los mejores centros para recibir asistencia sanitaria no sería posible.

Me gustaría, por tanto, aprovechar esta ocasión para agradecer el afán cotidiano con el que los profesionales realizan su trabajo de la mejor manera posible. Y, cómo no, el cariño y esmero con el que se ponen al servicio de los pacientes cada día. Este esfuerzo se ha visto reflejado durante este curso en la quinta reacreditación por parte de la Joint Commission International, que nos afianza como un hospital altamente fiable y certifica nuestros estándares muy exigentes de calidad y seguridad en la atención a los pacientes.

Esta confirmación se produce en un momento en el que la Clínica culmina los trabajos para la apertura de su nueva sede en Madrid, prevista para otoño de este año. Un centro con el mismo modelo asistencial que la Clínica viene realizando desde hace más de 55 años en su sede de Pamplona. Un hospital académico e investigador, de alta especialización en patologías complejas y medicina de precisión para tratamientos oncológicos y otras enfermedades. En definitiva, un reto apasionante que está a punto de ver la luz y con el que queremos ofrecer un servicio todavía mejor a nuestros pacientes.

Me despido con la ilusión de todos por afrontar este nuevo curso 2017-2018.

José Andrés Gómez Cantero
Director General
Clínica Universidad de Navarra

I. Identidad Corporativa

COMPROMISO CON LA VIDA

Identidad

Misión **10**
Valores **11**

Nuestro ADN

Hospital Universitario **12**
Compromiso con el paciente **12**
Trabajo en equipo **12**
Apuesta por la investigación **12**
Calidad para la excelencia **12**
Vocación docente **12**

La Clínica en el campus de la Universidad de Navarra

Integración en la Universidad de Navarra **14**
Relación con el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) **15**

Entrevista

Dr. Bruno Paiva, investigador del Departamento de Hematología de la Clínica y del CIMA **16**

II. Actividad: La Clínica en datos

COMPROMISO CON EL PACIENTE

Asistencia sanitaria

Consultas **21**
Pacientes ingresados **22**
Intervenciones quirúrgicas **22**
Distribución geográfica de la actividad ambulatoria **22**
Trasplantes al año. Total de trasplantes **23**
Colaboración con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea **24**
NPS: Escuchar al paciente para mejorar la asistencia **26**
Joint Commission International **27**

Investigación

I International Workshop on Genomic Testing in Cancer **30**
Publicaciones en revistas. Índice de impacto **32**
Proyectos de investigación. Comunicaciones a congresos **32**
Presupuesto de los proyectos de investigación **32**
Ensayos clínicos. **32**
Procedencia de los pacientes. Proyectos internacionales **33**
Selección de algunas publicaciones con alto factor de impacto **34**

Docencia

Sesiones clínicas generales **38**
Estancias formativas **38**
Tesis doctorales **39**
Profesionales que han promocionado académicamente **39**

Entrevista

Juana Labiano, responsable del Servicio de Calidad de la Clínica **40**

III. La Clínica en su contexto

COMPROMISO CON EL ENTORNO

Compromiso con Navarra

Impulso al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra **44**
Una apuesta por el deporte navarro **46**
Navarra, destino de salud de calidad **47**
Estudio del impacto económico **48**

Una Clínica abierta al mundo

Estancias y pacientes internacionales **49**
Acuerdos de colaboración **50**
Reputación y marca de la Clínica **51**

Responsabilidad Social Corporativa

Niños contra el Cáncer **52**
Colaboración con la red sanitaria del Congo-Monkole **54**

Protección del medio ambiente

Plan de Gestión de Residuos **56**

Entrevista

Nastaran Younesi, paciente con un tumor hepático y donante **58**

Anexo

HITOS

01 **Por primera vez en España, se implanta con éxito un corazón artificial total** 62

02 **La Clínica obtiene la quinta reacreditación consecutiva de la Joint Commission International** 64

03 **La Clínica, mejor hospital privado de España por tercer año consecutivo** 66

04 **La Clínica ultima la apertura de su nueva sede en Madrid** 68

05 **Área de la Salud de la Mujer: nuevas técnicas para el tratamiento del cáncer durante el embarazo y la preservación de la fertilidad** 70

06 **El Instituto de Salud Carlos III financia 15 proyectos de investigación biomédica de la Clínica** 72

07 **Un nuevo anticuerpo para tratar el mieloma múltiple con elevada eficacia demostrada en estudios pre-clínicos** 74

08 **La Clínica y el Hospital Gregorio Marañón prueban el primer fármaco inmunoterápico 'made in Spain'** 76

09 **Alta eficacia en las cirugías de tumores cerebrales con resonancia magnética intraoperatoria** 78

10 **Una nueva técnica de imagen permite diagnosticar con máxima precisión la enfermedad de Ménière** 80

COMPROMISO CON LA VIDA

La Clínica cumple 55 años sostenida por todos los enfermos que a lo largo de este tiempo han puesto sus vidas en las manos de nuestros profesionales. Y es que, en realidad, son sus historias las que conforman la nuestra y dan sentido a la labor que desarrollamos día a día para continuar con el compromiso que la Clínica ha adquirido con la vida.

Modesto Alcolea
Fue diagnosticado de un cáncer de piel con metástasis en el hígado y los pulmones que le obligó a dejar su pasión, trabajar con la excavadora. Pero gracias a un ensayo clínico con un fármaco inmunoterápico novedoso administrado en la Clínica ha recuperado la ilusión y disfruta de cada día.

Conozca la historia completa

Identidad

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

Misión

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

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

Valores

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

01

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

02

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

03

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

04

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

05

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

06

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

07

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

08

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

09

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

Nuestro ADN

Hospital Universitario

La Clínica inicia su actividad en 1962 como un centro de la Universidad de Navarra. Desde entonces se fundamenta en una medicina basada en la asistencia, la docencia y la investigación clínica. En la actualidad, cuenta con un equipo de 2.123 personas, entre personal sanitario y de servicios, que conforman 40 departamentos.

Compromiso con el paciente

Los profesionales que trabajan en la Clínica lo hacen en dedicación exclusiva, lo que les permite dedicar todo el tiempo y los recursos necesarios a cada paciente. De este modo, pueden prestar al enfermo una atención personalizada y de calidad. Además, todas las especialidades médicas se alojan en un mismo complejo, con lo que minimizamos los tiempos de espera, evitamos desplazamientos innecesarios y proporcionamos una mayor comodidad al paciente.

Apuesta por la investigación

La investigación traslacional es la forma de trabajar en la Clínica y se resume en "por y para el paciente". Por eso contamos con un gran Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA). Así, la Clínica potencia estudios de investigación y ensayos clínicos que permiten a los enfermos beneficiarse de tratamientos y medicamentos innovadores. Además, contamos con estructuras centralizadas de apoyo a la investigación como el CIMA Lab Diagnostics y la Unidad Central de Ensayos Clínicos.

Trabajo en equipo

Pensamos que la unión de todos es más que la suma de cada uno. Con esta filosofía, y trabajando en dedicación exclusiva, conformamos un equipo de 2.123 personas coordinadas en 40 departamentos médicos y de servicios generales.

2.123

Calidad para la excelencia

En la Clínica Universidad de Navarra llevamos a cabo la implementación de diferentes programas e indicadores de calidad como el Plan de Seguridad del Paciente o la acreditación de la Joint Commission International, que hemos recibido este año por quinta vez consecutiva.

Vocación docente

La Clínica, como parte de la Universidad de Navarra, no se concibe sin una intensa vocación docente. Muchos de nuestros profesionales están implicados en la labor de formación de los residentes y les introducen en el campo de la investigación a través de los laboratorios del Centro de Investigación Médica Aplicada y las Facultades.

La Clínica en el campus de la Universidad de Navarra

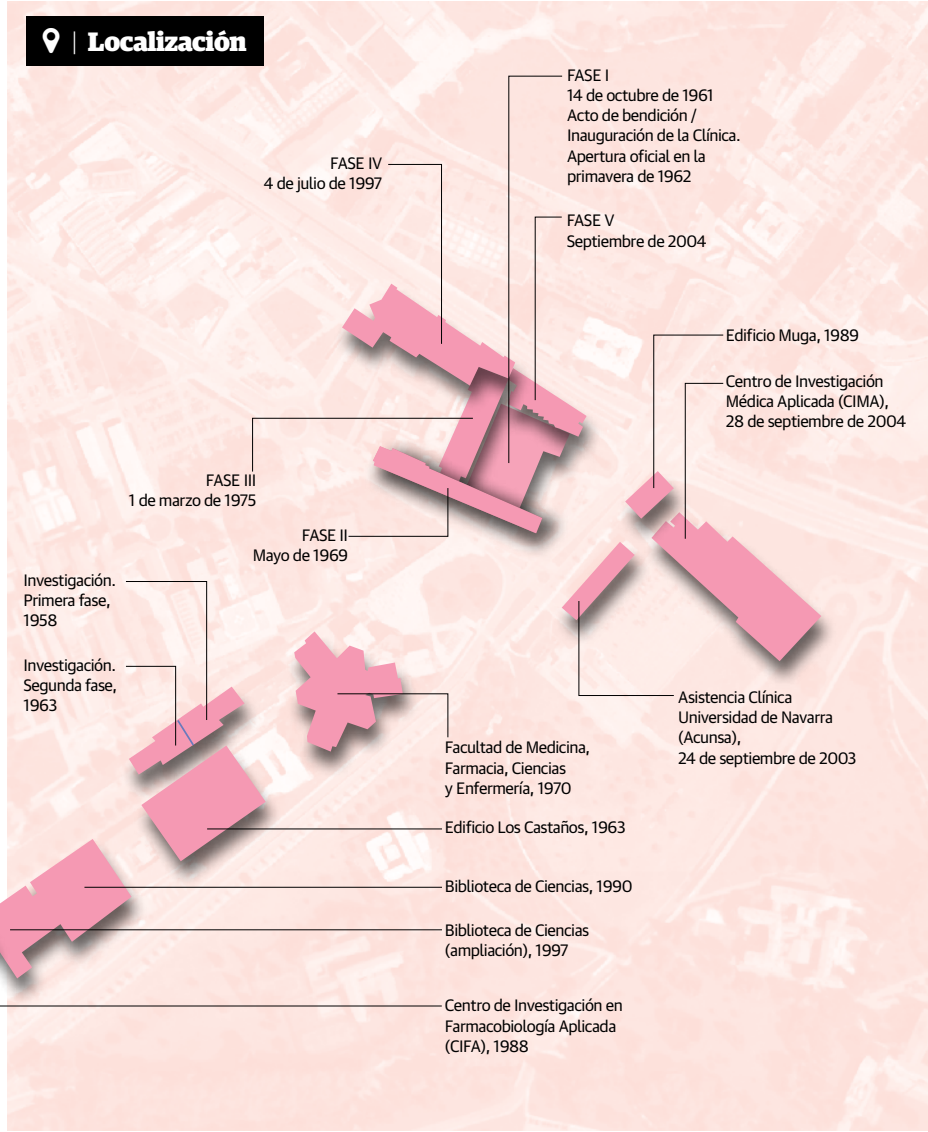
Integración en la Universidad de Navarra

EL EDIFICIO DE LA CLÍNICA ACTUAL, estructurado en cinco fases, ocupa 75.000 metros cuadrados del campus de la Universidad de Navarra, junto a los edificios del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) y de las Facultades de Medicina, Farmacia, Ciencias y Enfermería.

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

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

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



75.000

Superficie. La Clínica Universidad de Navarra tiene una superficie total de 75.000m².

Relación con el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA)

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

Por ello, la Clínica trabaja en una estrecha relación, tanto física como profesional, con el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), que permite reducir al mínimo el tiempo que transcurre entre la investigación en el laboratorio y su aplicación al paciente.

En la actualidad, el CIMA y la Clínica cuentan con 14 equipos multidisciplinares de investigación traslacional. Con ellos buscan potenciar la investigación biomédica centrada en el paciente, coordinar a todos los agentes involucrados en los proyectos de investigación y optimizar las oportunidades únicas que ofrece el ámbito de la Universidad.

Esta cooperación entre los equipos de investigación básica del CIMA y los equipos médicos de la Clínica es a día de hoy toda una realidad y se refleja en algunos grupos de referencia en investigación biomédica.

La experiencia de estos años muestra la necesidad de promocionar estas colaboraciones con una metodología regular y sistemática para ampliar las colaboraciones de éxito.

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

✱ | Qué es...

El CIMA

- El Centro de Investigación Médica Aplicada de la Universidad de Navarra, que cuenta con 302 profesionales de 17 países diferentes, es el resultado de medio siglo de experiencia de las Facultades de Medicina, Farmacia, Ciencias y Enfermería y de la investigación que se lleva a cabo en la propia Clínica.
- La **misión** del CIMA es realizar una investigación biomédica traslacional de excelencia basada en un conocimiento biológico novedoso y orientado al beneficio de los pacientes y de la sociedad.
- Por eso, su objetivo se resume en "investigar para curar", puesto que la investigación está enfocada a resolver un problema clínico concreto en beneficio de los pacientes.
- Además, los investigadores del CIMA trabajan para desarrollar nuevas herramientas diagnósticas y estrategias terapéuticas novedosas para curar enfermedades, al tiempo que buscan promover una investigación biológica básica que pueda cambiar radicalmente la ciencia biomédica.

Dr. Bruno Paiva, investigador del Departamento de Hematología de la Clínica y del CIMA

«Para afrontar los retos de la investigación necesitamos soñar en grande»

EL DOCTOR BRUNO PAIVA, A sus 33 años, es investigador del Departamento de Hematología de la Clínica y del Centro de Investigación Médica Aplicada, experto en Mieloma Múltiple, codirector del Laboratorio de Citometría de Flujo y codirector científico de CIMA LAB Diagnostics de la Universidad de Navarra. Dedica la mayor parte de sus horas en el laboratorio al diagnostico diferencial y el seguimiento de pacientes con neoplasias hematológicas, los tumores de la sangre. Científico por vocación, asegura que "no hay nada más apasionante en el mundo que la investigación". Así, el Dr. Paiva es autor de numerosas publicaciones internacionales con un factor de impacto de 682 y ha recibido recientemente el 'Bart Bartologie Young Investigator Award' al investigador joven con mayor proyección internacional.

Para usted, ¿qué significa investigar?

Todos estamos llamados a encontrar el sentido y el significado de nuestro trabajo. Y en el área de la Medicina me parece que esto es más fácil si cabe porque nos encontramos en el clima propicio y con un propósito claro: el paciente como centro de todo lo que hacemos. Por lo tanto, yo diría que investigar es la búsqueda de la verdad, de un sentido pleno del trabajo, que se traduce en algo que pueda beneficiar al paciente.

Y eso, ¿cómo se concreta?

Para prestar el mejor servicio es necesario estar siempre un paso por delante. Ahora mismo somos un laboratorio puntero: damos soporte a la Clínica aunque también hay otros hospitales que nos tienen como centro de referencia. También somos un laboratorio central para más de 20 ensayos clínicos y empresas farmacéuticas realizan sus ensayos con nuestros biomarcadores. De ahí la necesidad de avanzar constantemente y tratar de ofrecer a la ciencia soluciones nuevas. Pero también trabajamos en el seguimiento de pacientes, por lo que el 50% del laboratorio se centra en la asistencia y la otra mitad está volcada en la investigación, aunque no hacemos distinción: el mismo equipo trabaja en estas dos áreas, sin perder de vista la formación de los futuros profesionales que nace del carácter universitario de la Clínica y el CIMA.

¿Por qué es importante para un hospital potenciar la labor investigadora de sus profesionales?

Digamos que no hay lo uno sin lo otro, no hay actividad biomédica que no conlleve investigación,

"La obligación de cualquier profesional de la salud es averiguar qué aporta al paciente el tratamiento que le está proporcionando. Y eso requiere investigación a diario, porque lo que hoy es actual, mañana será pasado".

ya sea desde la más básica hasta la más compleja. De hecho, diría que es la obligación de cualquier profesional de la salud averiguar qué aporta al paciente el tratamiento que le está proporcionando. Y eso requiere investigación a diario, porque lo que hoy es actual, mañana será pasado.

¿Qué relevancia tiene en el ámbito de la investigación el trabajo conjunto y la colaboración por parte de distintos grupos de investigadores, empresas y administraciones públicas?

Si queremos alcanzar grandes objetivos, tenemos que soñar en grande. Y una sola persona, por muy buena que sea, tiene un límite. Es verdad que en los últimos 10 o 15 años la ciencia ha avanzado mucho pero me atrevería a decir que los retos que tenemos por delante son mucho más difíciles y más complejos que los que hemos alcanzado. Por eso, la única manera de dar respuesta a las preguntas que ya nos estamos formulando es a través de la colaboración entre todos los agentes implicados.

¿Cómo pueden las instituciones favorecer el progreso de la investigación?

Más allá del plano económico, que es importante, creo que hay un ámbito en el que las instituciones pueden marcar la diferencia en favor de la investigación: el liderazgo y el ejemplo. Necesitamos líderes que sean un ejemplo de excelencia para la gente joven, personas que han dedicado su vida a una causa y que siguen poniendo la misma intensidad e ilusión que ponían hace 30 años. Ese tipo de referencias ayudará a formar las nuevas generaciones, que son las que darán respuesta a las preguntas que nos hacemos ahora.

¿Qué diría a las nuevas promociones que se incorporan a la Clínica para que fomenten la investigación en su carrera profesional?

Sobre todo, tienen que ser conscientes de la suerte que tienen por empezar su desarrollo profesional ahora: por un lado, en muchas enfermedades hay una disponibilidad de fármacos y tratamientos que no existían hace un par de años. Además, tienen a su disposición en la Clínica, el CIMA y la Universidad tecnología con una resolución sin precedentes. Así pueden estudiar lo que se les antoje, con múltiples oportunidades para investigar en especialidades que hace diez años eran impensables.

COMPROMISO CON EL PACIENTE

En la Clínica todos los profesionales de la salud comparten una misma ilusión: curar y, sobre todo, estar siempre al lado de las personas que sufren la enfermedad: el paciente y sus familiares. Por esta razón, ejercen su profesión con una dedicación exclusiva, lo que significa que sus horas se consumen en tratar de generar conocimiento para mejorar la calidad asistencial.

Elisabet Olivares
El tren en el que viajaba se vio involucrado en el atentado terrorista del 11 de marzo de 2004 en Madrid. La onda expansiva le produjo un traumatismo en el oído y perdió la audición. Antes de someterse a una intervención en la Clínica, pudo cumplir el sueño de su vida: tirarse en paracaídas. Y tras la operación, volvió a oír.

Conozca la historia completa

Durante el curso 2016-2017, la sede de la Clínica en Pamplona realizó un total de 171.192 consultas ambulatorias a pacientes y se registraron 10.397 ingresos hospitalarios. Además, a lo largo de este mismo ejercicio académico, se practicaron 8.044 intervenciones quirúrgicas.

↑ *La Dra. Macarena Rodríguez, especialista en Medicina Nuclear, acompaña a una paciente antes de realizar un escáner.*

A ESTA ACTIVIDAD ASISTENCIAL SE AÑADE LA realizada en la sede madrileña de la Clínica, en la que se llevaron a cabo un total de 26.604 consultas y 376 intervenciones. Por tanto, a lo largo de este curso, se atendieron entre ambas sedes un total de 197.796 consultas.

La mayoría de los pacientes atendidos en el hospital de Pamplona procede de distintos puntos de España. De ellos, más de la mitad proviene del radio de acción más cercano a la Clínica: Navarra y las provincias limítrofes, entre las que destacan Álava y Vizcaya con más de 3.000, Guipúzcoa, que supera los 8.000, y La Rioja, de donde provienen más de 10.000 pacientes.

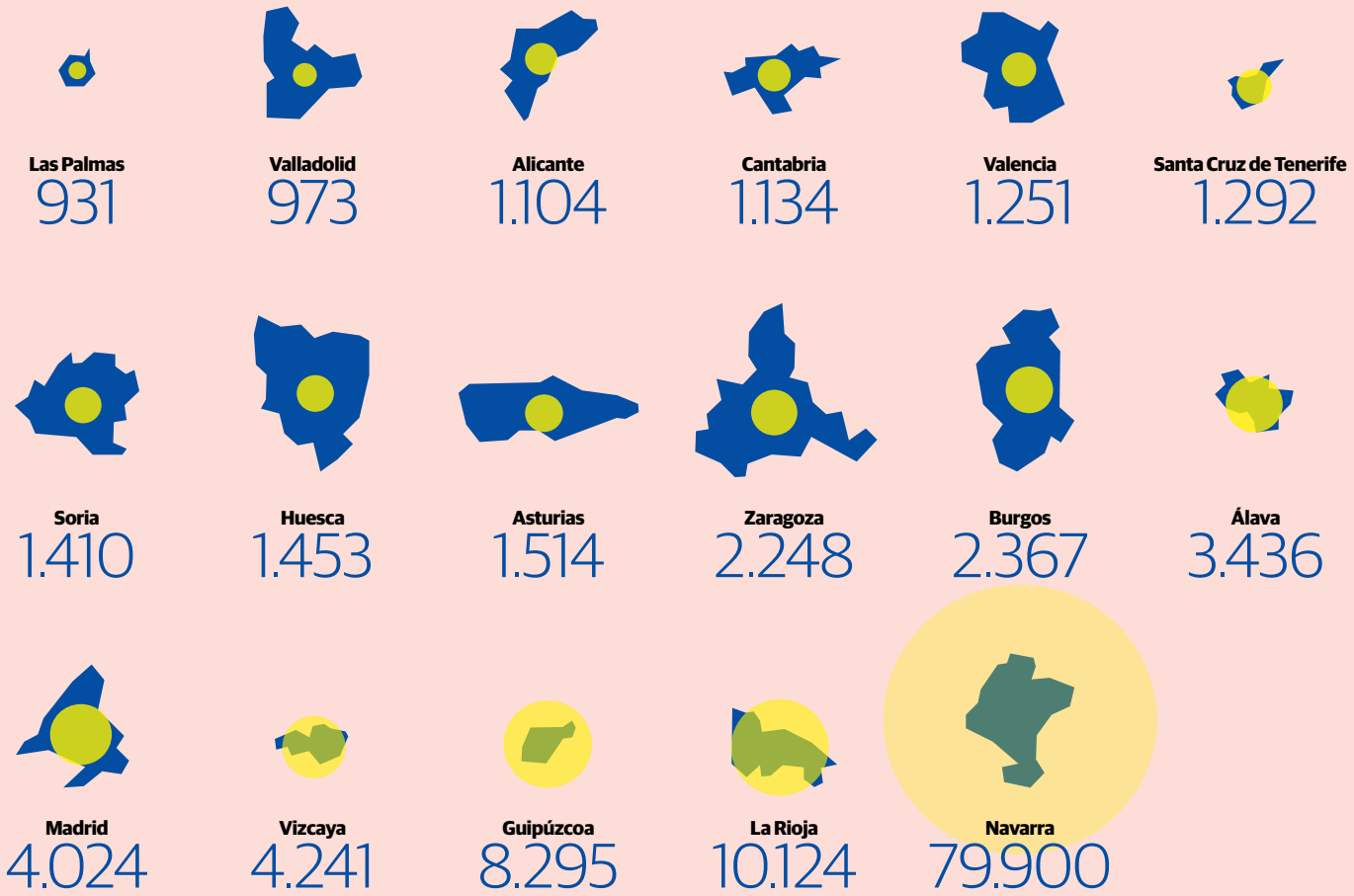
En el caso de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid destacan, además de las visitas de la propia Comunidad Autónoma, las de provincias como Guadalajara, Extremadura, Jaén y Toledo.

197.796

Consultas. Durante el curso 2016-2017 la Clínica Universidad de Navarra atendió 197.796 consultas entre sus sedes de Pamplona y Madrid.

Consultas realizadas en la Clínica en Navarra

Número de consultas de Navarra y otras provincias en 2016-17



Pacientes ingresados

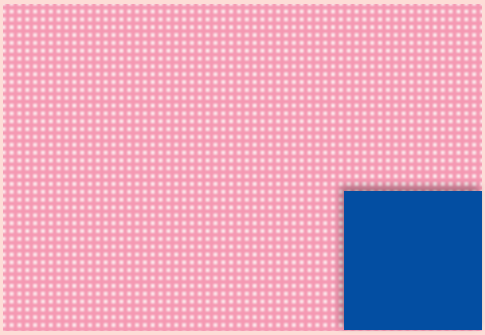
en Pamplona

10.397

2016-17

Consultas

TOTAL
197.796



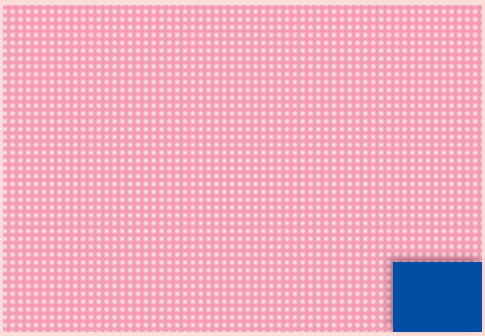
171.192
PAMPLONA

26.604
MADRID

2016-17

Intervenciones quirúrgicas

TOTAL
8.420



8.044
PAMPLONA

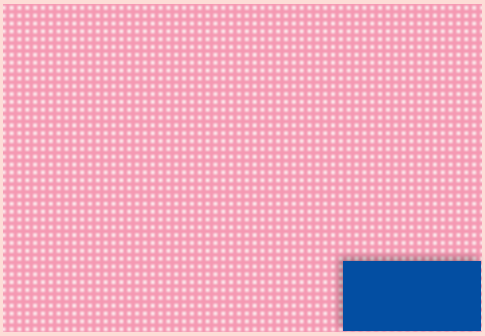
376
MADRID

2016-17

Distribución geográfica de la actividad ambulatoria

Consultas nuevas y revisiones

CUN PAMPLONA



141.808
ESPAÑA

2.857
EXTRANJERO

2016-17

CUN MADRID

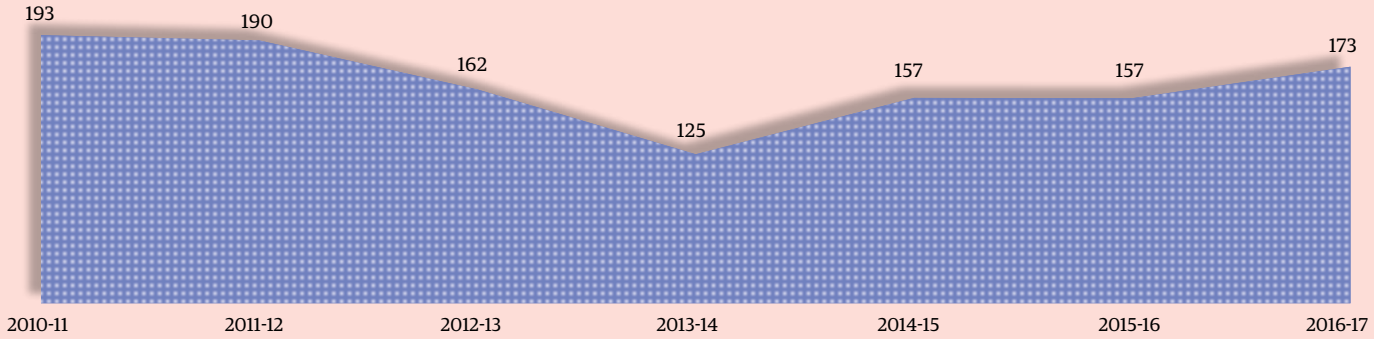
25.038
ESPAÑA

188
EXTRANJERO

2016-17

Total de trasplantes

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



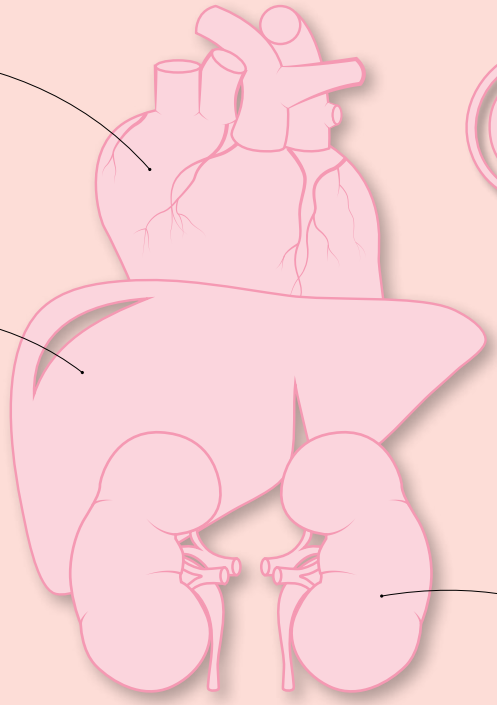
Trasplantes al año

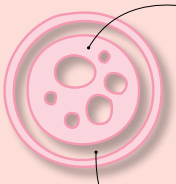
Corazón

2016-17	5
2015-16	10
2014-15	4
2013-14	7
2012-13	5

Hígado

2016-17	24
2015-16	18
2014-15	23
2013-14	20
2012-13	16





Médula ósea: Trasplantes autólogos

2016-17	18
2015-16	13
2014-15	17
2013-14	9
2012-13	7

Médula ósea: Trasplantes alogénicos

2016-17	10
2015-16	11
2014-15	6
2013-14	1
2012-13	1

Riñón

2016-17	55
2015-16	45
2014-15	51
2013-14	30
2012-13	25

1/24

Hepatectomía de donante vivo. Uno de los veinticuatro trasplantes de hígado efectuados en el curso 2016-2017 procedió de un donante vivo.

3/55

Trasplante renal. En el curso 2016-2017 se realizaron tres trasplantes de riñón de donante vivo.

Colaboración con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

EN LA CLÍNICA TRABAJAMOS CON LA ILUSIÓN de que entre todos podemos hacer de Navarra una referencia internacional en sanidad, investigación y docencia. De ahí nace el deseo comúnmente compartido de fortalecer la cooperación asistencial entre el Complejo Hospitalario de Navarra y la Clínica en beneficio de los pacientes de la Comunidad foral, puesto que la colaboración pública y privada en beneficio de todos los navarros es una apuesta ganadora y un signo de modernidad.

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

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

UN AÑO DE RÉCORD

Así, lo largo de este curso, se han realizado un total de 173 trasplantes (entre trasplantes de corazón, hígado, riñón y de médula osea), la cifra más alta en los últimos años. De hecho, Navarra vivió en 2016 un récord de solidaridad en materia de donación de órganos, con especial relevancia en trasplante de riñón con 56 intervenciones realizadas, siete más que el año anterior. En este mismo ámbito, habría que sumar otra marca: la Comunidad foral presenta uno de los índices más altos del mundo en supervivencia de los pacientes trasplantados de riñón y de los órganos trasplantados.

Estos datos se publicaron en la revista científica internacional de trasplantes, 'Transplantation Proceedings'. En concreto, los doctores Paloma Martín y Pedro Errasti,

18,5+15,7

Años. La vida media estimada tras un primer trasplante y un retransplante en la Clínica es de 34,2 años en total.

13,9+11,2

Años. La vida media estimada tras un primer trasplante y un retransplante en Europa es de 25,1 años en total.

El Dr. Gregorio Rábago y otros especialistas de la Clínica durante un trasplante de corazón.

especialista y director de Nefrología de la Clínica, revelan que los trasplantes renales realizados en Navarra presentan una tasa de supervivencia del injerto (órgano) trasplantado superior en cinco años a la de la media europea. Como consecuencia, la supervivencia de los pacientes se establece también en una de las mayores del mundo.

A la vista de los datos ofrecidos, la vida media estimada del trasplante de riñón realizado en la Clínica se sitúa en 18,5 años para los primeros trasplantes y en 15,7 años para los retrasplantes. En comparación, la media europea presenta 13,9 años de vida del injerto en los primeros trasplantes y 11,2 en los segundos trasplantes.

Los datos comparativos se han obtenido del análisis de 635 trasplantes renales (557 primeros trasplantes y 78 retrasplantes) efectuados entre los años 1990 y 2014 dentro del programa conjunto de trasplantes de Navarra.

Los resultados navarros se compararon con los del registro europeo del Estudio Colaborativo de Trasplantes (CTS, Collaborative Transplant Study.Heidelberg) en el que se incluye el registro de pacientes trasplantados de riñón en la Clínica. El centro hospitalario navarro envía los datos anuales desde 1983 al CTS, el registro de trasplantes más importante del mundo, superior al americano.

Según señalan los directores del estudio, el análisis mostró excelentes resultados a largo plazo, “a pesar del aumento en las edades de los donantes y de los receptores experimentado en los últimos años”.

La Dra. Martín recuerda así la amplia experiencia en trasplantes de la Clínica y destaca como origen de los buenos resultados del centro “la colaboración entre la Clínica y el Complejo Hospitalario de Navarra, y el estrecho seguimiento de los pacientes ha sido, probablemente, el factor que contribuye a nuestros buenos resultados en las tasas de supervivencia y, por tanto, en las del injerto”.

Testimonio

“El implante no es que me cambiara la vida, es que me dio la vida. El terreno laboral es muy importante pero la vida social y familiar también”.

Miguel Ángel Errea
Paciente pamplonés al que se le colocó un implante coclear en la Clínica.

NPS: escuchar al paciente para mejorar la asistencia

LA CLÍNICA APLICA DESDE 2015 UN MÉTODO de calificación de la asistencia prestada por parte de las instituciones para medir la satisfacción de sus pacientes, el Net Promoter Score (NPS). "Además, ese sistema, al estar implantado en muchos centros sanitarios, permite establecer también una comparativa con otros hospitales", explica José Javier Zárate desde el Departamento de Operaciones.

En febrero de 2015, cuando se empezó a aplicar, el NPS de la Clínica se situó en 65 puntos en una escala comprendida entre -100 y 100, mientras que la media del sector sanitario rondaba 50 puntos. Gracias a los comentarios que han generado los pacientes mes tras mes, las distintas áreas y servicios han respondido a sus sugerencias, lo que se ha visto reflejado en la satisfacción de los enfermos. "De este modo, dos años después, nuestro NPS es de 73,3 puntos, lo que supone que la satisfacción de los pacientes tratados es superior en 20 puntos a la media global del sector sanitario en nuestro país (52,9 puntos actualmente)", indica Zárate.

Por su parte, Beth Paloma, subdirectora de Admisión de la Clínica explica que la aplicación de esta herramienta otorga voz a los pacientes, permite escuchar sus experiencias e indica las áreas de mejora de los servicios.

El procedimiento se basa en una única pregunta al paciente por correo electrónico con posibilidad de respuesta en una escala 1-10: "¿Recomendaría a un amigo o familiar el servicio recibido?". Las respuestas se agrupan en tres colectivos: aquellos que puntúan entre 9 y 10 se les denomina promotores; los que puntúan entre 7 y 8 son neutros; y los que califican con un 6 o menos, se les considera detractores. Para obtener el dato del NPS, se resta al número de promotores los detractores. En el caso de la Clínica, el NPS es 73,3 puntos, ya que un 76,6% de los encuestados son prescriptores (puntúan entre 9 y 10 puntos su satisfacción), 19,7% neutros y 3,7% son detractores.

En estos últimos casos, se realiza un contacto personal o telefónico para conocer los motivos y buscar una solución. "Este contacto directo es más cálido y personal, y permite conocer con más detalles los motivos de insatisfacción", matiza Beth Paloma. Así, la Clínica se pone en contacto con el paciente para agradecer su colaboración y profundizar en los motivos de su descontento. "Esto nos ayuda a saber si en un determinado departamento se repiten las mismas quejas. Si es necesario, nos disculpamos y transmitimos las observaciones oportunas a los diferentes departamentos para poder mejorar".

48.667
Encuestas

23.763
Respuestas

80%
Más del 80% de los pacientes derivados del Servicio Navarro de Salud evalúan su tratamiento en la Clínica con sobresaliente.

73,3
NPS acumulado de la Clínica

52,9
NPS sector hospitalario

Joint Commission International

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

Además, desde la cuarta acreditación (2014), la Clínica es el único hospital español acreditado en la categoría "Academic Medical Center Hospital Program" de un total de 76 centros sanitarios internacionales, que incluye estándares relacionados con las actividades de formación de profesionales sanitarios e investigación clínica. Durante este curso, la Clínica ha recibido este reconocimiento por quinta vez, concedido directamente desde la sede central de la JCI en Chicago. En su afán por la mejora continua, y siguiendo las directrices de la JCI, la Clínica desarrolla actualmente medidas orientadas, entre otras, a:

• Capacitar a los profesionales para reconocer el deterioro clínico inesperado de los pacientes hospitalizados y actuar de forma temprana.

• Mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios en los traspasos de responsabilidad del paciente.

• Asegurar que los equipos de resucitación están disponibles en todas las áreas del hospital, incluidas las zonas de servicios en las que no se dispensa una atención directa al paciente.

• Asegurar que la cirugía y/o el procedimiento invasivo se realiza en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.

• Aumentar la seguridad en:

- Los servicios de trasplantes y órganos.
- La planificación de la atención sanitaria quirúrgica que involucre el implante de dispositivos médicos.
- La adquisición de medicamentos, tecnología médica y suministros.

• Asegurar la implantación de un proceso para manejar un flujo repentino de pacientes con infecciones transmitidas por el aire cuando no hay disponibles habitaciones con presión negativa.

• Promover y apoyar un programa de cultura de seguridad en todo el hospital.

• Asegurar la implantación adecuada de políticas, procedimientos y planes que guíen la práctica clínica y no clínica.

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

↑ *Uno de los evaluadores trabaja con las enfermeras de la Clínica.*

La capacidad de generar conocimiento y de transmitirlo permite dar una respuesta más rápida y eficaz a las necesidades de cada paciente. De ahí nace la pasión de la Clínica por potenciar una investigación que revierta en la mejora de los diagnósticos y en la definición de nuevos tratamientos.

DEL LABORATORIO A LA CAMA DEL HOSPITAL. Dos puntos que unen la investigación y la asistencia con un claro objetivo: tener el mejor diagnóstico y ofrecer el más eficaz tratamiento al enfermo. Con esta vocación investigadora, la Clínica busca redoblar los efectos de la investigación mediante la colaboración científica entre los diferentes centros de la Universidad de Navarra y otras instituciones.

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

Un ejemplo de innovación al servicio del diagnóstico es CIMA Lab DIagnostics, que tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención médica, poniendo a disposición de los profesionales médicos los biomarcadores más avanzados para dar apoyo en el diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas de pacientes en todo el mundo. Así, integra, optimiza y potencia con el máximo nivel de calidad e innovación los distintos tipos de diagnóstico genético e inmunifenotípico que ya se venían desarrollando en distintos servicios de la Universidad de Navarra.

Factor de impacto. Durante el curso 2016-2017 se registraron un total de 320 publicaciones en revistas nacionales e internacionales, alcanzando un factor de impacto de 1685,8.

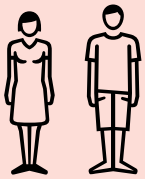
1685,8

Entre los datos más relevantes de producción científica, cabe destacar que durante el año 2016 se registraron un total de 323 publicaciones tanto en revistas nacionales como en internacionales, con un promedio del índice de impacto de 5,28, lo que supone un aumento notable de la calidad media de las publicaciones.

Otro ámbito destacado de la investigación aplicada es el de los ensayos clínicos, pieza clave en la investigación biomédica clínica: permiten a los enfermos beneficiarse de los fármacos mucho antes de su comercialización. De este modo, los hospitales de referencia a nivel mundial basan en buena medida su reputación en el desarrollo de ensayos clínicos tanto de iniciativa propia como promovidos por la industria, prestando especial atención a los ensayos en fase 1 y 2. Un factor clave es el control y la vigilancia estricta que los propios promotores de la industria y las autoridades sanitarias tienen sobre estos ensayos, lo que repercute en el máximo beneficio para el paciente. Además, pueden suponer un ahorro económico muy importante en el gasto farmacéutico de la Administración.

El número de ensayos clínicos en la Clínica se ha incrementado de manera relevante en los últimos años. En la actualidad, existen 325 ensayos activos, de los que 72 se han abierto durante el último curso. Así, un total de 343 pacientes se benefician de la labor de 62 investigadores.

325



Ensayos clínicos. En la actualidad, existen 325 ensayos clínicos activos, de los cuales 72 se han abierto en el último año, con un total de 62 investigadores y 343 pacientes que se benefician de estos ensayos.

10

Proyectos internacionales

323

Publicaciones científicas

→ *Especialistas del laboratorio de inmunoterapia del CIMA.*

I International Workshop on Genomic Testing in Cancer

CERCA DE 200 ESPECIALISTAS DE TODO EL mundo se reunieron en Pamplona durante el mes de septiembre de 2016 para participar en el "I International Workshop on Genomic Testing in Cancer", celebrado en el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra. Este encuentro internacional estuvo organizado por la Clínica Universidad de Navarra, el MD Anderson Cancer Center Houston (Estados Unidos), el CIMA y el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IDISNA).

Uno de los avances más importantes en el abordaje del paciente oncológico ha sido el desarrollo de técnicas de diagnóstico genético. Según el Dr. Hilario Mata, director de Programas Globales del MD Anderson Cancer Center Houston (Estados Unidos), "hace unos años nos encontrábamos con pacientes con un mismo cáncer que respondían de forma diferente al mismo tratamiento. Durante la última década hemos asistido a una revolución tecnológica y ya podemos evaluar la conformación genética de un individuo y decidir si un fármaco va a ser efectivo en distintos tipos de cáncer, como ocurre en los tumores de mama. Esto ahorra mucho tiempo, reduce costes y puede salvar más vidas. La medicina de precisión ya es una realidad gracias a la combinación de investigación básica y clínica, una estrategia que ha permitido la puesta en marcha de múltiples ensayos clínicos en todo el mundo con un único fin: el beneficio del paciente".

Uno de los ejemplos en los que la terapia dirigida se ha instaurado en la práctica clínica es el cáncer de pulmón. Según explicó el Dr. Ignacio Wistuba, director del Departamento de Patología Molecular Traslacional del MD Anderson Cancer Center Houston (Estados Unidos) y coorganizador del encuentro, "el diagnóstico molecular del cáncer de pulmón forma parte ya de la rutina asistencial. Junto al diagnóstico histológico del tipo de tumor, a través de una biopsia de tejido, el patólogo preserva material para el diagnóstico de mutaciones genéticas. De este modo, se puede determinar si una terapia disponible es útil para un determinado paciente. Además, debido a que se han descubierto mecanismos moleculares de resistencia a dichas terapias, en muchos casos es necesaria una nueva biopsia después del tratamiento".

En este sentido, apunta el Dr. Ignacio Gil-Bazo, codirector del Departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra, investigador del CIMA y coorganizador del congreso, "en los próximos años asistiremos al uso rutinario de las biopsias liquidas, que estudian esas mismas alteraciones genéticas de los pacientes mediante un análisis de sangre periférica, es decir, sin realizar una biopsia invasiva".

INMUNOTERAPIA

Dentro de estas estrategias de medicina de precisión, los investigadores coincidieron en que la inmunoterapia está cambiando el paradigma de cómo curar el cáncer. "Consiste en educar al sistema inmune para que identifique aquellas células que son malignas y pueda eliminarlas y destruirlas. Los resultados han sido especialmente llamativos en pacientes con cáncer de pulmón y con melanoma. Pero en un futuro es probable que se pueda aplicar en otros tipos de tumores", aseguraron los investigadores del MD Anderson Cancer Center Houston.

En la actualidad, existen numerosos estudios internacionales sobre inmunoterapia. En concreto, equipos investigadores de la Clínica Universidad de Navarra y del CIMA tienen en marcha 25 ensayos clínicos para el tratamiento de distintas patologías oncológicas. Las principales son el melanoma metastásico y el cáncer de pulmón, además de cáncer de vejiga, de riñón, de cabeza y cuello, hepático, estómago y cérvix, entre otros.

← *Comité científico del Workshop internacional: los doctores Luis Montuenga, Rubén Pío, Mª José Calasanz, Ignacio Gil-Bazo, Mariano Ponz, Xabier Agirre y Ana Patiño.*

200

Asistentes. Cerca de 200 especialistas de todo el mundo asistieron al "I International Workshop on Genomic Testing in Cancer" en Pamplona.

25

Ensayos clínicos. La Clínica Universidad de Navarra y el CIMA tienen en marcha 25 ensayos clínicos con inmunoterapia para el tratamiento de distintas patologías oncológicas.

Frases

"En poco tiempo asistiremos al uso rutinario de las biopsias liquidas para estudiar las alteraciones genéticas de los pacientes mediante un análisis de sangre periférica, sin necesidad de una biopsia invasiva".

Ignacio Gil Bazo
Codirector del Departamento de Oncología Médica de la Clínica

Investigación

Publicaciones en revistas

Nacionales e internacionales

323

2016-17

Índice de impacto

Publicaciones

	Trabajos citables	Primer cuartil	Promedio índice de impacto	Sumatorio índice de impacto
2016	323	204	5,28	1.686
2015	356	199	4,78	1.648
2014	310	151	3,76	1.153
2013	296	168	4,61	1.345
2012	287	159	4,50	1.281
2011	276	143	3,85	1.052
Total	**1.848**	**1.024**	**4,46**	**8.165**

Ensayos clínicos

72

Ensayos clínicos iniciados

2016-17	72
2015-16	64
2014-15	58
2013-14	60
2012-13	44

325

Ensayos clínicos activos

2016-17	325
2015-16	283
2014-15	235
2013-14	204
2012-13	187

343

Pacientes en ensayos clínicos

2016-17	343
2015-16	376
2014-15	384
2013-14	284
2012-13	267

62

Investigadores en ensayos clínicos

2016-17	62
2015-16	61
2014-15	55
2013-14	53
2012-13	53

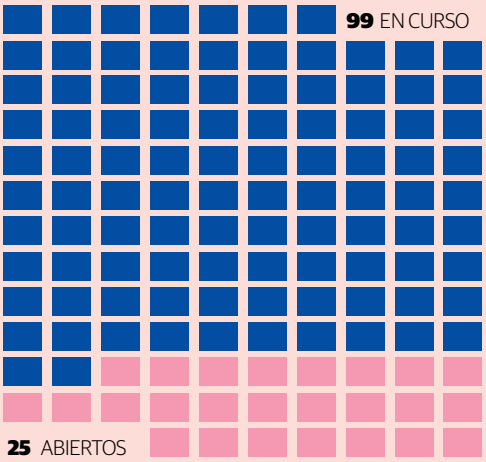
Comunicaciones a congresos

Nacionales e internacionales

602

2016-17

Proyectos de investigación



Presupuesto de los proyectos de investigación

13.516.000€

2016-17

Procedencia de los pacientes en ensayos clínicos

108

Regional

2016-17	108
2015-16	96
2014-15	77
2013-14	92
2012-13	97

228

Nacional

2016-17	228
2015-16	254
2014-15	192
2013-14	150
2012-13	174

7

Internacional

2016-17	7
2015-16	13
2014-15	16
2013-14	16
2013-13	13

Proyectos internacionales

Nombre	*Título del proyecto*
MYELOMANEXT	*Integrated next-generation flow cytometry and sequencing to uncover the pathway of curability in multiple myeloma.* Bruno Paiva.
HEALTH LSR	*Desarrollo de actividades innovadores de carácter transfronterizas en el sector salud.* Felipe Prósper.
TARGETAMD	*Transposon-based, targeted ex vivo gene therapy to treat age-related macular degeneration (AMD).* Alfredo G. Layana.
HYDROZONES	*Bioactivated hierarchical hydrogels as zonal implants for articular cartilage regeneration.* Felipe Prósper.
HEPAVAC	*Cancer Vaccine development for Hepatocellular Carcinoma.* Bruno Sangro.
IACT	*Immunostimulatory Agonist antibodies for Cancer Therapy.* José Luis Pérez Gracia.
PROCROP	*Professional cross-priming for ovary and prostate cancer.* José Luis Pérez Gracia. *Next-generation flow and sequencing to establish the pathogenesis and chemoresistant reservoirs of multiple myeloma.* Bruno Paiva.
RESPINE	*Regenerative therapy of intervertebral disc: a double blind phase 2b trial of intradiscal injection of mesenchymal stromal cells in degenerative disc disease unresponsive to conventional therapy.* Felipe Prósper
HARMONY	*Healthcare Alliance for Resourceful Medicines Offensive against Neoplasms in Hematology.* Felipe Prósper.
—	*Next-generation flow and sequencing to establish the pathogenesis and chemoresistant reservoirs of multiple myeloma.* Bruno Paiva.

10+

Algunas publicaciones de profesionales de la Clínica con factor de impacto 10 o superior a 10

New England Journal of Medicine

Daratumumab, Lenalidomide, and Dexamethasone for Multiple Myeloma.

Cancer Discovery

Cancer Immunotherapy with Immunomodulatory Anti-CD137 and Anti-PD-1 Monoclonal Antibodies Requires BATF3-Dependent Dendritic Cells.

Cell

NRF2 Promotes Tumor Maintenance by Modulating mRNA Translation in Pancreatic Cancer.

Journal of American College of Cardiology

Myocardial Collagen Cross-Linking Is Associated With Heart Failure Hospitalization in Patients With Hypertensive Heart Failure.

Journal of Clinical Oncology

SIRFLOX: Randomized Phase III Trial Comparing First-Line mFOLFOX6 (Plus or Minus Bevacizumab) Versus mFOLFOX6 (Plus or Minus Bevacizumab) Plus Selective Internal Radiation Therapy in Patients With Metastatic Colorectal Cancer.

Health-Related Quality-of-Life Results From the Open-Label, Randomized, Phase III ASPIRE Trial Evaluating Carfilzomib, Lenalidomide, and Dexamethasone Versus Lenalidomide and Dexamethasone in Patients With Relapsed Multiple Myeloma.

Lancet

Atezolizumab in patients with locally advanced and metastatic urothelial carcinoma who have progressed following treatment with platinum-based chemotherapy: a single-arm, multicentre, phase 2 trial.

Pembrolizumab versus docetaxel for previously treated, PD-L1-positive, advanced non-small-cell lung cancer (KEYNOTE-010): a randomised controlled trial.

Weighing up dietary patterns Reply.

Management of obesity.

Lancet Oncology

Lenalidomide plus dexamethasone versus observation in patients with high-risk smouldering multiple myeloma (QuiRedex): long-term follow-up of a randomised, controlled, phase 3 trial.

International Myeloma Working Group consensus criteria for response and minimal residual disease assessment in multiple myeloma.

Journal of Allergy and Clinical Immunology

Timing and duration of omalizumab response in patients with chronic idiopathic/spontaneous urticaria.

Trends in Pharmacological Sciences

Precision Obesity Treatments Including Pharmacogenetic and Nutrigenetic Approaches.

Acta neuropathologica

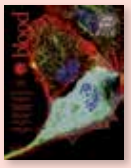
A comprehensive study of the genetic impact of rare variants in SORL1 in European early-onset Alzheimer's disease.

American Journal of Human Genetics

Mutations in GANAB, Encoding the Glucosidase IIa Subunit, Cause Autosomal-Dominant Polycystic Kidney and Liver Disease.

Hepatology

Human Immunodeficiency Virus Infection Does Not Worsen Prognosis of Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma.



Blood

Immune status of high-risk smoldering multiple myeloma patients and its therapeutic modulation under LenDex: a longitudinal.

Treatment of multiple myeloma with high-risk cytogenetics: a consensus of the International Myeloma Working Group analysis.

Phenotypic and genomic analysis of multiple myeloma minimal residual disease tumor cells: a new model to understand chemoresistance.

Phenotypic, transcriptomic, and genomic features of clonal plasma cells in light-chain amyloidosis.

Sequential vs alternating administration of VMP and Rd in elderly patients with newly diagnosed MM.

Minimal residual disease monitoring and immune profiling in multiple myeloma in elderly patients.

Panobinostat plus bortezomib and dexamethasone in previously treated multiple myeloma: outcomes by prior treatment.

Safety and efficacy of pomalidomide plus low-dose dexamethasone in STRATUS (MM-010): a phase 3b study in refractory multiple myeloma.

Leukemia

Targeting vasculogenesis to prevent progression in multiple myeloma.

Monoclonal antibodies in the treatment of multiple myeloma: current status and future perspectives.

Management of relapsed multiple myeloma: recommendations of the International Myeloma Working Group.

Nature Communications

Targeting LOXL2 for cardiac interstitial fibrosis and heart failure treatment.

Homeobox NKX2-3 promotes marginal-zone lymphomagenesis by activating B-cell receptor signalling and shaping lymphocyte dynamics.

Female chromosome X mosaicism is age-related and preferentially affects the inactivated X chromosome.

Journal of Hepatology

Long-term metabolic correction of Wilson's disease in a murine model by gene therapy.

Unexpected high rate of early tumor recurrence in patients with HCV-related HCC undergoing interferon-free therapy.

Phase I open label liver-directed gene therapy clinical trial for acute intermittent porphyria.

Docencia

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

↑ *Foto de grupo de algunos de los residentes de la Clínica.*

LA DOCENCIA ES UNO DE LOS TRES PILARES, junto con la asistencia sanitaria y la investigación, sobre los que se cimienta toda la actividad que se desarrolla en la Clínica. Por este motivo, es un centro acreditado por el Ministerio de Sanidad para la formación especializada de médicos, farmacéuticos, biólogos, psicólogos, radiofísicos y químicos. De hecho, actualmente, la Clínica cuanta con 168 residentes.

Por sus características asistenciales, docentes e investigadoras, la Clínica es considerado como uno de los hospitales españoles más avanzados en el desarrollo de los objetivos propuestos por los diferentes Consejos Nacionales de Especialidades.

Como parte de su formación, los residentes participan en la actividad docente de la Universidad de Navarra, así como en los diferentes cursos de formación que se desarrollan en los servicios médicos de nuestro centro. Además, durante el tiempo que dura la formación, los residentes tienen la oportunidad de realizar cursos de doctorado y la tesis, así como colaborar en la publicación de trabajos en revistas especializadas y participar en docencia e investigación. Buena parte de ellos opta también por completar su formación realizando estancias en otros centros internacionales de prestigio.

Por su naturaleza universitaria y por su pertenencia a la Universidad de Navarra, los departamentos de la Clínica reciben también visitantes de otros centros sanitarios y países que desean completar su formación.

En el ámbito de la enfermería, la Clínica oferta en colaboración con el Servicio Navarro de Salud el Programa Oficial de Residencia de Matronas bajo la dirección

de profesionales con experiencia docente y asistencial. Además, el centro hospitalario posee Programas propios de Especialización en Enfermería para facilitar la incorporación a la práctica profesional de las enfermeras.

A lo largo del curso 2016-2017, 35 enfermeras han desarrollado uno de los seis programas formativos: 9 de ellas se han especializado en Cuidados Críticos y otras 9, en el Área Quirúrgica (quirófano y anestesia). Además, 5 se han formado en Enfermería Médico-Quirúrgica, 5 en Enfermería Cardiológica, 4 en Enfermería Oncológica y 3 en Enfermería Psiquiátrica.

Frases

"Buscaba un centro donde el residente estuviera implicado no solo en la práctica clínica diaria, sino también en la docencia y la investigación"

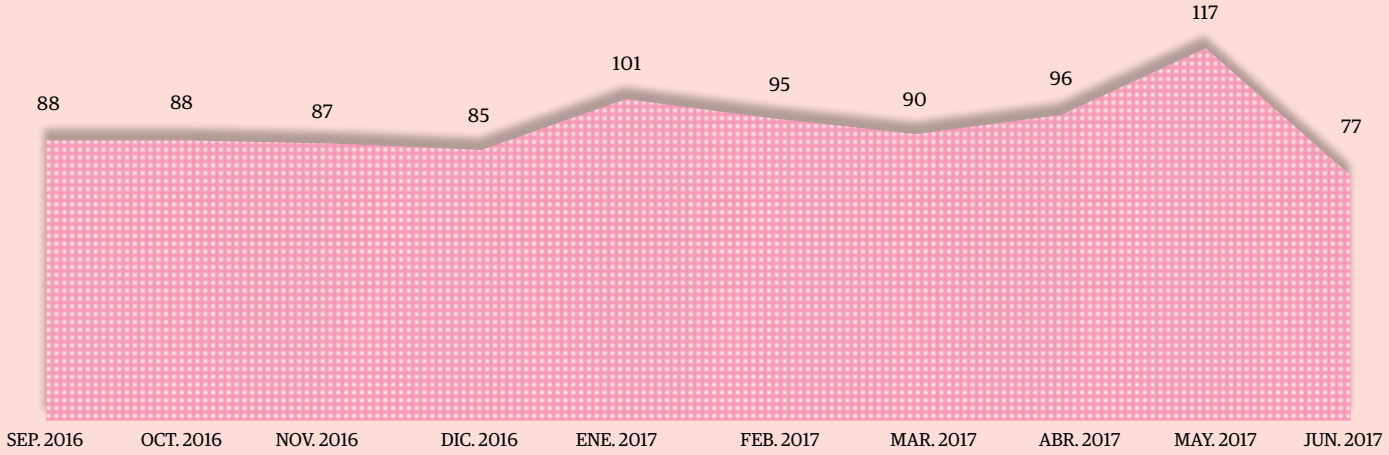
Dra. Verónica Montiel
Residente del Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología MIR R4.

↑ *Los doctores del Departamento de Cirugía General Víctor Valentí y Sira Ocaña, residente de 5º año, durante una intervención.*

Sesiones clínicas generales: 10

Participantes

Total de participantes en las 10 sesiones **924**



Estancias formativas

Número de residentes

incluye matronas

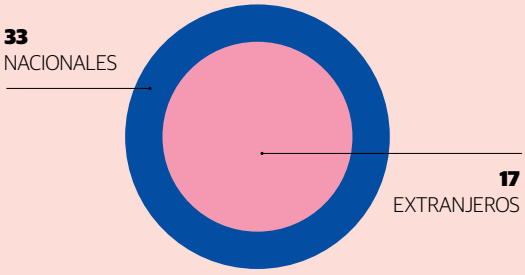
168

Número de rotaciones de residentes de la Clínica en otros centros

96

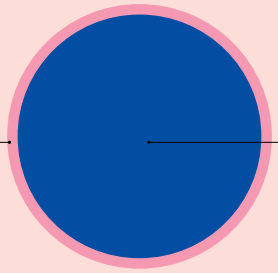
Estancias de residentes de otros centros en la Clínica

TOTAL **50**



Total de especialistas incorporados

TOTAL **61**



TIPOS DE ESTANCIAS	Nº ESTANCIAS
VISITAS	9
ESTANCIAS FORMATIVAS NACIONALES (LICENCIADOS Y ESPECIALISTAS)	10
ESTANCIAS FORMATIVAS EXTRANJEROS (LICENCIADOS Y ESPECIALISTAS)	12
ASISTENTE VOLUNTARIO DE INVESTIGACIÓN	27
CURSOS DE FORMACIÓN DE POSTGRADO	3

Tesis doctorales

194

Tesis doctorales en curso

26

Tesis doctorales defendidas en total
(4 internacionales)

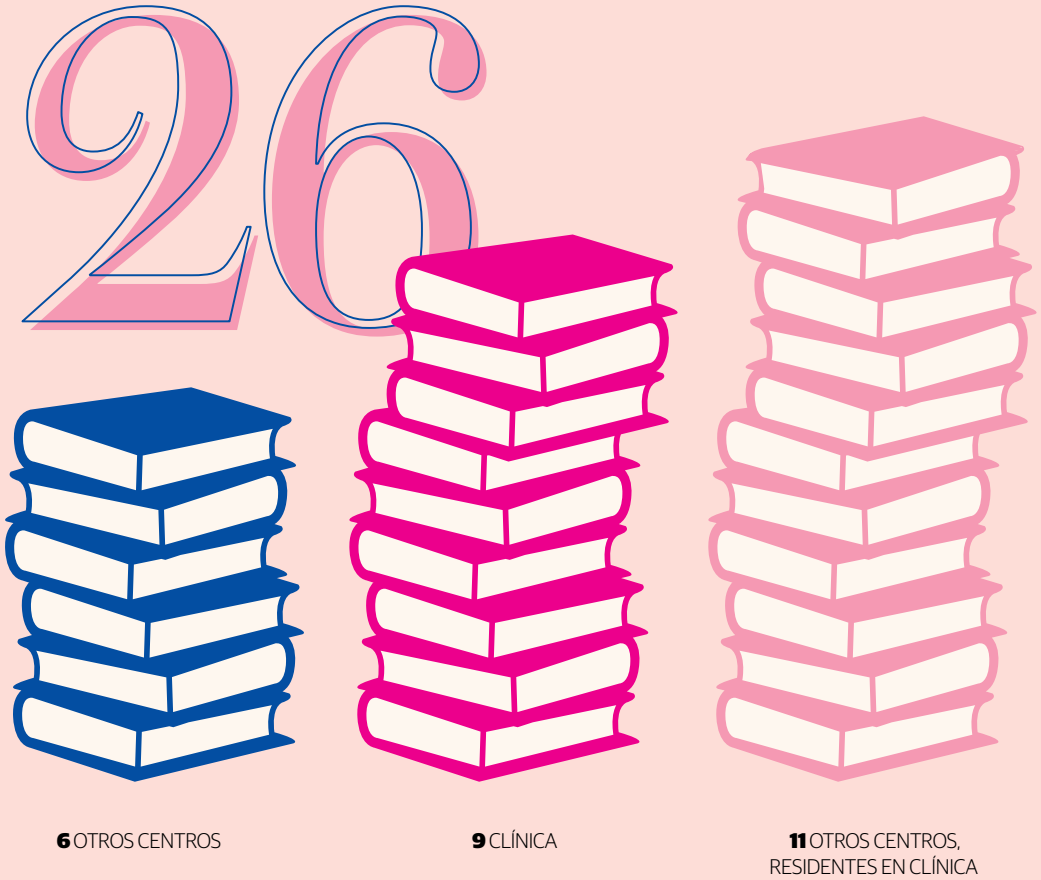
Profesionales que han promocionado académicamente

2 **Profesores a Titulares**

2 **Profesores a Contratados Doctores**

Profesionales que han leído la tesis

Procedencia



Juana Labiano, responsable del Servicio de Calidad de la Clínica

«Los altos estándares de calidad de la Clínica se deben al compromiso de todos los profesionales»

SERVICIO DE CALIDAD DE LA Clínica integra y coordina a las personas y los medios necesarios para proporcionar una atención clínica de la máxima calidad y seguridad para los pacientes. Juana Labiano es su directora y ha sido la encargada de gestionar todo el trabajo necesario para que la Clínica superara por quinta vez la acreditación de la Joint Commission International (JCI), situándose así como el segundo hospital más veterano que alcanza este reconocimiento fuera de EEUU. Satisfecha con los resultados, asegura que esta certificación "contribuye a mantener la excelencia de los profesionales, y el buen funcionamiento de toda la institución".

¿Cómo ha vivido usted estos meses de trabajo antes de la acreditación?

Se suele decir que un hospital dos meses antes de la acreditación está como una "olla hirviendo". Personalmente, he afrontado esta etapa con una gran responsabilidad. Y aunque el trabajo para la acreditación es constante, porque no es un fin en sí mismo sino un medio que nos ayuda a mejorar, los meses previos fueron muy intensos. Diría que ha sido como preparar la casa cuando tienes visita. Pero no solo para el Servicio de Calidad, sino para todos los profesionales. De hecho, la mayoría de ellos lo han vivido con una gran responsabilidad. Eso sí, creo que la experiencia y los logros mantenidos han favorecido una mayor confianza en conseguir unos buenos resultados.

¿Qué supone para la Clínica la quinta reacreditación por parte de la JCI?

Para todos los que trabajamos en la Clínica, es el reconocimiento de que somos un centro que apuesta por la mejora continua de la calidad y seguridad tanto de los pacientes y sus familias como de los profesionales. Además, supone un gran reto para todos porque hemos renovado la acreditación cada tres años desde 2004, lo que conlleva continuas evaluaciones externas muy exhaustivas que determinan el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad de gran exigencia y consenso internacional.

En la Clínica se coloca al paciente como el centro de toda la actividad que se realiza. ¿Cómo es el trabajo diario para mantener un elevado nivel asistencial?

De entrada, es fundamental que los profesionales logren un equilibrio entre la evidencia científica, cuando existe y está disponible, su propia experiencia y la atención directa con el paciente, con sus necesidades y preferencias, teniendo en cuenta que para

"La Clínica realiza un trabajo importante para integrar la investigación y la docencia en la asistencia, al tiempo que trabaja para que los procesos de atención sean eficaces y seguros".

nosotros es único, no uno más. Además, a nivel de gestión, la Clínica realiza un trabajo importante para integrar la investigación y la docencia en la asistencia, al tiempo que trabaja para que los procesos de atención sean eficaces y seguros. Y es evidente que para todo ello se necesita un gran compromiso por parte de los profesionales y de la Dirección.

Al enfermo, ¿cómo le afecta que la Clínica funcione con estándares de calidad tan elevados?

Al paciente le afecta en todos los aspectos de su asistencia, desde que gestiona su cita hasta que recibe el alta. El cumplimiento de los estándares incide de forma directa en la accesibilidad y continuidad del cuidado de los pacientes, en el proceso de atención clínica, desde su valoración y plan de tratamiento hasta la educación que recibe, y también tiene en cuenta la implicación que se espera de él y de su familia. Por supuesto que todo esto se hace más exigente en los pacientes vulnerables y en ámbitos de mayor riesgo como son las cirugías, la anestesia, las áreas de críticos o la gestión del medicamento, por ejemplo. En resumen, un reconocimiento como el que acabamos de recibir contribuye a que la atención sea más segura gracias a la estandarización de procesos para la identificación del paciente, la mejora de la comunicación entre los profesionales, el uso de los medicamentos de alto riesgo, la cirugía segura y la prevención de la infección y de las caídas.

¿Qué retos tiene la Clínica por delante en cuanto a la asistencia que presta tanto a los pacientes como a sus familiares?

No nos podemos conformar, necesitamos seguir mejorando, cada uno en su ámbito. Por nuestra parte tenemos que seguir trabajando para mejorar la cultura de seguridad y alcanzar los objetivos que nos hemos marcado como prioritarios: la detección y manejo de los pacientes que sufren un deterioro clínico inesperado en su estado o la detección y manejo precoz de pacientes con sepsis. Y desde luego, otro de los grandes retos será la acreditación por parte de la JCI de la nueva sede de la Clínica en Madrid.

COMPROMISO CON EL ENTORNO

El enclave configura nuestra identidad y nos ayuda a entender la misión que tenemos como hospital universitario. La Clínica se entiende a sí misma solo de una forma: somos ayuda para los enfermos. Y, por tanto, de nuestra identidad corporativa nace el compromiso por mejorar el entorno y participar con él en el progreso de la sociedad en la que vivimos.

Enrique Martín
El ex entrenador del C. A. Osasuna sufrió una angina de pecho durante la fase de ascenso del equipo a Primera División. Se sometió a un cateterismo en la Clínica mediante el que le colocaron dos stents en una de sus arteries coronarias.

Conozca la historia completa

Compromiso con Navarra

Durante el curso 2016-2017, la Clínica ha desarrollado diferentes actividades que ponen de manifiesto su compromiso con la Comunidad foral y la integración en el entorno que la rodea.

↑ *Representantes de todas las entidades que forman el IdiSNA, tras la firma del acuerdo para la incorporación de la Universidad Pública de Navarra.*

Impulso al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA)

EL GOBIERNO DE NAVARRA, LA UNIVERSIDAD de Navarra y la Universidad Pública de Navarra han impulsado durante este curso la consolidación del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA) con el fin de potenciar y coordinar sus políticas de promoción y financiación de la investigación sanitaria en la Comunidad foral.

En el marco de la nueva Estrategia de Especialización Inteligente (RIS3), promovida por la Unión Europea, los Departamentos de Salud, Desarrollo Económico y los demás agentes implicados han suscrito un acuerdo definitivo para la integración de la Universidad Pública de Navarra en el IdiSNA.

De este modo, el organismo queda conformado por los principales hospitales de la Comunidad foral (la Clínica Universidad de Navarra y el Complejo Hospitalario de Navarra) y en torno a ellos se integran los investigadores sanitarios de la Universidad de Navarra y la Universidad Pública de Na-

15

Miembros. El nuevo Patronato del IdiSNA estará integrado por quince miembros, presidido por el consejero de Salud y tendrá como vicepresidentes a los rectores de ambas universidades.

varra, de los dos centros de Investigación (CIMA y Navarrabiomed), del Instituto de Salud Pública y Laboral, de Atención Primaria y de otros centros sanitarios vinculados al Departamento de Salud.

Así, el nuevo Patronato del IdiSNA estará integrado por quince miembros, presidido por el consejero de Salud y tendrá como vicepresidentes a los rectores de ambas universidades. Cada uno de los centros hospitalarios contará con tres vocales, cada una de las universidades, con dos y, por último, cada uno de los centros de investigación contará con un vocal.

Gracias a la colaboración de todas las instituciones sanitarias y universitarias de Navarra, el IdiSNA constituirá un modelo único y singular de instituto de investigación de carácter autonómico que pretende abarcar la mayor parte del tejido investigador sanitario de calidad existente en la Comunidad.

Este acuerdo tendrá también un notable impacto en el desarrollo regional de Navarra y contribuirá a garantizar la sostenibilidad de los centros de investigación sanitaria, tanto públicos como privados, integrados en el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra.

Este acuerdo tendrá un notable impacto en el desarrollo regional de Navarra y contribuirá a garantizar la sostenibilidad de los centros de investigación sanitaria.

Una apuesta por el deporte navarro

SE CUMPLE UN AÑO DE LOS ACUERDOS DE colaboración que la Clínica y la aseguradora Acunsa firmaron con el C. A. Osasuna y los equipos de fútbol sala C. A. Osasuna Magna y Aspil Vidal Ribera Navarra, en una firme apuesta de la institución sanitaria por extender su compromiso social a un ámbito tan arraigado como el deporte en Navarra.

A lo largo de los últimos doce meses, numerosos jugadores (tanto de los primeros equipos como de categorías inferiores) han acudido a las instalaciones de la Clínica para realizarse reconocimientos médicos, ser intervenidos o recibir el tratamiento necesario tras una lesión.

Así, la Clínica ha puesto a disposición de los clubes un amplio estudio que incluye una analítica completa (estudio del riñón, del hígado, de los depósitos de hierro, glucosa, minerales, proteínas, enzimas musculares, colesterol y triglicéridos, así como de las hormonas que intervienen en el metabolismo del ejercicio) y un ecocardiograma Doppler, que, según el Dr. Juan Bertó, neumólogo y médico de Osasuna en la Clínica Universidad de Navarra, "aporta información sobre la forma, el tamaño y la fuerza del corazón para detectar cardiopatías o alteraciones que pudieran afectar la salud de los jugadores".

Además, los futbolistas realizan una prueba de esfuerzo con medición de gases y electrocardiograma, y un análisis de la tensión arterial. "Esta prueba valora al deportista desde el punto de vista cardiovascular y ventilatorio, lo que nos permite detectar arritmias o riesgo de muerte súbita que, de otro modo, pasaría por alto", explica el Dr. Bertó. "De esta manera el jugador conoce cuál es la frecuencia cardiaca óptima para que el entrenamiento sea mucho más eficaz, al tiempo que mejora su capacidad para hacer ejercicio", afirma el especialista.

Frases

"Posibilitamos que los jugadores conozcan sus condiciones óptimas para un entrenamiento mucho más eficaz, al tiempo que mejoran su capacidad para hacer ejercicio".

Dr. Juan Bertó
Especialista del Departamento de Neumología

↑ *Los doctores Juan Bertó y Javier Ibero supervisan la prueba de esfuerzo con medición de gases de un jugador del C. A. Osasuna.*

Potenciar Navarra como destino de salud

EL AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA PRESENTÓ en el mes de diciembre un estudio de impacto económico que revela que el Turismo Médico-Sanitario generó en 2015 en Navarra un impacto económico sobre la producción de más de 237 millones de euros, un efecto estimado sobre el PIB del 0,7%, 3.617 puestos de trabajo y un retorno para la Hacienda navarra de 14 millones de euros.

Con estos datos el vicepresidente del Gobierno de Navarra, Manu Ayerdi, presentó en rueda de prensa el Navarra Health Tourism, la alianza médico-sanitaria más importante del norte de España, que quedaba constituida en clúster con el objetivo de "potenciar Navarra como destino de salud de calidad".

Con colaboración público-privada, los agentes implicados en este proyecto ambicioso son Gobierno de Navarra, Ayuntamiento de Pamplona, instituciones sanitarias (Clínica Universidad de Navarra, Hospital San Juan de Dios y Clínica Sannas Dentofacial), balnearios (Balneario de Fitero y Balneario Elgorriaga), Colegio de Médicos de Navarra, el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) y el sector hostelero/hotelero (Asociación de Hostelería y Turismo de Navarra-Hoteles Pamplona).

"Navarra es reconocida por sus servicios sanitarios excelentes dentro de España, con un sector privado atractivo para pacientes de fuera de la Comunidad Foral", señaló Ayerdi, al tiempo que destacó la necesidad de "potenciar la eficiencia del ecosistema innovador en salud para mejorar la llegada al mercado del conocimiento existente, incrementar las exportaciones del sector, y generar oportunidades de prototipado de nuevos productos y servicios para la mejora del sistema sanitario".

Así, el Gobierno de Navarra ha incluido el Turismo Médico dentro del nuevo modelo de la Estrategia de Especialización Inteligente del Gobierno de Navarra (RIS3 Research and Innovation Strategy for Smart Specialisation), en la que destaca la importancia de impulsar los clústeres empresariales de las áreas estratégicas para facilitar la colaboración y la innovación entre los agentes de la cadena de valor. La iniciativa de situar a Navarra como destino de salud aglutina dos de las prioridades de esta estrategia: turismo sostenible y asistencia sanitaria.

"Juntos queremos conseguir que Navarra sea, con el trabajo de todos y con tiempo, un referente de salud a nivel internacional. Se trata de desarrollar productos para cuidar de la salud y el bienestar de todos los pacientes y familiares que llegan a nuestra Comunidad por diversos motivos médico-sanitarios a través de una colaboración público-privada muy sólida".

← *Integrantes del clúster, con la presencia del vicepresidente del Gobierno de Navarra, Manu Ayerdi, y la directora general de Turismo y Comercio, Maitena Ezkutari.*

Estudio del Impacto Económico

Elaborado con datos de pacientes no navarros atendidos en la Comunidad Foral.

237.030.795

Euros. En 2015 el turismo de salud en Navarra generó un impacto económico total sobre la producción de 237.030.795 euros.

EFECTO MULTIPLICADOR

1,98

Cada euro de gasto, llevado a cabo por visitantes y clínicas del proyecto, tiene un efecto multiplicador en las ramas productivas de Pamplona/Navarra del 1,98.

BENEFICIO

1,82

Cada euro que gasta un visitante se multiplica por 1,82 en las ramas productivas de Pamplona/Navarra.

INCREMENTO DEL PIB

0,7%

Los gastos en servicios médicos y turísticos de las visitas de pacientes y acompañantes, tienen un efecto estimado sobre el PIB del 0,7%.

HACIENDA

14 Mill.

El retorno para la Hacienda Tributaria de Navarra se estima en 14 millones de euros.

3.617 PUESTOS DE TRABAJO

VISITANTES

68.892

Las clínicas de Pamplona atendieron en 2015 a más de 32.000 pacientes no residentes en Navarra. Más del 80% acuden acompañados, lo que hace un total de 68.892 visitantes.

PERNOCTACIONES

60%

El 60% de estos visitantes pernoctó al menos una noche en Pamplona, fuera de las clínicas.

VIAJES A PAMPLONA

142.759

Los visitantes generaron en 2015 un total de 142.759 viajes / entradas a Pamplona.

PERNOCTACIONES

299.981

Las personas relacionadas con este sector generaron en total 299.981 pernoctaciones fuera de las clínicas.

Una Clínica abierta al mundo

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

Sven viajó desde su residencia en Múnich (Alemania) a la Clínica Universidad de Navarra en busca de un tratamiento para el mieloma múltiple del que había sido diagnosticado.

Estancias y pacientes internacionales

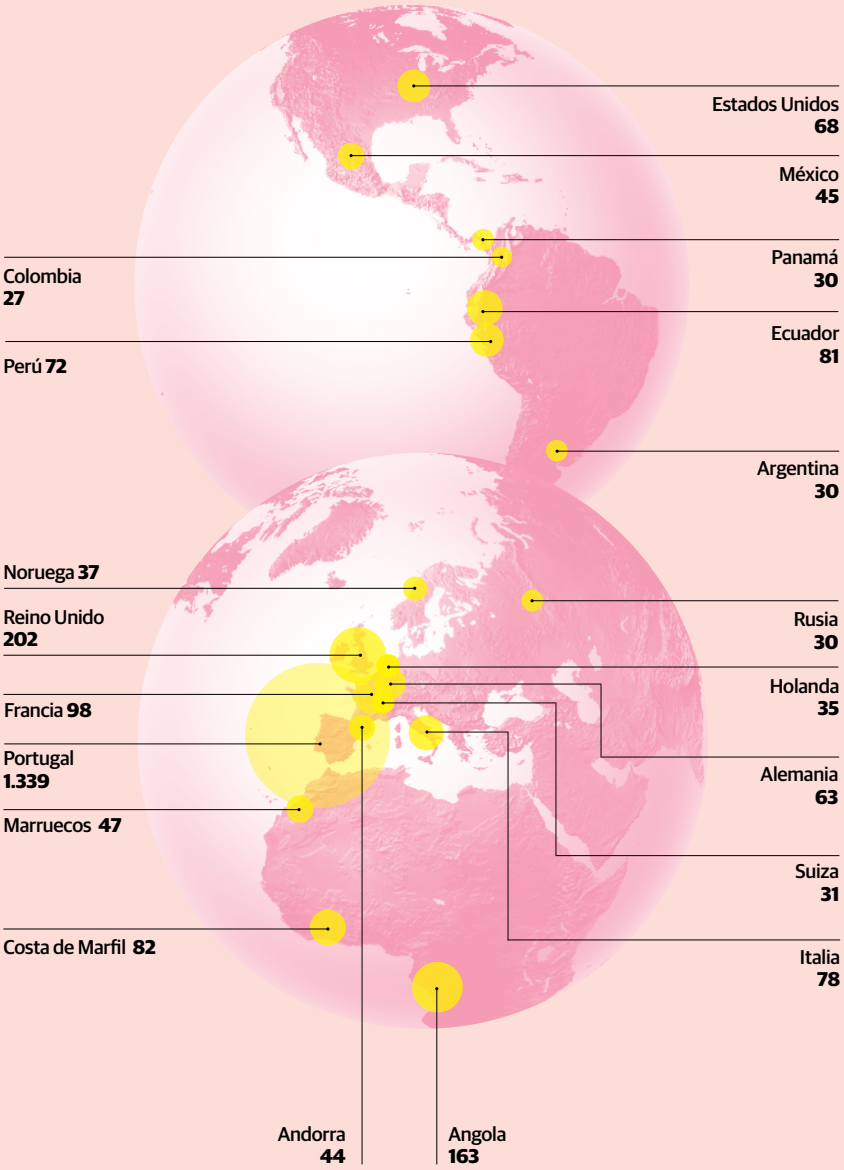
EL SERVICIO DE PACIENTES INTERNACIONALES de la Clínica busca prestar una atención diseñada para que el paciente internacional se sienta como en casa y se reduzcan al mínimo los inconvenientes propios del cambio de país, de ciudad o de idioma. A día de hoy, se ha duplicado la actividad asistencial con respecto al curso anterior (especialmente en procesos médicos de alta complejidad) en pacientes procedentes de diversas zonas de Centroamérica y Sudamérica como Ecuador, Colombia, Brasil, Panamá o Uruguay. También es reseñable el aumento de pacientes de países africanos como Angola y Costa de Marfil. Además, la Clínica continúa desarrollando acciones para favorecer la asistencia médica de pacientes de Rusia, Kazajistán, Ucrania, Emiratos Árabes Unidos, Jordania o Catar, que se traducen en nuevas consultas. También hay que resaltar el importante número de personas que se reciben de lugares como Portugal, Reino Unido, Francia, Estados Unidos, Alemania o Italia, y que representan un alto porcentaje del total de pacientes internacionales.

3.045

Consultas internacionales. En total, a lo largo de este curso, hemos atendido en nuestro centro 3.045 consultas de pacientes internacionales de 75 países.

Pacientes internacionales

Los 20 países más destacados por consultas generadas durante el curso 2016-2017



Acuerdos de colaboración

DESDE HACE AÑOS, LA CLÍNICA SE ALÍA CON diferentes instituciones que le permiten llevar a cabo su proyecto de expansión a nivel internacional.

A lo largo de este curso, la institución sanitaria ha alcanzado diferentes acuerdos con las aseguradoras DKV, Sanitas, Mapfre y FIATC por los que sus asegurados pueden recibir asistencia médica en la Clínica Universidad de Navarra, en sus sedes de Pamplona y Madrid.

Por otra parte, los asegurados de Mapfre Panamá, El Salvador, Honduras, Guatemala y Nicaragua tendrán acceso total a Clínica Universidad de Navarra en Pamplona. Además, la Clínica se ha aliado con varias empresas de Qatar, Bulgaria, Portugal, Estados Unidos y Rusia con el fin de facilitar el acceso de sus pacientes al hospital académico. Asimismo, ha continuado la colaboración entre la Clínica Universidad de Navarra y el grupo de comunicación Time Warner, acuerdo por el cual nuestro centro se convierte en proveedor de contenidos de salud para CNN.

Acuerdos. La Clínica mantiene el acuerdo con la cadena estadounidense CNN para proveer contenidos sobre temas de salud.

Reputación y marca de la Clínica

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA sigue fortaleciendo su reputación entre los 'stakelholders' con los que se relaciona: empleados, pacientes, comunidad científica, proveedores y la sociedad en general.

Su creciente notoriedad en los medios de comunicación como institución académica, asistencial e investigadora es un buen indicador de cómo la Clínica consolida su valor de marca al compás de su actividad.

A continuación se ofrecen algunos datos de la visibilidad de la Clínica durante el curso pasado.

La Clínica en los medios y en la red

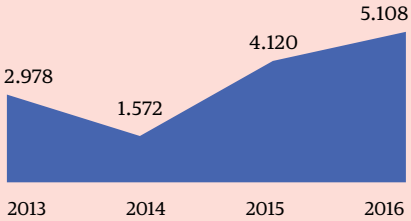
Visibilidad de la Clínica durante el curso 2016-2017

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

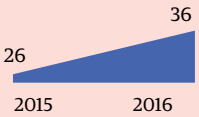
930

Millones de usuarios (audiencia alcanzada)
18.2 millones de euros de valor económico
5.108 apariciones de la Clínica en medios
320 medios de comunicación atendidos

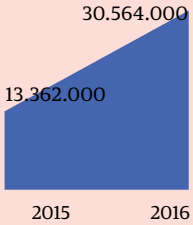
Apariciones de la Clínica en los medios



Apariciones en televisiones



Audiencia en televisión

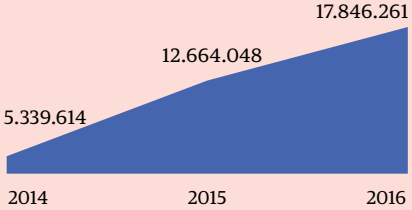


INTERNET

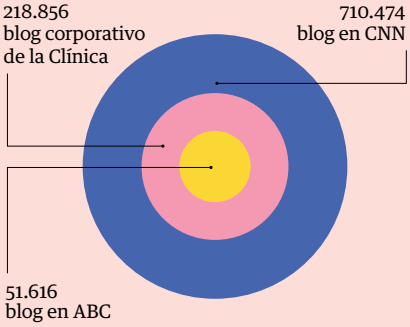
17.846.261

Usuarios únicos de la web

Número de usuarios únicos de la web

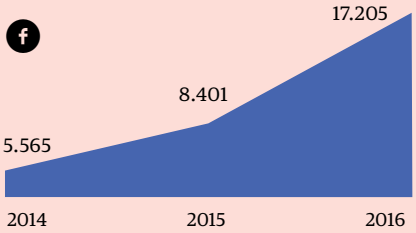


Visitas totales de los blogs de la Clínica

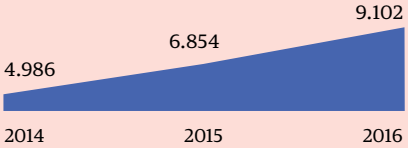


REDES SOCIALES

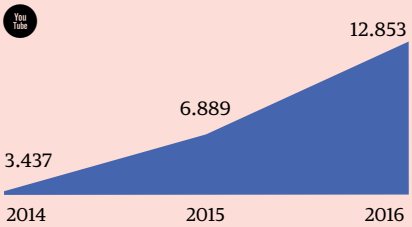
Seguidores en Facebook en los últimos 3 años



Seguidores en Twitter en los últimos 3 años



Seguidores en YouTube en los últimos tres años



Responsabilidad Social Corporativa

Las personas son las que dan sentido a nuestro trabajo y nos ayudan a crear nuestra identidad como institución y a crecer día a día. Por este motivo, en la Clínica favorecemos la colaboración con distintas iniciativas sociales que nos permiten situar a las personas en el centro de nuestro compromiso con el entorno para, así, formar parte de sus vidas y de su desarrollo.

↑ *La Unidad de Pedagogía Hospitalaria trabaja para que los niños hospitalizados desarrollen con normalidad sus facetas personales y sociales.*

Niños contra el Cáncer

"NIÑOS CONTRA EL CÁNCER" ES UN PROYECTO de la Clínica Universidad de Navarra con dos objetivos claros: investigar para vencer el cáncer infantil y ayudar a familias con recursos insuficientes para acceder a tratamientos específicos.

Gracias a las aportaciones privadas, colaboraciones empresariales y a la propia Clínica, durante los últimos años "Niños contra el Cáncer" ha destinado más de 500.000 euros a la lucha contra el cáncer infantil, primera causa de muerte en niños en los países desarrollados.

Cada año se diagnostican más de 200.000 nuevos casos de esta enfermedad en todo el mundo. Durante las últimas décadas, los avances en las investigaciones, han hecho posible que el 75% de ellos sean curados con éxito, sin embargo, el cáncer infantil no recibe el suficiente esfuerzo económico e investigador necesario para descubrir y desarrollar tratamientos más efectivos y menos tóxicos con los que poder alcanzar el 100% de curación.

Con este objetivo de recaudar fondos para la investigación y tratamiento del cáncer infantil, más de 600 personas se dieron en la tradicional gala benéfica "Niños contra el Cáncer". En esta ocasión, las previsiones de participación se desbordaron con la asistencia de 47 empresas navarras que han quisieron mostrar su apoyo a los más pequeños en su lucha contra la enfermedad.

Durante la velada, además, se entregaron los premios del III Torneo de Golf desarrollado en favor de esta iniciativa, celebrado el pasado mes de octubre en los clubes Ulzama, Gorraiz y Señorío de Zuasti, y en el que participaron más de 300 jugadores.

169.273

Euros. Durante el último año "Niños contra el Cáncer" ha destinado 169.273 euros para el tratamiento oncológico de nueve niños.

NAVARRA, VANGUARDIA EN LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER INFANTIL

Fruto de los apoyos recibidos durante este curso, "Niños contra el Cáncer" ha colaborado con los tratamientos de nueve niños, destinando a este fin un total de 169.273 euros. Desde el año 2012 ha destinado un total de 582.063 euros al tratamiento de tumores, lo que ha supuesto una ayuda a 18 familias de diferentes países.

"La sociedad navarra siempre ha demostrado una gran sensibilidad ante las enfermedades oncológicas infantiles. Instituciones, empresas o personas particulares son algunos ejemplos de la generosa respuesta social", aseguró en su discurso el director general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero. Además, agradeció el trabajo de todos los profesionales de la Clínica y del Complejo Hospitalario de Navarra por su labor asistencial extraordinaria: "Con este compromiso sanitario y social es fácil compartir un sueño y proponernos un reto en común: convertir Navarra en una región a la vanguardia en la lucha contra el cáncer infantil". Durante la cena, se destacó también la labor de ADANO (Asociación de Ayuda a Niños con Cáncer de Navarra) y de la Asociación Española Contra el Cáncer como "referentes a los que seguir".

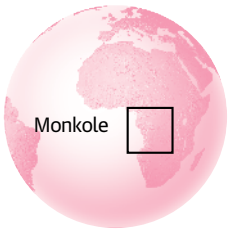
Otras iniciativas en favor de 'Niños contra el Cáncer'

• **III Marcha Ciclista Solidaria.** Organizada por Volkswagen Navarra, contó con la participación de 525 ciclistas. Al igual que en las dos primeras ediciones, los 40.065,58 euros recaudados con las inscripciones, la venta de merchandising, las donaciones de particulares y la colaboración de diversas entidades fueron donados íntegramente, a partes iguales, a la Asociación de Ayuda a Niños con Cáncer de Navarra (ADANO) y al Programa Niños contra el Cáncer de la Clínica Universidad de Navarra.

• **I Carrera Niños contra el Cáncer.** El campus de la Universidad de Navarra acogió esta prueba deportiva con el fin de recaudar fondos y dar a conocer el trabajo de la fundación. En la carrera participaron alrededor de 1.200 corredores, y contó con la colaboración de distintas empresas y asociaciones. Se recaudaron 9.000 euros.

• **Espacio solidario en Casa Decor.** Cada año la mayor exposición de interiorismo de España dedica uno de sus espacios a una causa solidaria. En esta edición la iniciativa seleccionada ha sido "Niños contra el Cáncer". Los más de 40.000 visitantes, además de disfrutar de la decoración, pudieron conocer y colaborar con esta iniciativa de la Clínica contra el cáncer infantil. Se recaudaron 11.460 euros en donativos.

↖ *Hugo fue diagnosticado de un linfoma y recibió tratamiento con éxito en la Clínica Universidad de Navarra gracias a la ayuda de Niños contra el Cáncer.*



Colaboración con la red sanitaria del Congo-Monkole

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

Durante el presente curso, los doctores del Departamento de Ginecología y Obstetricia Luis Chiva, Matías Jurado, María Aubá y María Caparrós, junto con cinco estudiantes de distintos cursos de la Facultad de Medicina han puesto en marcha la "Expedición Monkole 2017".

Su principal objetivo ha sido colaborar en la implementación de un programa de cribado del cáncer de cérvix (que servirá para la tesis doctoral de una especialista del Hospital Monkole), el tumor más prevalente entre las mujeres congoleñas.

Durante las escasas dos semanas de estancia los especialistas realizaron más de 500 cribados, con el diagnóstico final de siete cánceres invasivos y muchas lesiones sospechosas. Además, iniciaron un programa de crioterapia en lesiones pre-invasivas, realizaron varias intervenciones quirúrgicas e impartieron sesiones de formación a los profesionales de los centros sanitarios de la zona.

↑ *Miembros de la 'Expedición Monkole 2017' visitan una de las salas de maternidad del hospital.*

250

Kilos. Los miembros de la expedición llevaron en sus maletas 250 kilos de material sanitario y pijamas hospitalarios para niños.

Otras actividades realizadas este curso

Noviembre 2016

- Carlos Sánchez, ingeniero en electromedicina de la Clínica (jubilado), formó a 3 técnicos de mantenimiento y colaboró en la instalación de la sala de rayos del nuevo centro médico de Monkole en el centro de la ciudad de Kinshasa.

Diciembre 2016

- Organización junto a la facultad de Medicina de la Universidad de Navarra de la presentación del proyecto Ebale.

- La Clínica donó un ecógrafo que llegó al hospital Monkole en marzo de 2017, ya en uso por parte del Servicio de Ginecología.

Febrero 2017

- El Dr. Luis Chiva visita el centro durante cuatro días para explorar in situ las posibilidades de colaboración entre el Departamento de Ginecología de la Clínica y Monkole. Preparación del programa de voluntariado de los alumnos de la Facultad de Medicina y presentación del proyecto a tres unidades de maternidad.

Mayo 2017

- La enfermera de UCI Miriam del Barrio realizó una estancia de 1 mes para formar a más de 20 enfermeras del hospital.

Junio 2017

- Los doctores Ignacio Bilbao y Cissé Mbongo operaron a 20 pacientes junto con el médico radiólogo de Monkole, el Dr Jacques Aimé Bazeboso.

- "Expedición Monkole 2017". Visita de 15 días del equipo de Ginecología de la Clínica y algunos alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

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

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

Plan de Gestión de Residuos

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

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

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

Con este objetivo se toman de forma continuada medidas para la mejora de la seguridad en las distintas etapas de la gestión de residuos, tanto dentro como fuera del centro sanitario. Estas medidas incluyen:

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

La Clínica se somete además a inspecciones y auditorías externas, como parte de su compromiso para garantizar la buena gestión de los residuos y detectar medidas de mejora que implanta de forma continua.

Así, se realizan acciones informativas y formativas dirigidas a todos los profesionales, focalizadas según su función:

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

Plan de gestión de residuos

Clasificación y volumen, en kilogramos

RESIDUOS PELIGROSOS	
RESIDUOS SANITARIOS DE RIESGO ESPECÍFICO	85.867
RESIDUOS CITOSTÁTICOS	11.201
MEDICAMENTOS CADUCADOS Y RESTOS DE MEDICAMENTOS	622
RESIDUOS DE RIESGO QUÍMICO Y DE LABORATORIOS	31.668
RESIDUOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	2.300
RESTO DE RESIDUOS PELIGROSOS	389
RESIDUOS NO PELIGROSOS	
RESIDUOS SANITARIOS DE ASIMILABLES A URBANOS	287.160
PAPEL Y CARTÓN	76.850
RESIDUOS NO PELIGROSOS DE ÁREAS TÉCNICAS	
(PLÁSTICOS, MADERAS, RESTOS DE PODA)	45.330
OTROS RESIDUOS NO PELIGROSOS	1.585

542.972

Es el total de residuos. 542.972 kilogramos es el total de residuos peligrosos y no peligrosos generados en la Clínica Universidad de Navarra.

Nastaran Younesi, paciente con un tumor hepático y donante

«Me han hecho fácil un proceso tan complicado como el cáncer»

HOLANDESA DE ORIGEN IRANÍ, Nastaran Younesi, enfermera y madre de un chico de 32 años y una chica de 19, fue diagnosticada hace justo un año de un tumor hepático con muy mal pronóstico. Llegó a la Clínica en busca de una segunda opinión que le diera algo de esperanza. Después de meses de tratamiento y tras haberle retirado dos terceras partes del hígado, Nastaran es una mujer nueva, más fuerte, y con más ganas de vivir. Y de su agradecimiento hacia la Clínica nace su solidaridad: se ha convertido en donante para contribuir con su granito de arena al progreso de la investigación.

¿Cómo comenzó su relación con la Clínica?

Conocimos la Clínica por casualidad. Tras el primer diagnóstico, en Holanda me dijeron que no había tratamiento para mí. En ese momento, mi hijo se puso a buscar hospitales de referencia que podían tratarme y dio la casualidad de que su empresa tiene una sede en Valencia. La hermana de su secretaria se había curado de un cáncer de mama en la Clínica y nos recomendó venir a Pamplona.

Y le hicieron caso.

Además de la Clínica, encontramos otros centros especializados en tumores para pedir una segunda opinión, uno en Amsterdam y otro en EEUU. En este último nos pedían adelantar 250.000 dólares para abrirme un fichero y analizar mi caso. Imagínese qué confianza da un modo de proceder así en una situación tan límite como en la que yo estaba.

¿Cuál era su diagnóstico?

Desde hacía tiempo sufría molestias en el estómago, así que fui al médico y la sorpresa fue que tenía "algo" en el hígado. Y aunque el sistema sanitario holandés depende en gran medida de las coberturas de los seguros, el doctor nos hizo un favor y fuimos al escáner. Allí vieron que tenía un tumor que no era operable. Además, me dijeron que por las características de la enfermedad no podía recibir tratamiento. En otras palabras: me dijeron que me iba a morir y que no iban a hacer nada por salvarme la vida.

Y en esas se vinieron a la Clínica...

Llegué la primera vez desconfiada por todo lo que había pasado. Pero nada más entrar vi la actitud que tenía la gente de aquí, cómo me trataron y me sentí muy bien acogida. Realmente supe que los doctores iban a hacer todo lo posible por curarme porque para ellos no hacer nada no era una opción.

¿Qué tratamiento le aconsejaron aquí los médicos?

Mi primera visita fue en julio de 2016, empecé directamente con 20 sesiones de quimioterapia y radioterapia, y para octubre el tumor se había empezado a reducir. Y en diciembre nos dieron una buena noticia: me operarían en enero.

¿Ahora cómo se encuentra?

¡Fenomenal! La operación salió muy bien, me fui a casa a los siete días de la intervención y, dos días más tarde, ya caminaba 30 minutos seguidos. Fue algo increíble. Me encuentro

"La verdad es que estoy como en mi casa porque en la Clínica me he sentido cuidada. Cada vez que he venido para el tratamiento ha sido increíble el trato tan amigable y humano de las enfermeras".

ya libre de la enfermedad y, en palabras de la ciencia, estoy en el mejor escenario posible.

Después de un año de tratamiento y con un pronóstico como el que tiene, ¿cómo se siente cada vez que vuelve a la Clínica?

La verdad es que estoy como en mi casa porque en la Clínica me he sentido cuidada. Cada vez que he venido para el tratamiento o a revisión ha sido increíble el trato tan amigable y humano de las enfermeras. Y la relación con los doctores Sangro, Pardo y Rotellar es fantástica, tanto que les llamo mis "héroes". Puedo decir que entre todos ellos me han hecho fácil un proceso tan complicado como es el cáncer.

¿Qué destacaría de la Clínica?

Hemos estado en hospitales con equipamientos y conocimientos muy buenos pero eso no lo es todo frente a la enfermedad: hace falta la humanidad que hemos encontrado aquí. Sabemos que los médicos no son magos, que no pueden curarlo todo, pero aquí hemos visto que hacen su trabajo lo mejor que pueden. Todo el mundo saca tiempo para dedicarlo a los pacientes. La Clínica es un ejemplo de cómo deberían ser los hospitales.

Todo esto le ha permitido además aportar su granito de arena para la investigación.

Desde el primer momento quisimos agradecer todo lo que la Clínica estaba haciendo por mí. Se lo comenté al Dr. Sangro y me sugirió que una buena manera era contribuir a la investigación. Así que siempre que venimos y nos dan un motivo más de esperanza, aportamos un poco de dinero. Este hospital realiza una labor muy importante en investigación y, aunque la nuestra sea una contribución pequeña, sabemos que va a ser de ayuda para alguien. Hemos visto que es la mejor manera de agradecer el trabajo que han hecho con nosotros: permitirles que lo hagan con otras personas.

10 hitos. La actualidad informativa de la Clínica durante el curso 2016-17.

↙ De izda a dcha, los doctores Juan José Gavira (cardiólogo CUN), Gregorio Rábago (Dir. Cirugía Cardiaca CUN), Vanessa Arrieta, Ana Carmen Abecia y Mayte Basurte (cardiólogas del CHN) y la enfermera Leticia Jimeno (coordinadora de Cardiología de la CUN).

Por primera vez en España, se implanta con éxito un corazón artificial total

Se trata de un dispositivo que requiere la extracción del corazón del paciente, más complejo que los dispositivos artificiales de asistencia ventricular que son los que hasta la fecha se han implantado en otros pacientes españoles.

UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE ESPECIALISTAS de la Clínica Universidad de Navarra ha implantado con éxito, por primera vez en España, un corazón artificial total, en este caso, del modelo SynCardia. El paciente, Óscar L. E. de 47 años, vecino de una localidad navarra, padecía una miocardiopatía dilatada grave con fallo biventricular (de la función de los dos ventrículos).

Debido a esta enfermedad, Óscar era evaluado de forma regular por la Unidad de Insuficiencia Cardiaca del Complejo Hospitalario de Navarra. Desde este centro, fue derivado, en agosto de 2015, a la Clínica Universidad de Navarra con indicación para un trasplante cardiaco. El paciente llevaba más de un año en lista de espera para trasplante debido a la dificultad para encontrar un donante adecuado a sus características.

La descompensación cardiaca que sufría Óscar L. E. intensificó la frecuencia de los ingresos hospitalarios. De este modo, tras su última estancia en la Clínica —de más de un mes de duración—, y ante una escasa respuesta del paciente al tratamiento médico, se decidió intervenirle para implantarle un corazón artificial que haría las funciones de su órgano cardiaco.

"El empeoramiento progresivo de la salud del paciente no nos dejó otra opción que la de buscar una alternativa urgente: implantarle un corazón artificial total para detener ese deterioro".

Dr. Gregorio Rábago
Director de Cirugía Cardiaca de la Clínica

1.374 **Días.** Máximo de días que un paciente ha llevado un corazón artificial antes de recibir un transplante.

165 **Días.** Días de espera media para un transplante de corazón de un paciente electivo en España (2015)

Sustitución total de la función cardiaca

El corazón artificial implantado sustituye la función completa del corazón, en concreto, de sus dos ventrículos, por lo que está indicado para paliar un fallo cardiaco biventricular. Se trata de un dispositivo pulsátil y neumático, "utilizado como puente al trasplante, en aquellos pacientes que padecen una insuficiencia cardiaca biventricular en fase terminal, cuando ambos ventrículos ya no pueden bombear suficiente sangre para que el paciente pueda sobrevivir", describe Leticia Jimeno, enfermera coordinadora de asistencias mecánicas circulatorias cardiacas de la Clínica.

Hasta la fecha, los implantes de dispositivos artificiales realizados en España con éxito han correspondido realmente a dispositivos de asistencia ventricular izquierda (AVI), equipos que no sustituyen la función cardiaca como tal, sino que bombean y refuerzan en paralelo la labor del ventrículo izquierdo. En estos casos, no se extirpa el órgano cardiaco sino que el dispositivo ayuda al ventrículo nativo.

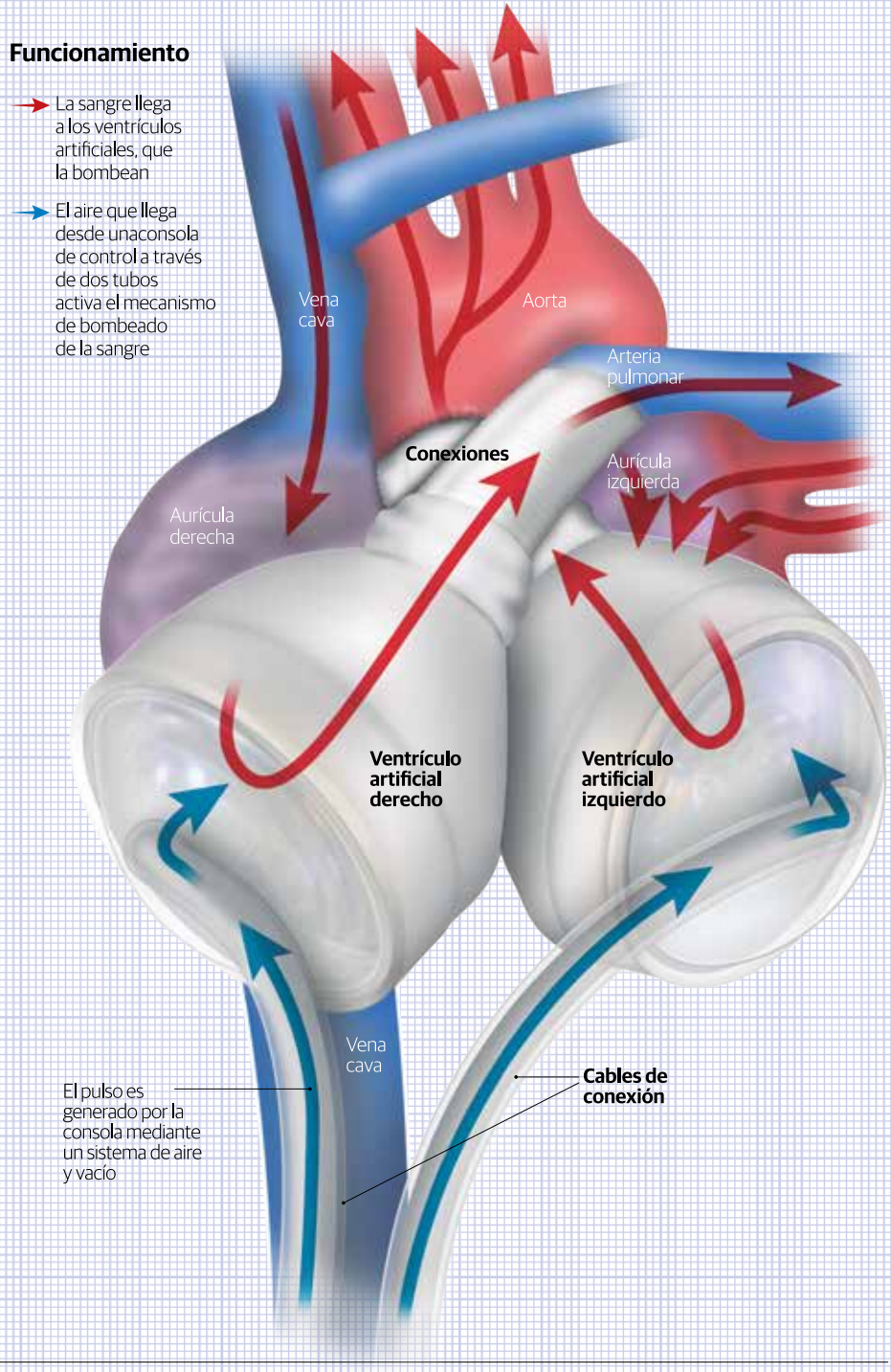
Trabajo colaborativo y datos de supervivencia

La cardióloga del Complejo Hospitalario de Navarra Mayte Basurte, destacó, por su parte, la importancia del trabajo colaborativo entre los dos grupos, con una estructura y una periodicidad del trabajo desde octubre de 2015 en las que tratan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con seguimiento desde el CHN de los pacientes enviados a la Clínica. "Es una colaboración satisfactoria y enriquecedora para los dos grupos, pero del que el auténtico beneficiado es el paciente".

Para argumentar esta afirmación, la Dra. Basurte se refirió a los datos de los trasplantes cardiacos de los tres últimos años, 4 en 2014, 6 en 2015 y 10 en 2016, en los que la media de supervivencia supera el 95% de los pacientes trasplantados, el 100% en el último año, 2016.

Vivir con un corazón artificial

En pacientes con insuficiencia cardiaca terminal el corazón artificial sirve de puente hasta que puedan ser trasplantados.



Los evaluadores de la Joint Commission durante una de las reuniones con profesionales e investigadores de la Unidad de Ensayos Clínicos.

La Clínica obtiene la quinta reacreditación consecutiva de la Joint Commission International

Fuera de Estados Unidos, es el segundo hospital universitario acreditado más veterano de todo el mundo y en España es el único centro sanitario acreditado en la categoría 'Academic Medical Center Hospital Program'.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA HA obtenido por quinta vez consecutiva la reacreditación por la Joint Commission International (JCI), que en esta edición se ha concedido desde su sede central en Chicago. Como hospital académico, fuera de Estados Unidos, la Clínica es el segundo centro acreditado más veterano de todo el mundo. La Joint Commission International (JCI) es la entidad líder mundial en evaluación y acreditación del cumplimiento de estándares de calidad en centros sanitarios.

"Los pacientes son el centro en el modelo JCI por lo que esta acreditación supone una garantía de que la atención que se les presta es excelente. Los procesos y procedimientos que diferencian a un hospital acreditado generan confianza en los pacientes", asegura el director general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero. Para la Clínica, esta nueva reacreditación "supone que nos afianzamos como un hospital altamente fiable, es decir, que mantenemos la excelencia de forma constante por un período prolongado de tiempo", añade.

Esta quinta confirmación se produce en un momento en el que la Clínica Universidad de Navarra culmina los trabajos para la apertura de su nueva sede en Madrid, prevista para otoño de este año. Un hospital en el que pondrá en práctica el mismo modelo asistencial que viene realizando desde hace más de 55 años en su sede de Pamplona. Un hospital académico e investigador, de alta especialización en patologías complejas y medicina de precisión para tratamientos oncológicos y otras patologías.

Segundo centro más veterano

Desde la cuarta acreditación, la Clínica es el único hospital español acreditado en la categoría "Academic Medical Center Hospital Program", de un total de 76 centros sanitarios internacionales. Además, fuera de Estados Unidos es la segunda institución más veterana con este reconocimiento. La primera es St. Luke's Medical Center, Quezon City, Filipinas, acreditada en noviembre de 2003, seis meses antes que la Clínica.

Mejorar la atención de los pacientes

Juana Labiano, directora del Servicio de Calidad de la Clínica Universidad de Navarra, explica que la acreditación por una entidad externa como es la Joint Commission International, con amplia experiencia en evaluación sanitaria y prestigio internacional, "certifica que cumplimos estándares muy exigentes de calidad y seguridad en la atención a los pacientes".

De los 1.180 requisitos de seguridad evaluados únicamente se han realizado 20 observaciones. Por su parte, no ha habido ni un solo hallazgo susceptible de mejora en seis capítulos como son los dedicados a la mejora de la calidad y seguridad de paciente; la prevención y el control de la infección; la investigación; los estándares relacionados con la accesibilidad y continuidad de la atención al paciente; los derechos y deberes de paciente y familias; y la educación al paciente y su familia.

↙ Miembros del Consejo de Dirección de Clínica y el equipo de la Unidad de Calidad junto a los evaluadores de la JCI.

Aspectos destacados por los evaluadores

A nivel asistencial

1. Se han destacado los trazadores de pacientes en las Unidades de Hospitalización y algunos Servicios como Medicina Nuclear, Radioterapia, Hemodiálisis, Endoscopias etc.
2. Los evaluadores resaltaron el manejo del paciente en la UCI y dentro de ella la comunicación entre los profesionales, la presencia del farmacéutico, la atención que presta enfermería, el radiólogo, etc.
3. También han destacado muy positivamente la labor de los equipos de trasplante, los Laboratorios, la calidad de los informes en Anatomía Patológica, etc.

A nivel docente

1. Se ha destacado el programa de Especialización de Enfermería, según la evaluadora americana, "uno de los mejores que ha visto".
2. La entrevista con residentes y estudiantes de medicina la consideraron muy satisfactoria concluyendo que "...la calidad de la enseñanza es muy buena".
3. El trabajo hallado en el campo de la investigación lo han considerado "envidiable".
4. También se ha destacado la labor de las comisiones de Ética, Farmacia, E. Infecciosas, etc.
5. Se ha valorado muy positivamente el esfuerzo que los profesionales han realizado en los equipos de autoprotección.
6. Uno de los aspectos por el que felicitaron especialmente durante toda la evaluación fue la limpieza de la Clínica.

La Clínica, mejor hospital privado de España por tercer año consecutivo

El hospital universitario se sitúa entre los diez primeros clasificados, tanto públicos como privados, en un total de 13 servicios médicos.

POR TERCER AÑO CONSECUTIVO, LA CLÍNICA Universidad de Navarra se ha situado a la cabeza de todos los hospitales privados españoles en reputación sanitaria, según el ranking MRS (Monitor de Reputación Sanitaria), dependiente del índice MERCO (ranking independiente de reputación empresarial). En ese primer puesto, la Clínica ha obtenido 10.000 puntos, la máxima puntuación posible, seguida del Hospital Universitario HM Montepríncipe (7.104) y, en tercer lugar, por el Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela (6.979).

Los tres primeros clasificados en la evaluación de hospitales públicos son, en este orden, el Hospital Universitario La Paz de Madrid (10.000 puntos), el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Para el director general de la Clínica, José Andrés Gómez Cantero, obtener por tercera vez el mejor resultado de los hospitales privados, "supone una gran satisfacción, porque este estudio viene a avalar la continuidad en el buen hacer profesional de la Clínica, especialmente importante este año en el que preparamos la próxima apertura de la nueva sede de la Clínica en Madrid para otoño de 2017. Además, es un reconocimiento al compromiso y profesionalidad de todos los que formamos parte de la Clínica, a los que agradezco su dedicación y generosidad".

Se trata de la tercera edición específica del sector sanitario en España, un estudio independiente que analiza la reputación de toda la sanidad española. Cuenta con un Consejo Asesor formado por los Consejos Generales de médicos y enfermeros, asociaciones de pacientes y de periodistas sanitarios, así como personas de reconocido prestigio y trayectoria en la sanidad española.

"Este estudio avala la continuidad en el buen hacer profesional de la Clínica, especialmente importante este año en el que preparamos la próxima apertura de la nueva sede de la Clínica en Madrid para otoño de 2017".

José Andrés Gómez Cantero
Director general de la Clínica

Cien hospitales con mejor reputación

En esta ocasión la clasificación se ha ofrecido sobre los cien hospitales con mejor reputación de España, 74 públicos y 26 pri-

100

Hospitales. La clasificación del MRS se ha realizado sobre los 100 hospitales con mejor reputación de España.

vados, obtenida mediante la evaluación de tres valoraciones. La primera ha consistido en un sistema de encuesta a 3.200 profesionales sanitarios: médicos, enfermeros, asociaciones de pacientes, periodistas y comunicadores de la salud, miembros de la Administración pública sanitaria y responsables de farmacia hospitalaria.

La segunda valoración se ha basado en la elaboración de 75 clasificaciones para las que se han analizado 1.000 indicadores de calidad y rendimiento asistencial de los servicios clínicos y hospitales, incluyendo GRDs (en gestión sanitaria, grupos relacionados por el diagnóstico). Y la tercera ha consistido en una evaluación de méritos reputacionales realizada por los técnicos del instituto Análisis e Investigación, responsable del trabajo de campo del MRS.

En el Top Ten de 13 especialidades

La Clínica figura entre los diez centros mejor situados en atención al paciente en un total de 13 especialidades médicas. Estas son Oncología Médica, Otorrinolaringología, Aparato Digestivo, Cirugía General, Endocrinología, Dermatología, Nefrología, Neurología, Ginecología, Pediatría, Psiquiatría, Urología y Medicina Interna. En una clasificación realizada por miembros de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), la Clínica Universidad de Navarra figura también en el Top Ten de los centros con mejor gestión de la comunicación.

↗ *El Dr. Ricardo Díez Valle durante una intervención de columna.*

Ranking general

Puntuación de centros públicos y privados

CENTROS PRIVADOS	PUNTOS
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA	10.000
HM MONTEPRÍNCIPE	7.104
HOSPITAL UNIV. SANITAS LA ZARZUELA	6.979
HM UNIV. SANCHINARRO	6.842
HOSPITAL UNIV. QUIRÓN MADRID	6.827
HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA	6.823

CENTROS PÚBLICOS	PUNTOS
HOSPITAL LA PAZ	10.000
HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA	8.737
HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN	8.419
HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	7.937
HOSPITAL VALL D'HEBRON	7.731
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	6.963

La Clínica ultima la apertura de su nueva sede en Madrid

El centro médico presentará un modelo idéntico al que desarrolla la Clínica en Pamplona, con el paciente como centro de toda la labor asistencial, docente e investigadora.

LA CLÍNICA ULTIMA LOS PREPARATIVOS PARA abrir este otoño las puertas de su nueva sede en Madrid y convertirse, así, en un único hospital con dos sedes, con la oportunidad de complementarse en subespecialidades y fortalecerse mutuamente en beneficio del paciente.

De este modo, el centro médico ofrecerá en Madrid las mismas especialidades médicas –un total de 46– que en el hospital de Pamplona. Además, presentará cinco áreas de especial interés debido a su marcado carácter multidisciplinar en las patologías más prevalentes: Oncología, Salud de la Mujer, Chequeos, Pediatría y Traumatología con Medicina Deportiva.

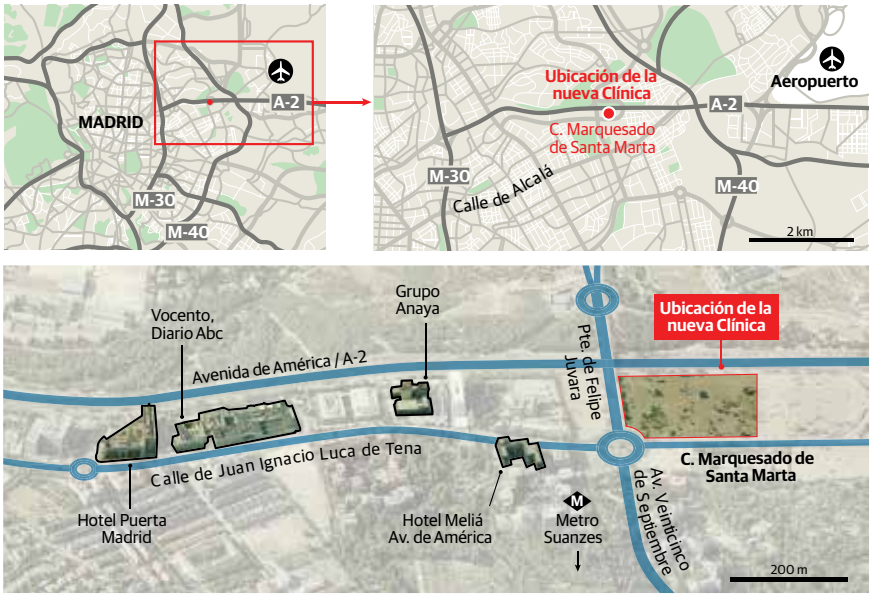
La nueva sede madrileña presentará un modelo asistencial en el que el paciente es el centro, idéntico al que ha caracterizado desde sus inicios a la Clínica en Pamplona. "Nuestra filosofía es generar nuevo conocimiento, uniendo la asistencia a la investigación como resultado de nuestra misión como hospital universitario", destaca el director médico de la Clínica Universidad de Navarra, el Dr. Jesús San Miguel. El nuevo hospital formará parte, por tanto, del nuevo campus de la Universidad de Navarra en la capital.

Un hospital pensado para el paciente

El modelo asistencial de la nueva Clínica en Madrid continúa con la línea que desarrolla la Clínica en Pamplona desde hace 55 años: toda la asistencia, la investigación y la docencia tienen como fundamento ofrecer al paciente el mejor trato médico y humano posible. De ahí la especial relevancia de una medicina personalizada (para la que no existe una enfermedad sino una persona enferma), la labor docente e investigadora como centro de la Universidad de Navarra sin ánimo de lucro, que reinvierte sus excedentes en la mejora de los cuidados del paciente. Potenciar la investigación en beneficio de los pacientes, de los diagnósticos y los tratamientos es otro objetivo prioritario.

Situación

La Clínica está ubicada en el nuevo campus de la Universidad de Navarra en Madrid.
A 10 minutos de la Plaza de Castilla, a 5 minutos del aeropuerto y a 15 de la estación de Atocha.



500

Profesionales. Aproximadamente 500 profesionales trabajarán en coordinación con los de la Clínica de Pamplona al tratarse de un solo centro con dos sedes.

46

Especialidades. La Clínica contará en su nueva sede de Madrid con 46 especialidades médicas, las mismas que desarrolla en Pamplona.

5

Áreas. El carácter multidisciplinar del centro potenciará 5 áreas de especial interés para las patologías más prevalentes.

46.000

Superficie. El nuevo hospital se asienta sobre una superficie total aproximada de 46.000 metros cuadrados.

El nuevo hospital se asienta sobre una superficie total aproximada de 46.000 m². Contará con UCI convencional y UCI para neonatos, 7 quirófanos inteligentes para tratamientos quirúrgicos y 14 salas de radiodiagnóstico. Dispondrá de equipamiento clínico de última generación, incluido un PET-TAC para diagnóstico por imagen propio de Medicina Nuclear, aceleradores para tratamientos oncológicos y un quirófano híbrido, entre otros equipamientos. Contará, además, con 400 plazas de aparcamiento subterráneo.

El diseño de las nuevas instalaciones se ha concebido pensando en el enfermo, que necesita un hospital cómodo y agradable. La distribución de servicios está dirigida a reducir sus desplazamientos, sin esperas, y aumentar su sensación de bienestar. Es un hospital amplio y luminoso para el mayor confort del paciente y su familia.

Área de la Salud 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.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA HA diseñado un Área de la Salud de la Mujer, integral y especializada que potenciará, en sus sedes de Pamplona y Madrid, el desarrollo de las terapias más avanzadas para tratar el cáncer ginecológico.

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 tratamiento 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 Salud 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.

2.000

Nacimientos. La nueva Clínica en Madrid prevé atender una media estimada de 2.000 partos anuales.

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.

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.

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 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.

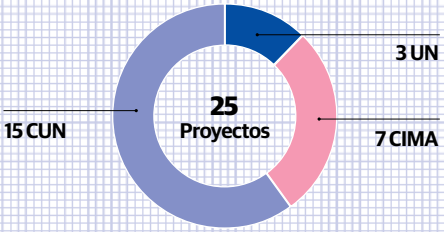
Incorpora también un quirófano específico para cesáreas y habitaciones de hospitalización obstétricas. La ecografía de alta resolución y un área de preparación al parto, instalaciones destinadas a reanimación y la UCI específica para neonatos constituyen otras de sus características. Además, el área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

↑ *La Dra. Tania Errasti efectúa una ecografía a una paciente para el seguimiento habitual del embarazo.*

← *Unidad Multidisciplinar de Atención Perinatal en Embarazos de Alto Riesgo.*



El Instituto de Salud Carlos III financia 15 proyectos de investigación biomédica de la Clínica

Los estudios están centrados en descubrir mecanismos y nuevos tratamientos contra el cáncer, enfermedades metabólicas y cardiovasculares, entre otras. En total, el Instituto financia 25 proyectos de la Universidad de Navarra.

EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III (ISCIII), adscrito al Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, ha seleccionado 25 proyectos de investigación de la Universidad de Navarra, dentro de su convocatoria del Fondo de Investigación en Salud (FIS) del año 2016. Se trata de estudios centrados en descubrir mecanismos y nuevos tratamientos contra el cáncer, así como enfermedades metabólicas y cardiovasculares, entre otras.

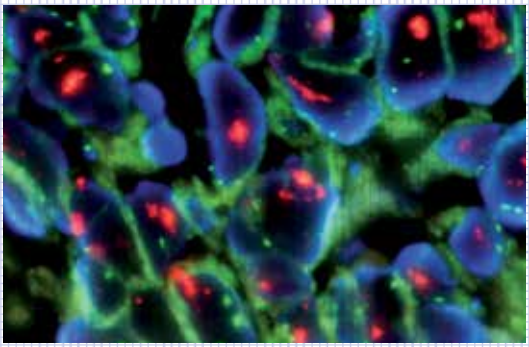
El Instituto de Salud Carlos III es el principal organismo público de Investigación que financia, gestiona y ejecuta la investigación biomédica en España. En concreto, las becas del FIS están destinadas a financiar proyectos durante un máximo de 3 años.

De los 25 proyectos seleccionados, 15 corresponden a estudios de la Clínica Universidad de Navarra sobre Oncología Radioterápica (2), Oncohematología (2), Endocrinología (2), Oncología Médica, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Pediatría, Alergología, Hepatología, Neumología, Microbiología y Terapia Celular.

Por otro lado, el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) ha recibido financiación para 7 proyectos de investigación en Terapia Celular (2), Oncohematología (2), Inmunología, Tumores Sólidos y Hepatología.

Finalmente, el ISCIII ha subvencionado tres trabajos de las facultades de Ciencias y Medicina de la Universidad de Navarra, centrados en Microbiología, Histología y Medicina Preventiva.

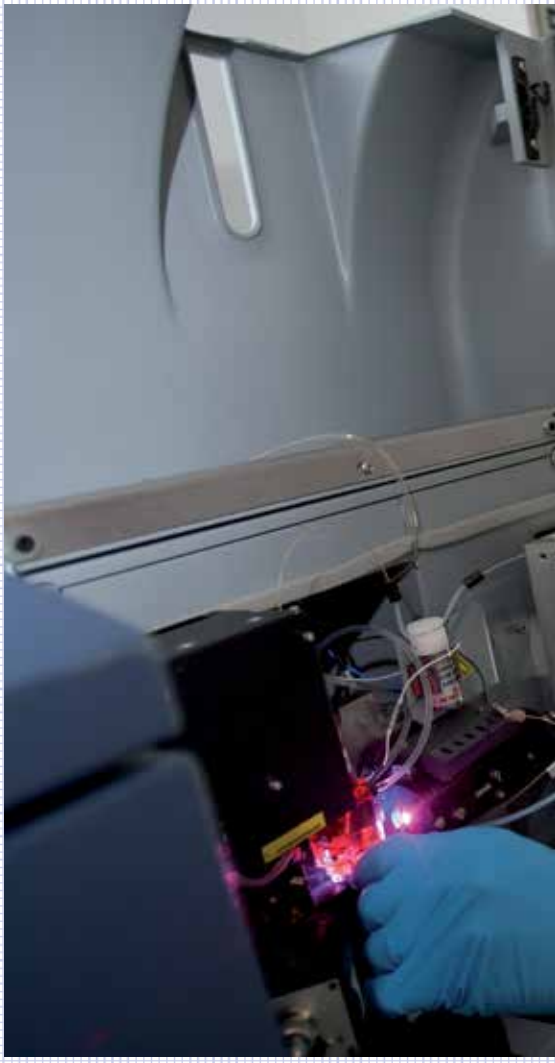
← *Investigadores de la Clínica, CIMA y Universidad, titulares de las ayudas FIS del Ministerio.*



↑ *Arriba a la izquierda, Laboratorio GMP de Medicina Nuclear. Sobre estas líneas Investigadoras en un laboratorio de CIMA Lab Diagnostics.*

Un nuevo anticuerpo para tratar el mieloma múltiple con elevada eficacia demostrada en estudios pre-clínicos

Investigadores de la Clínica, el CIMA y la Universidad de Heildeberg, codirigidos por el Dr. Bruno Paiva, desarrollan un fármaco altamente específico que estimula la acción antitumoral de las células T del sistema inmune en pacientes con mieloma múltiple.



UN EQUIPO DE ESPECIALISTAS DE LA CLÍNICA y del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) ha desarrollado un anticuerpo monoclonal de elevada eficacia en el tratamiento del mieloma múltiple, según los resultados de una investigación preclínica internacional.

El estudio ha sido codirigido por el Dr. Bruno Paiva, codirector científico de CIMA LAB Diagnostics, centro de diagnóstico genético y fenotípico integral de la Universidad de Navarra. En el trabajo han participado también investigadores del Hospital Universitario de Heildeberg (Alemania) y de la empresa EngMab, subsidiaria de la farmacéutica Roche. El estudio y sus conclusiones se publicaron en 'Cancer Cell', la revista internacional de mayor impacto de su especialidad.

El fármaco, EM801, es un nuevo anticuerpo que se une a las células T del paciente (células del sistema inmune) y las activa contra las células cancerígenas del mieloma. "Este anticuerpo se denomina biespecífico porque tiene la cualidad de adherirse a la vez a dos antígenos (sustancias que provocan respuesta inmune)", explica el Dr. Paiva. La toxicidad que se le prevé al fármaco es muy reducida, ya que el antígeno diana no se encuentra en las demás células.

El nuevo anticuerpo desarrollado presenta una estructura novedosa que permite una eliminación más lenta del fármaco que la de otros anticuerpos biespecíficos. Gracias a esta característica, el modo de administración se hace más cómodo para el paciente, ya que puede ser administrado semanalmente por vía intravenosa o subcutánea.

Los resultados de este trabajo han despertado gran interés en la comunidad cien-

↙ El Dr. Diego Alignani durante un procedimiento de separación celular por citometría de flujo o 'Cell Sorting'.

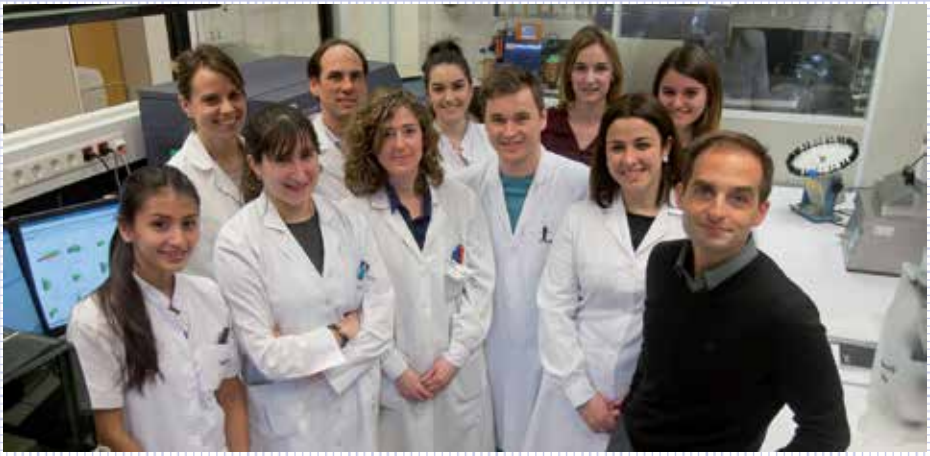
tífica, pues, "pese al aumento progresivo del arsenal terapéutico existente para el mieloma, los pacientes siguen recayendo. Por tanto, es necesario encontrar nuevos fármacos capaces de revertir la resistencia a la quimioterapia de las células tumorales", apunta el Dr. Paiva.

Mecanismo de acción novedoso

Los estudios recién publicados revelan cómo este fármaco ha conseguido activar las células T en todos los pacientes. Han demostrado también que las células T activadas han sido capaces de reconocer las células tumorales.

Este aspecto se ha comprobado en una serie muy amplia de pacientes con mieloma, "tanto en aquellos de nuevo diagnóstico, como en aquellos refractarios a varias líneas de tratamiento. Se ha comprobado eficacia en la totalidad de los casos", subraya el investigador.

Ante los resultados descritos, la farmacéutica Celgene ha adquirido el fármaco y prevé el inicio de los ensayos clínicos en pacientes a finales de este año o inicios del siguiente. Está prevista la participación de la Clínica y el CIMA en dichos estudios.



← Equipo investigador. En primera fila, de izda. a dcha., Astrid Cuéllar, Laura Moreno, Sonia Gárate, Tomas Jelinek, Leire Burgos y Bruno Paiva. En la fila posterior, Aintzane Zabaleta. Diego Alignani, Andrea Jiménez, Goretti Azparren y Cristina Pérez.

La Clínica y el Hospital Gregorio Marañón prueban el primer fármaco inmunoterápico 'made in Spain'

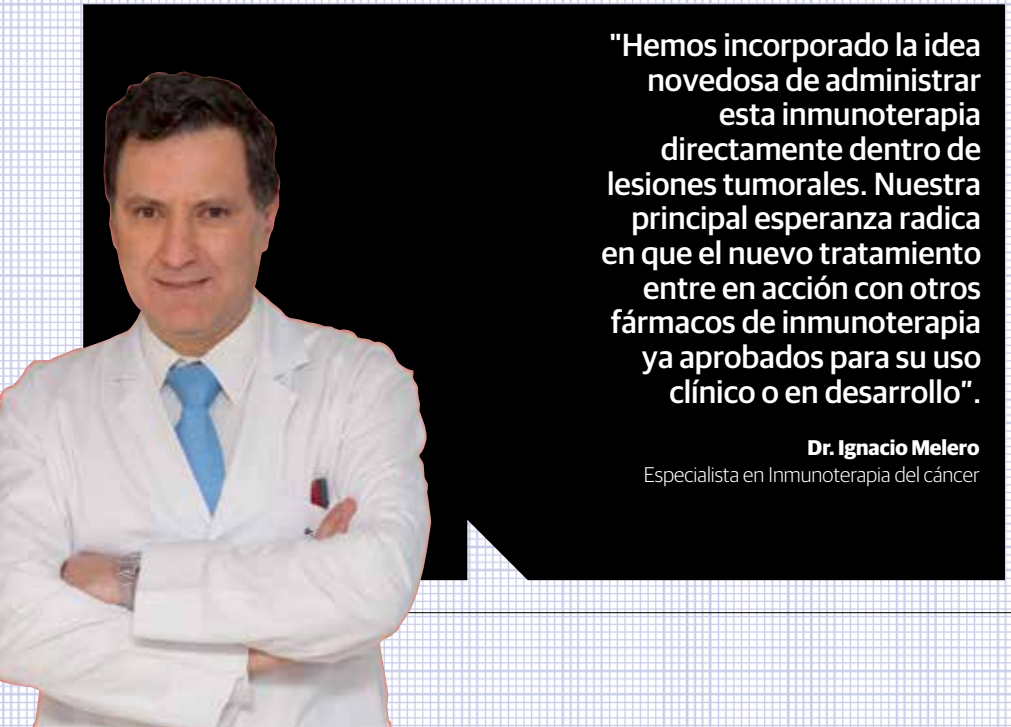
Se administra mediante una inyección directa dentro del tumor. Es una inmunoterapia que emplea también el concepto de autofagia recientemente reconocido en el Nobel de Medicina.

LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA Y EL Hospital General Universitario Gregorio Marañón han comenzado a tratar a cinco personas, dentro del contexto de un ensayo clínico, con el fármaco antitumoral BO-112, que se puede considerar la primera inmunoterapia desarrollada íntegramente en España.

El fármaco se va a probar entre 12 y 18 afectados por tumores sólidos de mal pronóstico. Para la realización de este ensayo clínico, el BO-112 se administra en una inyección que va directamente al tumor. Su mecanismo combina dos vías de acción terapéutica: la inmunoterapia, reconocida como el avance científico del año 2013 por la revista Science, y la autofagia, el mecanismo que ha merecido este año el Nobel de Medicina, concedido al científico japonés Yoshinori Ohsumi.

"Este ensayo clínico tiene como objetivos fundamentales conocer el perfil de seguridad del fármaco y ahondar en su mecanismo de acción, particularmente en lo referido a la activación de la respuesta inmunitaria a nivel local, del tumor, y sistémica desencadenada tras la administración de BO-112" explica Iván Márquez Rodas, codirector del trabajo y oncólogo del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

"Hemos incorporado la idea novedosa de administrar esta inmunoterapia directamente dentro de lesiones tumorales. Nuestra principal esperanza radica en que el nuevo tratamiento entre en acción con otros fármacos de inmunoterapia ya aprobados para su uso clínico o en desarrollo", afirma Ignacio Melero, especialista en Inmunoterapia del cáncer en la Clínica Universidad de Navarra y codirector del trabajo.



"Hemos incorporado la idea novedosa de administrar esta inmunoterapia directamente dentro de lesiones tumorales. Nuestra principal esperanza radica en que el nuevo tratamiento entre en acción con otros fármacos de inmunoterapia ya aprobados para su uso clínico o en desarrollo".

Dr. Ignacio Melero
Especialista en Inmunoterapia del cáncer

↓ Laboratorio de inmunoterapia del Centro de Investigación Médica Aplicada.

Colaboración público-privada

El medicamento ha sido desarrollado por la start-up española Bioncontech y es un ejemplo de colaboración público-privada. En 2010 el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) licenciaba el fármaco a la biotecnológica española, que nació precisamente fruto de este acuerdo. Se trata del primer medicamento desarrollado a partir de un trabajo del CNIO que entra en la fase clínica y se prueba en humanos.

Las investigaciones en el CNIO han sido dirigidas por Marisol Soengas, jefa del Grupo de Melanoma. Según Soengas, "los científicos tenemos generalmente pocas oportunidades de ver cómo nuestros resultados del laboratorio se acercan de modo directo al paciente. Este ensayo clínico es fruto del esfuerzo de la colaboración de investigadores de múltiples disciplinas, con un equipo fantástico a la cabeza de Bioncotech. Desde el CNIO estamos muy orgullosos de este gran paso".

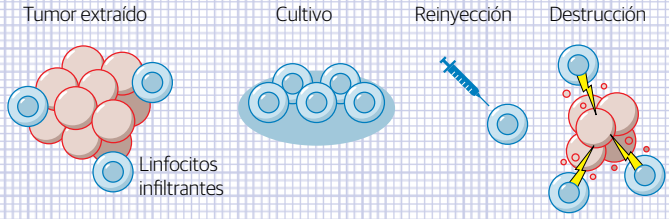
Tras este ensayo, si los resultados son positivos, se valorará el potencial terapéutico del producto tanto solo como en combinación con otros agentes, especialmente los productos ya aprobados en el área de inmunooncología.

"Aunque la inmunoterapia está revolucionando el tratamiento de algunos tipos de cáncer, los porcentajes de respuesta tienen un amplio margen de mejora, por lo que la terapia de combinación entre distintos medicamentos que estimulen el sistema inmune es la gran esperanza de la oncología", afirman los investigadores del estudio.

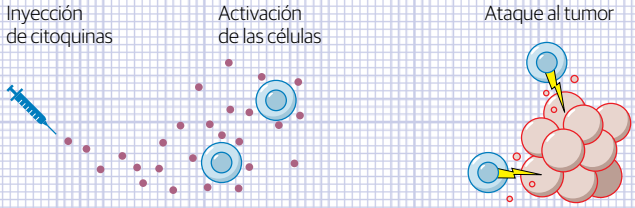
Tipos de inmunoterapia

A Activa (vacunas)
Se inyectan proteínas del tumor, a veces acompañadas de células inmunitarias, para enseñar al sistema inmunitario a luchar contra él

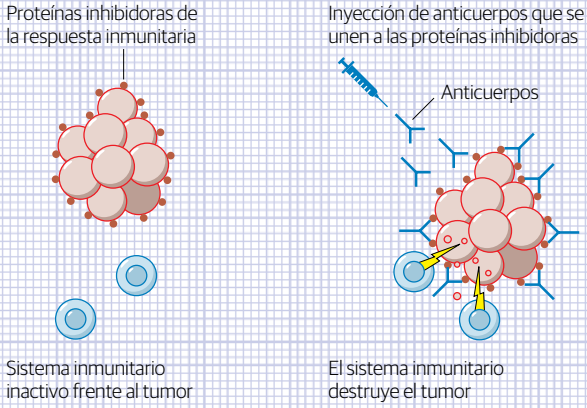
B Adoptiva
Se extrae el tumor. Si tiene células del sistema inmunitario se potencian y se reinyectan para que acaben con los restos de tumor



C Sustancias reguladoras
Se inyectan citoquinas, sustancias que regulan de forma natural el sistema inmunitario, para activarlo



D Anticuerpos inmunorreguladores
Se estudian anticuerpos que tienen efectos en el proceso de regulación del sistema inmunitario.



Alta eficacia en las cirugías de tumores cerebrales con resonancia magnética intraoperatoria

Los neurocirujanos de la Clínica han intervenido a más de 120 pacientes en el único quirófano con resonancia de alto campo existente en España.

"Desde el principio pensé que tenía que poner todo lo que podía de mi parte y confiar en los servicios de la Clínica, que han sido extraordinarios. Con voluntad y buenos equipos médicos se puede salir adelante".

Narcís Llagostera
Paciente que superó una metástasis en el cerebro tras 12 horas de intervención con resonancia magnética intraoperatoria.

NEUROCIRUJANOS DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD de Navarra han comprobado, en más de 120 pacientes con un tumor cerebral, la eficacia de realizar la cirugía en un quirófano con resonancia magnética (RM) intraoperatoria, sin aumentar los riesgos de la intervención. Hasta la fecha, no existe en España ningún otro hospital con una resonancia magnética de alto campo (3 Teslas) dentro del quirófano.

Los especialistas de la Clínica han mostrado los beneficios obtenidos con la RM, tanto para el paciente como para el cirujano, en el Congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía, organizado junto con las Sociedades de Neurocirugía de Estados Unidos y Reino Unido. Destacan el incremento de la seguridad durante la intervención y en el manejo postoperatorio, así como la reducción del número de operaciones quirúrgicas.

En concreto, el equipamiento de la Clínica es una resonancia de alto campo (3 Teslas) que permite confirmar en tiempo real, antes de terminar la cirugía, si se ha extirpado totalmente el tumor. "En la práctica habitual se realiza una resonancia antes de la operación y, con el paciente ya en planta, se repite la resonancia para comprobar que se ha extirpado totalmente el tumor cerebral", explica la especialista Sonia Tejada, del Departamento de Neurocirugía de la Clínica Universidad de Navarra. Si no es así, es necesario volver a operar. "Sin embargo, gracias a la resonancia intraoperatoria, podemos comprobar mientras estamos operando si hemos conseguido el objetivo de la cirugía y la inexistencia de complicaciones durante la operación", añade.

Mayor seguridad durante el acto quirúrgico

"Con este equipamiento conseguimos la información definitiva al instante ya que nos permite comprobar la eficacia de la cirugía en el mismo acto quirúrgico, sin tener que esperar a que el paciente salga de quirófano", explica el Dr. Ricardo Díez Valle,

120

Pacientes. En su primer año de implantación en la Clínica 120 pacientes han comprobado la eficacia de realizar la cirugía en un quirófano con resonancia magnética (RM) intraoperatoria.

neurocirujano y coordinador del Área de Tumores Cerebrales de la Clínica. Además, al poder ver en tiempo real las zonas más sensibles del cerebro, se definen los márgenes que deben respetarse, ayudando al cirujano en la toma de decisiones.

Grandes ventajas para los tumores pediátricos

Las intervenciones neuroquirúrgicas en pacientes pediátricos se benefician también de las ventajas que aporta la resonancia intraoperatoria, indica la Dra. Sonia Tejada. "Cuando un niño tiene un tumor cerebral, es necesario anestesiarlo en tres ocasiones: para hacerle la resonancia preoperatoria, durante la cirugía y de nuevo para la resonancia de control postoperatoria. Gracias a la resonancia intraoperatoria, se reduce el número de las anestesias generales, algo fundamental para la salud de los más pequeños", añade.

→ *Especialistas comprueban la evolución de una operación de neurocirugía en la resonancia magnética intraoperatoria.*

Una nueva técnica de imagen permite diagnosticar con máxima precisión la enfermedad de Ménière

Un equipo de especialistas de la Clínica realiza este procedimiento diagnóstico mediante resonancia magnética con contraste intravenoso que, a las 4 horas de su administración, permite visualizar el líquido alterado en el oído interno.

LA REALIZACIÓN DE UNA RESONANCIA magnética especial con contraste intravenoso (gadolinio) permite diagnosticar con la máxima precisión la enfermedad de Ménière. Especialistas en Otorrinolaringología y en Radiodiagnóstico de la Clínica Universidad de Navarra ya realizan de forma habitual esta técnica que permite observar con precisión la existencia de un tipo de alteración en los líquidos del oído interno.

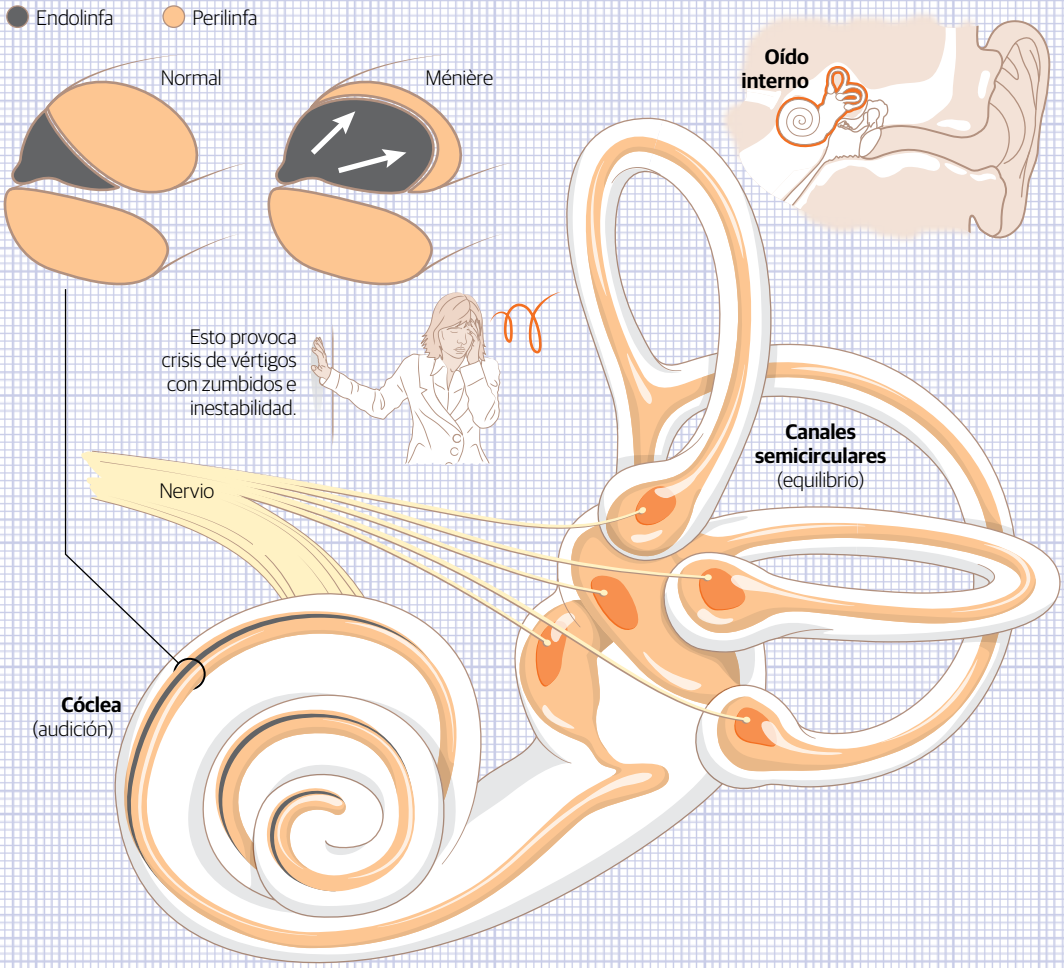
Para este procedimiento es necesario un equipo de resonancia magnética de 3 Teslas de potencia, la máxima permitida actualmente en el estudio del cuerpo humano. Hasta la fecha, el equipo de la Clínica ha realizado ya 130 exploraciones mediante este procedimiento, una de las series más amplias de pacientes estudiadas en España. Se trata del único centro que realiza de forma rutinaria esta técnica para el diagnóstico de dicha patología.

La enfermedad de Ménière, también denominada vértigo Ménière, se caracteriza en sus síntomas más habituales por presión en el oído enfermo, pérdida de audición, percepción de ruido en el oído o acúfenos (tinnitus) y vértigo. Afecta aproximadamente a 2 de cada 1.000 personas, especialmente en el tramo de edad de 40 a 60 años, según explica el Dr. Nicolás Pérez, especialista en Otorrinolaringología de la

← *Equipo de la Unidad Vestibular. De izda. a dcha. Mª Dolores Los Arcos, Dr. Eduardo Martínez Vila (Neurología), Patricia Rodríguez, Dr. Pablo Domínguez (Radiodiagnóstico), Mª Cruz Betelu, Laura Girón, Laura Sarrasqueta, Inmaculada López, Dr. Nicolás Pérez (Otorrinolaringología), Dra. Raquel Manrique (Otorrinolaringología), Dr. Carlos Guajardo (Otorrinolaringología), Dr. Enrique Aubá (Psiquiatría), Dra. Mª Reyes García de Eulate (Radiodiagnóstico) y Dr. José Luis Zubieta (Radiodiagnóstico).*

La enfermedad de Ménière

El oído interno contiene dos líquidos: endolinfa y perilinfa. La enfermedad se produce cuando la endolinfa aumenta en volumen y presión y sobrepasa el espacio que lo rodea.



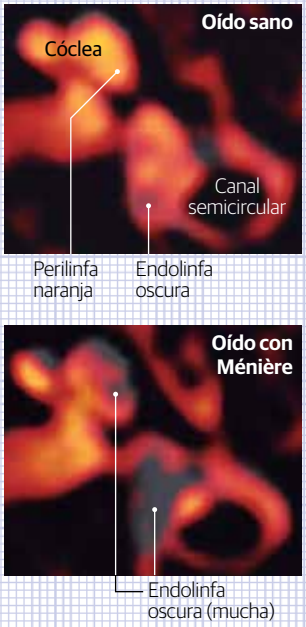
Método diagnóstico

Primero mediante imagen

1. Se administra una sustancia de contraste (gadolinio) por vía intravenosa.

2. El contraste llega al oído interno: se mezcla con la perilinfa, no con la endolinfa.

3. Tras cuatro horas se realiza una resonancia magnética. El gadolinio se ve naranja.



4. El método permite controlar el estado del oído sin síntomas.

Clínica y experto en vértigos. "La frecuencia de las crisis es irregular y actualmente se desconocen las causas de esta enfermedad. No obstante, se intuyen alteraciones a nivel molecular y se contempla la autoinmunidad como otra línea de trabajo", indica el especialista.

Se trata de un tipo de enfermedad rara que se origina por la acumulación de líquido en una parte del laberinto en el oído interno. En cantidad normal, dicho líquido (junto con la perilinfa que lo rodea) asegura la funcionalidad correcta del oído interno: audición y percepción del movimiento. Su exceso, por el contrario, altera estos aspectos: sordera, acúfenos y vértigo.

Para conocer si existe una dilatación del espacio endolinfático se administra, de forma intravenosa, gadolinio como sustancia de contraste. Al cabo de cuatro horas, tiempo en el que se calcula que el gadolinio ha difundido al oído interno, se le realiza al paciente una resonancia magnética de 3 Teslas. Con esta prueba de imagen se observa si el espacio endolinfático está dilatado, signo concluyente para el diagnóstico de la enfermedad de Ménière cuando los síntomas así lo sugieren.

Datos epidemiológicos actuales estiman que existen aproximadamente 90.000 personas en España, unas 615.000 personas en Estados Unidos, diagnosticadas con la enfermedad de Ménière, según datos del Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés).

© CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2017

Edita Departamento de Comunicación. Clínica Universidad de Navarra
Redacción Miguel Ángel Echávarri
Fotografía Manuel Castells
Infografía Heber Longás y Covadonga F. Esteban
Diseño Errea Comunicación
Impresión Castuera
Depósito legal NA 441-2012