

INFORME ANUAL de SERVICIO DOCENTE (Año 2010)

Se solicita a los Sres. Jefes de los Servicios Docentes que completen este formulario en forma electrónica. Cada Servicio llenará básicamente aquellas casillas que refieran a las actividades propias de su perfil académico - docente. Los Sres. Jefes de los Servicios Docentes podrán comunicar otros aspectos que consideren de interés en la casilla de CONSIDERACIONES GENERALES que aparece al final de cada ítem. La presentación de este informe es de carácter obligatorio pues el mismo servirá de insumo para establecer planes de mejoramiento de la calidad académica.

Nombre del Servicio: Departamento de Emergencia Hospital de Clínicas
Responsable del Servicio: Prof. Dr. Augusto J. Müller Gras

Dirección: Av. Italia s/n. Basamento Hospital de Clínicas.

Teléfono: 2487 11 78

Fax: -----

e-mail: emergencia@hc.edu.uy

Pag. Web: www.emergencia.hc.edu.uy

I. COMPOSICION del PERSONAL DOCENTE

Grado	Nombre docente	Hrs/sem	Nº cargo	Carácter (a)	Nivel de especialización (b)
1					
2	Son 16 cargos titulares (10 de Medicina y 5 de Cirugía) Son cargos de las Clínicas Médicas y Quirúrgicas, con funciones en el Departamento de Emergencia. Hubo cargos vacantes luego de los respectivos concursos. Se adjunta listado	24		T	MD
3	Dr. Álvaro Rivara	30	1711	T	MD
	Dra. Irene Retamoso	30	1577	T	MD
	Dra. Nery Delgado	30	2651	T	MD
	Dr. Alvaro Niggemeyer	30	2649	T	MD
	Dr. Pablo Álvarez	30	2650	T	MD
	Dr. Rubens Neirotti (hasta el 30/6/10)	30	2652	T	MD
	Dr. Gustavo Andreoli	30	214	T	MB
	Dr. Fernando Machado	30	215	T	MB
	Dr. Martín Harguindeguy	30	216	T	MB
	Dr. Juan P. Ituño (desde el 29/7/10)	30	2558	I	MS
	Dr. Alejandro Der Boghosian (desde el 1/7/10)	30	2657	I	MB

Prof. Agdo. Corina Purgo

Dpto. Emergencia
Hospital de Clínicas
CP 36201

Prof. Dr. Müller Gras Augusto

Dpto. Emergencia
Hospital de Clínicas
CP 35147

Prof. Agdo. Norberto Linares

Dpto. Emergencia
Hospital de Clínicas
CP 40195

4	Dr. Oscar Cluzet	24	1470	T	MD
	Dr. Norberto Liñares	24	1711	T	MD
	Dra Corina Puppo	30	1471	T	MD
5	Dr. Augusto J. Müller Gras	24	1953	T	MD
Internos	(son unos 70 cargos titulares)	24		T	E
Residentes	Son unos 45 cargos titulares	24		T	MD
	(17 de Medicina y 10 de Cirugía) Además Residentes de especialidades (16). Se adjuntan listados.				

Jefe de Resid. No se cuenta

(a) Titular (T), Interino (I), Contratado (C), Dedicación Total (DT), Dedicación Compensada (DC)
 (b) Estudiante (E), Médico (MD), Licenciado (Lic), Especialista (), Magister (MSc), Doctorado (PhD)

Se cuenta con una lista de suplentes de ambas especialidades básicas, a la que se recurre para cubrir los cargos no ocupados con titulares o interinos. La que se ha mostrado como insuficiente y muy insuficiente.

En este momento el Departamento cuenta con 11 cargos titulares de Gdo. II, del Departamento Clínico de Medicina, con funciones en Emergencia, y 24 horas semanales de desempeño en el área. Hubo un cargo vacante de Gº II de Medicina.

En la rama quirúrgica, se cuenta con 5 docentes de nivel Gdo. II, titulares, del Departamento Clínico de Cirugía, con funciones en Emergencia, con 24 horas semanales de desempeño en el área. Hubo un cargo vacante de Gº II de Cirugía.

Los docentes, los postgrados y residentes de especialidades (neurocirugía, OPL, cirugía plástica, oftalmología, psiquiatría,) son dependientes de los servicios respectivos y cumplen funciones en el Departamento, a veces bajo forma de guardias de retén, que en algunos casos no llegan a una cobertura total.

El número de Internos es variable según el año y el promedio anual es de 62 por cada guardia (70 por guardia). Se ha notado una tendencia creciente en el número. El número de residentes también varía año a año en función de nuevas especialidades que se incorporan, con horario laboral parcial (Enfermedades Infecciosas, con guardias equiparadas a las de Medicina Interna). Realizan también guardias presenciales idénticas a los Residentes de Medicina Interna, los de Nefrología, Cardiología, Neurología. En la rama quirúrgica, los R1 de Urología también realizan guardias idénticas a los de Cirugía General durante su primer año. Luego hacen guardias de urología, no de cirugía general.

Especifique qué porcentaje de sus docentes realizan Docencia, Asistencia, Investigación o Extensión.*

Docencia	Asistencia	Investigación	Extensión	Otros
100%	100%	5%	100%	

CONSIDERACIONES GENERALES

*- todos los docentes cumplen tareas asistenciales y docentes. La participación en extensión e investigación es variable y difícil de cuantificar (pero se estima en un 5%). Todos los docentes hacen extensión a nivel de pacientes y familiares. El Departamento ha participado en varios cursos en el interior con intervención de la comunidad. A estas actividades concurren docentes de los niveles Gdo. II y III (y Residentes) en forma rotativa. Los Gdo IV y el V mantienen participación constante.

Todos los docentes tienen posibilidad de participar en las tareas de investigación del Departamento que se reseñan en el ítem V. En ese lugar se señalan los docentes responsables de los principales diseños en desarrollo o ejecución. No se menciona el personal colaborador, que es muy vasto para poder recabar la información. Otros estudios de menores dimensiones (análisis de casos, etc.) también se desarrollan habitualmente y motivan comunicaciones en Sociedades Científicas y Congresos.

II. COMPOSICION del PERSONAL NO DOCENTE

	Nombre del funcionario	Hrs/sem	Nº cargo	Carácter	Funciones
Técnicos	Juan Carlos Márquez	12	8372	Titular	Técnico Informático
	Sandra Rodríguez	36	6995	Titular	Neuromorfólogo
Administrativo	Gricelda Borges	48	10940	Titular	Secretaria
	Zulma Mac Coll	48	10279	Titular	Secretaria
Mantenimiento	José Almeida	9		Por horas extras	Mantenimiento de aire acondicionado

(c) Titular (T), Interino (I), Contratado (C), Dedicación Total (DT), Dedicación Compensada (DC)

CONSIDERACIONES GENERALES

En relación con el personal administrativo, que ya fue solicitado, y por lo menos un ayudante de día y otro de investigación, ya pedidos anteriormente en más de una oportunidad. El Sr. Juan Carlos Márquez, auxiliar de enfermería, tiene una extensión horaria de 12 horas en el Departamento, para cumplir funciones de técnico informático (webmaster). La Sra. Sandra Rodríguez se incorporó en agosto de 2009 y cumple funciones propias de su profesión.

III. ACTIVIDADES DOCENTES

III.a. Enseñanza de PRE – GRADO en la carrera de Doctor en Medicina

Cuando se solicitan horas de docencia se refiere a la docencia directa

Ciclo/UTI	Nº de Docentes por Ciclo/UTI	Nº Horas Docentes Totales por Ciclo/UTI	Nº Estudiantes por Ciclo/UTI	Nº Estudiantes por Teórico	Nº Estudiantes por Grupo o Cuenta
CIMI	Todos	Variable	Variable		Variable
CICLIPA I	Todos	Variable	Variable		Variable
CICLIPA II	Todos	Variable	Variable		Variable
CICLO BÁSICO	Todos	Variable	Variable		Variable

En 2010 comenzaron las actividades docentes con la totalidad (una cifra cercana a 1000) de los estudiantes de segundo año curricular del Nuevo Plan de Estudios, con rotaciones de 24 horas en total por el área. Hubieron notorias dificultades administrativas, de control y evaluación, por el número. El Departamento fue el único sector docente de la Facultad que recibió este grupo de estudiantes para la enseñanza de aspectos relativos a la medicina de emergencia.

No es posible determinar exactamente las cifras de estudiantes de los diferentes ciclos del anterior Plan de Estudios, debido a la índole de las actividades del Departamento y el tipo de docencia que se puede realizar. Ésta es directa y gira alrededor de la asistencia, basándose en problemas clínicos. No estuvo curricularizada en los anteriores años ni hasta ahora la enseñanza en el marco del anterior Plan.

Los estudiantes del anterior Plan se integran a las actividades asistenciales del Departamento. Muchos de los estudiantes de cada ciclo, que estén cursando en el Hospital, rotan por períodos variables por el Departamento, pero sin un programa u organización preestablecidos, sino con carácter voluntario o siguiendo a sus docentes de piso. Los teóricos "tradicionales" no se realizan, por el tipo de actividad asistencial del Departamento, que no lo permite, y porque se está procurando sustituir la actividad docente magistral por enseñanza interactiva, directa, participativa, basada en la solución de problemas.

Las principales actividades son rounds clínicos, discusiones grupales, y sobre todo, enseñanza en visita al área asistencial en sus diversos sectores, ateneos y encares de preparación de diversos

concurso (Internado, Residencia, Guo. II). No es posible cuantificar exactamente el número de actividades de este tipo y los otros datos solicitados (al igual que en el cuadro que sigue) con tanta precisión. Se trata de varios actos docentes colectivos diarios, y en forma más individualizada se realiza docencia ante todo enfermo que es asistido. El Departamento organiza y lleva a cabo anualmente, destinado al pregrado, el "Curso para preparación para el ejercicio del Internado" con unas 100 horas de extensión, de lunes a viernes durante tres meses, desde el mes de abril a junio.

El nivel de estudiante de pregrado por excelencia del Departamento es el Practicante Interno, ya que realiza en él rotaciones rentadas y organizadas. A este estudiante, sobre todo se dirigen las actividades mencionadas más arriba. Sistemáticamente se realiza un Curso informativo introductorio de 4 horas de duración con cada nueva rotación trimestral de Internos (4 veces al año). En él se abordan temas administrativos y operativos.

Se procura además que todos los Internos hayan hecho, durante el trimestre de rotación por lo menos el Curso de reanimación básica y avanzada y el de asistencia inicial del politraumatizado, buscando coordinar estas actividades con los otros hospitales de adultos. Todo esto no es siempre posible por razones operativas y de disponibilidad de medios de apoyo y docentes esenciales para los mismos. En estas actividades han sido protagonistas fundamentales los Prof. Adjs. Machado y Niggermeyer. También se realizaron cursos PHTLS para Residentes y Enfermeros del Departamento.

El 25 y 26 de setiembre se participó en el Congreso anual de Practicantes, en el Hotel Alción, de Balneario Solís.

Especifique horas de actividad por semana en cada CICLO / UTI por estudiante

Ciclo/UTI	Teóricos	Disc. grupales	Prácticos	Act. Sala	Act. Policlínica	Atc. neces.	Round Clinicos	Preparación del Internado
-----------	----------	----------------	-----------	-----------	------------------	-------------	----------------	---------------------------

Ver observaciones del cuadro anterior (III.a. Enseñanza de PRE – GRADO en la carrera de Doctor en Medicina).

Especifique si participa de actividades (ateneos, etc) de otros Servicios.

1 Se participa en Ateneos del Departamento, de los Departamentos Clínicos de Cirugía y Medicina, y eventualmente en otros ateneos conjuntos de especialidades, dentro y fuera del Hospital.

2 Hay participación constante en la reunión mensual del Departamento Clínico de Cirugía del Hospital (4 de enero, 5 de febrero, 4 de marzo, 7 de abril, 4 de mayo, 7 de junio, 2 de julio, 5 de agosto, 1º de setiembre, 5 de octubre, 1º de noviembre y 3 de diciembre).

3 Se realizaron reuniones con la Dirección del Hospital, destinadas a planificación táctica y estratégica.

4 Reuniones de trabajo integrando el Comité de Infecciones

5 Participación en el aniversario de las Damas Rosadas, 27 de abril.

6 Participación en el Congreso de Enfermería del Hospital de Clínicas, 13 al 15 de mayo.

7, 27 de mayo, Jornada sobre preparación para desastres, Universidad Montevideo.

8 5 de junio, Sociedad de Cirugía, Jornada sobre cirugía bariátrica, Prof. Navarrete, Venezuela. Presencia en las presentaciones científicas ordinarias de la Sociedad de Cirugía (Dr. Müller, unas 23) y de la Sociedad de Medicina Interna (Dr. Liñares)

9 Se ha procurado mantener los vínculos operativos con las Emergencias de los Hospitales Pasteur

Maciel donde el Departamento cuenta con docentes asociados honorarios en la rama quirúrgica: Dres. Roberto Taruselli y Fernando Machado respectivamente (este último es encargado del Área Quirúrgica de la Emergencia del Hospital Maciel, y desde este año Profesor Adjunto de nuestro Departamento).

10. Continuar las reuniones con el Instituto de Neurología para coordinar avances en la adopción de protocolos de stroke.

11. Continuación de reuniones con el Departamento de Imagenología para coordinar estrategias conjuntas para optimizar recursos.

12. Setiembre. Participación en la Semana Académica del Hospital.

13. 14 de julio: participación en la entrega del Premio Larghero de la Sociedad de Cirujía.

14. 11 de setiembre. Participación en la Jornada Raúl Amorín. Florida.

15. Curso de capacitación en Medicina Operacional en la Escuela de Sanidad de las FF.AA., en la temática "Asistencia de múltiples víctimas" (Dr. Müller. 12 instancias de 1 hora entre abril y julio).

16. 26 y 27 de agosto. Curso para Médicos del Interior.

17. Congreso CUDASS. 17 y 18 de agosto. Conferencia en la mesa redonda "El hospital frente al desastre". Dr. Müller.

18. 26 y 28 de agosto. Participación en simulacro organizado por el CENAQUE.

19. Reuniones con Informática por historia clínica electrónica.

20. 15 de setiembre. Jornada del 90º aniversario de la Sociedad de Cirujía del Uruguay.

21. 17 de setiembre. Jornada de Bioética en la Academia Nacional de Medicina.

22. Presentación (conferencia) en la Jornada sobre "Violencia en la relación Clínica". Dr. Müller.

23. 16 de octubre. Jornada de la Sociedad de Médicos Rurales del Uruguay (SOMERUY).

24. 26 de octubre. Conferencia: Asistencia psicosocial en catástrofes. Congreso de Bomberos. Dr. Müller.

25. 20 y 21 de noviembre. Jornadas docentes en Treinta y Tres.

26. 25 al 27 de noviembre. Participación en el 61º Congreso Uruguayo de Cirujía (Dr. Müller, Presidente de la Sociedad de Cirujía del Uruguay, Dr. Cluzet, Presidente de la 1a. Jornada Germano-Uruguaya de Cirujía, curso pre-congreso, 23 y 24 de noviembre. Invitado especial: Prof. Dr. Markus Buchler).

27. El Dr. Liñares dictó dos talleres de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada y preoperatoria, en el marco del postgrado de cirugía buco-maxilo-facial de la Facultad de Odontología.

28. En noviembre el Dr. Liñares dictó un curso de reanimación cardiopulmonar básica destinado a funcionarios universitarios, en el marco de Jornada organizada por PCET-MALUR.

29. El Dr. Liñares participó en una Comisión de Trabajo con OPS por infecciones respiratorias.

Especifique si su Servicio es Responsable de la Coordinación General de Ciclos UTIs.

Se comienza a coordinar la enseñanza de la emergencia en el pregrado, en el marco del Inventario de Estudios. A nivel del postgrado, se continuaron los esfuerzos con la Escuela de Graduados, donde

ya había sido presentado el proyecto para instituir la Diplomatura y el Postgrado de Emergentología. A la fecha aún no se ha expedido la Escuela de Graduados para dar inicio formal a las actividades.

III.b. Enseñanza de PRE – GRADO en las Escuelas de la Facultad de Medicina

En caso afirmativo copiar las tablas y completar tal como ítem III.a. No se realiza en forma orgánica.

III.c. Enseñanza de PRE – GRADO en otras Instituciones de la UDELAR

Enseñanza de los cursos de enfermería a cargo de docentes de dicha Facultad, con rotación de Practicantes de Enfermería que cumplen una valiosa función de apoyo. La enfermería del Departamento no cumple tareas docentes estables, pero han organizado y participado en actividades de capacitación, tanto en el ámbito asistencial, y asimismo en las tareas docentes y de extensión en el interior y en los cursos que organiza el Departamento.

III.d. Enseñanza Universitaria de POST - GRADO

Especialidad	Nº Docentes	Nº Horas Docentes Totales	Nº Estudiantes	Nº Estudiantes por Cama
Medicina Interna	Todos	458		
Cirugía General	Todos	368		
Especialidades quirúrgicas y médicas	Ver texto			

Hay tres vacantes de cargos titulares de nivel Gdo. III, uno de Medicina y dos de cirugía, que ya fueron llamados con carácter interino y titular. Se cuenta además con una acotada lista de suplentes de ambas especialidades básicas, que se ha mostrado insuficiente. Se sigue aspirando a retornar a la constitución de las guardias con dos docentes de nivel Gdo III de cada disciplina básica.

En este momento el Departamento cuenta con 11 cargos titulares de Gdo. II, del Departamento Clínico de Medicina, con funciones en Emergencia, y 26 horas semanales. En la rama quirúrgica, cuenta con 5 docentes de nivel Gdo. II, titulares, del Departamento Clínico de Cirugía, con funciones en Emergencia, con 28 horas semanales. Los cargos de Gº II de Medicina y Cirugía son compartidos con las Clínicas, y realizan las guardias en el Departamento sólo durante la mitad del cargo.

Estos escalones docentes realizan constantemente docencia de postgrado sobre los Residentes de las respectivas especialidades básicas durante el desarrollo de las guardias.

Los docentes, postgrados y residentes de otras especialidades (neurocirugía, C.R.L., cirugía plástica, oftalmología, urología, enfermedades infecciosas) son dependientes académicamente de los servicios respectivos y administrativamente, durante su desempeño en las guardias, del Departamento de Emergencia.

Sobre los Residentes de estas otras Especialidades, los docentes del Departamento realizan tareas educativas apuntando a los aspectos emergentológicos de los respectivos contenidos temáticos.

No es posible determinar exactamente las cifras solicitadas debido a la índole de las actividades del Departamento y el tipo de docencia que se puede realizar. Esta es directa y gira alrededor de la asistencia, basándose en la resolución de problemas clínicos. Los estudiantes de postgrado se integran a las actividades asistenciales del Departamento. Estos estudiantes de postgrado son los Residentes de las respectivas especialidades básicas, a los que se suman un residente de nefrología, cinco de cardiología y tres de neurología y dos de enfermedades infecciosas (incluidos en el total de Residentes, dado que se desempeñan como de Medicina en la guardia), integrados a las guardias con diferentes regímenes. Los postgrados de ginecología, si bien cumplen tareas en el ámbito del Departamento, funcionan con independencia técnica y administrativa del mismo.

Se participa en la formación de postgrado, en lo que tiene que ver con la asistencia, tanto en urgencia y emergencia, a nivel del postgrado de Cirugía Bucal-máxilo-facial instituido por la Facultad de Odontología de la Udelar. Uno de estos capítulos es un curso específico de anatomía cardiopulmonar básica y avanzada a cargo del Prof. Adj. Niggemeyer.

Preparación para Pruebas de Residencia y Grado 2:

Nº de horas docentes totales

Nº de estudiantes totales

Nº de grupos de Encares

Es una de las actividades docentes principales. Es imposible determinar el número de horas de los datos solicitados, pero cada docente de nivel Gdo. III y II suele tener uno o dos grupos de preparación de cada concurso mencionado, y todos participan en estas actividades. Cada hora de preparación implica un mínimo de dos horas docentes.

Orientación de Tesis de Doctorado en curso (Pro.In.Bio, PEDECIBA, otras)

Doctorando	Orientador	Título proyecto	Institución	Nº de horas

Orientación de Tesis de Maestría en curso (Pro.In.Bio, PEDECIBA, otras)

Especialistas / Posgrados graduados en su Servicio

El Departamento comparte con los Departamentos Clínicos correspondientes la formación postgrado de todas las especialidades mencionadas en III. d. Se propugna la instauración de un Diplomatura y Postgrado de Emergencia, que ya fue presentada ante la Escuela de Graduados, y actualmente ha sugerido mínimos cambios que ya se han aceptado y realizado y devuelto a la Escuela; se está a la espera de su resolución. Anualmente se gradúan unos seis Residentes en Medicina Interna y tres de Cirugía general (son los Residentes de último año que egresan cada año. Además se forman en el área los Residentes de especialidades médicas y quirúrgicas, no dependientes directamente del Departamento, mencionadas antes. El Departamento no tiene ingerencia en la evaluación de estos Residentes, pero aspira a tenerla. Las subespecialidades médicas y quirúrgicas dependen de los servicios respectivos (neurología, oftalmología, Otorrinolaringología, endocrinología, cirugía plástica, ginecología) y se gradúan en un número variable cada año, en relación docente directa con el Departamento.

III.e. Enseñanza NO Universitaria

(otras ramas de la enseñanza tales como ANEP, sectores privados)

Participación constante del Dr. Müller en la docencia de Medicina del Desastre en la F.S.F.F.AA. para Alféreces, Tenientes y Mayores médicos. 12 clases anuales.

Visitas didácticas de estudiantes liceales preuniversitarios, con charlas orientadoras.

Enseñanza de reanimación básica en instituciones (IMM). Dr. Niggemeyer.

III.f. Otras actividades de formación de RRHH

(pasantías de investigadores o estudiantes, postdoctorados, orientaciones, etc.)

Ocasionalmente Pasantías de estudiantes de pregrado, sobre todo de Alemania. Se ha brindado apoyo a estudiantes de Instrumentación y de Licenciatura en Enfermería en sus tesis. Tutorías de monografías de alféreces médicos (Dr. Müller).

III.g. Proyectos de Enseñanza

1. Proyecto de instaurar un postgrado en emergencia o Emergentología. En curso. Este es considerado el proyecto principal.
2. Proyecto de instauración de cursos sistemáticos de capacitación en asistencia y reanimación inicial del politraumatizado y del paro cardio-respiratorio. En curso.
3. Proyecto de enseñanza de la asistencia basada en clasificación de las consultas (trago). En curso. Funcionamiento conjunto con centros de ASSE (Hospitales Pasteur y Maciel).
4. Proyecto de enseñanza de la asistencia de víctimas múltiples (Plan de Desastre). En curso.

Todos estos proyectos están vigentes y en desarrollo, se aplican en grados variables cada uno.

forman parte de la estructura docente doctrinaria del Departamento, y del sistema asistencial del mismo, por lo cual son proyecto permanente y pauta a la vez.

III.h. Elaboración de Material Didáctico

Muy abundante material conceptual e interactivo, audiovisual, en formato electrónico, producido en ocasión de los diversos cursos mencionados en III. a. y III. d., así como destinado a los numerosos cursos de extensión. Se cuenta con una página web a la cual se vierten gradualmente estos contenidos. En vías de elaboración material impreso, para el cual se están recopilando originales.

CONSIDERACIONES GENERALES

Las actividades docentes diarias y permanentes del Departamento se basan sobre todo en el análisis de problemas clínicos, y es interactiva y participativa, generándose en forma paralela a la asistencia. Una de sus principales herramientas es el encare clínico. En menor grado se realizan teóricos, los ateneos y rounds clínicos se realizan toda vez que lo permita la actividad asistencial (el round es teóricamente diario, pero por razones operativas asistenciales no siempre es posible en aula y se realiza a los pies de la cama con el plantel superior y especialistas convocados).

La enseñanza es muy dependiente en sus contenidos y posibilidades de los enfermos presentes en el área y de las disponibilidades operativas de los docentes (la actividad asistencial es prioritaria por naturaleza). No se ha optimizado aún la coordinación con los Departamentos Clínicos y con las Comisiones Coordinadoras de los Ciclos.

IV. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

NUMERO de EGRESOS	6002 Se trata de egresos y no de ingresos. En el Departamento no se registra egresos, número no estimable (no se registra) los ingresos son en realidad coordinados.
PROMEDIO de ESTADIA (en días)	No se cuenta con esta información para todo el Departamento (no se registra). En el área de Cuidados Especiales (CE) se conoce, a través del registro permanente a cargo del interno del Área con la tutela directa de la Prof. Agda Puppo, el promedio que de él norma lo cual es muy alto. En los otros sectores con camas en cubículos estima en el entorno de las 24 horas, en los boxes con sillones de unas 4 horas.
PORCENTAJE OCUPACIONAL	No se cuenta con información exacta para la totalidad del Departamento (no se registra). Se estima en un 90%. En el área de CE es de 90%.
GIRO CAMA	No se cuenta con esta información (no se registra). Como el promedio de estadía en el Departamento es alto, y la ocupación ronda el 90%, el giro se puede estimar en poco más que 1 paciente por día.
NUMERO de ACTOS QUIRURGICOS / AÑO	1047 de urgencia y emergencia en Block Quirúrgico
CIRUGIA CORRIENTE	No está discriminado
CIRUGIA MAYOR	No está discriminado
CIRUGIA de ALTA COMPLEJIDAD	No está discriminado
URGENCIAS de COORDINACION	No existe esta categoría
URGENCIAS AMBULATORIAS	41487 consultas (equivale al número anual de consultas, excluidos los ingresos). Se realiza un número alto, no cuantificado, de cirugías menores de urgencia ambulatorias. Implica un aumento del 17% respecto al año 2009
URGENCIAS con INTERNACION	1047 operaciones (todas las intervenciones realizadas en Block Quirúrgico, de pacientes de

ATENCIÓNES y EMERGENCIAS

Emergencia, son con internación todos son incluidos entre los 6002 ingresos que son el total de urgencias con internación. La cifra de operaciones muestra un constante incremento día a día. Hubo un 13.8% de aumento de ingresos respecto a 2009

PARTOS
CONSULTAS de POLICLÍNICA / AÑO
MORTALIDAD

47489 consultas anuales, todas son de urgencia y emergencia. Es la suma de "urgencias ambulatorias" y "urgencias con internación" (ingresos)

No se realizan en el Departamento
No se realizan en el Departamento
144 (no se puede estimar que porcentaje de las consultas es el número de fallecidos, porque algunos pacientes suben a áreas de internación donde fallecen, en las 24 horas desde la consulta -factor de subestimación, o mortalidad embolémica, al mismo tiempo un cierto número de los que fallecen son pacientes internados en los pisos que son bajados para brindar asistencia de emergencia en situación crítica y fallecen en el área de urgencias del Departamento (factor de sobreestimación-). Esta "mortalidad aparente" es de 0,3%.

ACTIVIDAD de CONSULTA a otros
SERVICIOS INTRA o
EXTRAHOSPITALARIOS

Unas 80 consultas por semana a enfermos internados. No hay registro exacto de esta función

No se cuenta con cifras exactas de estos datos, dado que no hay un registro informatizado ni una base de datos. Las consultas se siguen registrando en forma manual.

No es válido considerar el número de egresos, dado que la naturaleza de las funciones del Departamento lleva a que no sea sitio de alta de pacientes ingresados. Pensamos que en este caso particular sería más pertinente referirse a los ingresos como indicador de gestión

El promedio de estadía global no está determinado con precisión, pero excede al promedio mundial, no existen los mecanismos de salida adecuados (ingreso fluido a piso o pasaje ágil y adecuado y control en policlínica o medicina de primer nivel barrial). Los pacientes que ingresan tienen un promedio de estadía en el Departamento que, se estima como muy elevado

En el área de Cuidados Especiales, único sector del Departamento en donde existen detallados y permanentes registros de datos, con fines de investigación (no existe registro administrativo de datos), se asisten promedialmente 80 pacientes por mes de mediano y alto riesgo (pacientes graves, críticos o potencialmente críticos). El índice de mortalidad ha sido de 7.5%. Se aspira a no asistir pacientes de este tipo por tiempos prolongados en el área del Departamento, dado que no es esta su función, pero razones operativas y la escasa disponibilidad de camas especializadas de UTI han llevado a la necesidad de tener que hacerlo, cumpliendo funciones de áreas especializadas de cuidados intensivos

El porcentaje ocupacional de los "módulos de atención" de "cuidados moderados" disponibles (camas y camillas) es del entorno del 90% durante la mayor parte del tiempo.

El Nº de actos quirúrgicos por año fue de 1047, de todas las complejidades pero en su mayoría cirugía mayor y de alta complejidad. Todas son cirugías de urgencia con internación (en el Departamento no se realiza cirugía de coordinación). La cirugía ambulatoria no está contemplada en las cifras mencionadas, y se trata, en esos casos, de cirugía menor.

Junto a las cifras de actos quirúrgicos por año hay que considerar las urgencias de especialidades quirúrgicas, que no se pueden discriminar fácilmente en las cifras que brinda el Hospital (algunas figuran como "urgencias", pero no se diferencia si son del Departamento o de las salas de las Clínicas respectivas).

Todas las consultas se consideran de urgencia y emergencia, si bien un alto porcentaje, estrictamente, por la naturaleza de los motivos de consulta, es en realidad consulta de políclínic profesional. M y L del sistema de triage utilizado basando en el "ESI" poriferante. Se atiende promediamente 150 pacientes por día, de todos los grados de gravedad. Los registros de partos que ingresan por el Departamento los sigue el Servicio de Ginecología Hospital.

Se prestan consultas a casi todos los demás servicios intrahospitalarios, a través de las consultas en urgencia de piso, en el horario de 12.00 a 8.00, y a veces inclusive durante la mañana y fines de semana en todo horario, dado que el Hospital no cuenta con un servicio de guardia interna. Se propuso por nuestra parte la posibilidad de instaurar un sistema de "RRT" ("Rapid Response Team"), es decir un equipo asistencial de detección y solución de situaciones de alto riesgo "ocultas" entre los servicios de los pisos, lo cual no se ha logrado hasta el momento.

Si su Servicio corresponde a Diagnóstico y Tratamiento: No corresponde

ESTUDIOS REALIZADOS

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS

CONSIDERACIONES GENERALES

Todos los gestos asistenciales son diagnósticos y terapéuticos. El Departamento no realiza procedimientos diagnósticos especializados sistemáticos, excepto algunos procedimientos **neurovasculares invasivos a cargo de personal capacitado, pero sin formar parte de procedimientos propios.** Se realizan diariamente electrocardiogramas, gasometrías, etc. El Departamento es altamente dependiente de los recursos de alta tecnología.

El Departamento aspira a consignar sistemáticamente todos los datos mencionados y otros muchos más, que hacen a la actividad específica del mismo y a la confección de una adecuada base de datos, fundamento de la información epidemiológica y de la investigación científica. En este sentido, el Departamento adolece de un déficit en las posibilidades de registro (en personal y equipamiento informático) que se aspira a subsanar en el menor plazo posible, lo cual ha sido planteado como prioridad táctica en innumerables ocasiones. Se ha participado activamente en la búsqueda de un formato de historia clínica electrónica.

V. PRODUCCION de CONOCIMIENTO

Describir en las casillas inferiores (autores, revista, etc). Subrayar aquellos autores que sean integrantes de su Depto. Las publicaciones podrán estar presentadas en formato impreso o electrónico

TRABAJOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS en REVISTAS ARBITRADAS INTERNACIONALES (citadas en el current contents / index medicus-PUBMED)

TRABAJOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS en REVISTAS ARBITRADAS NACIONALES

REVISIONES PUBLICADAS en REVISTAS ARBITRADAS

CAPITULOS de LIBROS

Pérdida de conocimiento cercana a mí. ¿Qué debo hacer? Dr. Norberto Liffares. Para "Manual básico en salud, seguridad y medio ambiente de trabajo" PCET-MALUR, a publicarse en 2011

Dra. Corina Puppo: Rol Actual del Doppler Transcraneano en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2010 Libro: Cuidados intensivos en Neurología & Neurocirugía Bases fisiopatológicas para el manejo de la injuria cerebral aguda. v.: 1, 1, Organizadores. Editor principal: Daniel Agustín Godoy Editores asociados: Piñero Gustavo, Videtta Walter

Editorial: Distribuidora Bogotá Colombia

Capítulo de libro publicado

Puppo C; Liliana Patrucco, Monitorización con Doppler transcraneal, 2010 Libro: Neurointensivismo. Enfoque clínico, diagnóstico y terapéutico. v.: 1, 1, p.: 169 - 179.

Organizadores: Sociedad Argentina de Terapia Intensiva Editorial: Panamericana, Buenos Aires

Puppo C: Doppler transcraneano en Medicina Intensiva: utilidades y limitaciones. 2010

Libro: NEUROINTENSIVO, v.: 2da, Organizadores: Editores. Drs. Lus Castillo, Carlos Romero y

Patricio Mellado. Editorial: Editorial Mediterraneo, Santiago

Palabras clave: Doppler transcraneano; Hemodinamia cerebral

LIBROS PUBLICADOS

Se han publicado en la página web del Departamento (www.emergencia.hc.edu.uy) varios textos en formato de libro en pdf.

TRABAJOS ACADÉMICOS o de DIVULGACION

1 Proyecto de investigación prospectivo observacional sobre epidemiología de los pacientes internados en el área de cuidados especiales (Docente responsable: Dra. Puppo). Cada tres meses se presentan los resultados ante los nuevos internos que ingresan al servicio. Se presenta también en la semana académica del Hospital.

TESIS

MONOGRAFIAS

TRABAJOS / RESUMENES PRESENTADOS a CONGRESOS y SEMINARIOS

Presentación anual del Departamento en la Sociedad de Cirugía del Uruguay el 27 de octubre

Max Chacón; Carlos Pardo, **Puppo C**; Milaray Curilem; Jean Landerretche
Non-invasive intracranial Pressure Estimation Using Support Vector Machine, 2010
Evento: Internacional, 32nd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society, Buenos Aires, Argentina, 2010

Palabras clave: Support Vector Machine; Intracranial Pressure Trabajo Completo
<http://embc2010.embs.org/>

Puppo C; Jorge Camacho; Leandro Moraes; Alberto Biestro; Héctor Gómez
Bedside Study of Cerebral Critical Closing Pressure in Patients With Severe Traumatic Brain Injury: A Transcranial Doppler Study, 2010 Evento: Internacional, ICP 2010, Tubingen, Alemania, 2010
Anales/Proceedings: Acta neurochirurgica Arbitrado: SI

Editorial: Springer, Viena Palabras clave: Critical closing pressure, Traumatic Brain Injury
Áreas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica / Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo Medio de divulgación: Papel.

Trabajo de neuromonitoreo y hemodinamia cerebral en pacientes con Trauma grave de cráneo (completo)

Puppo C; Gimena Huelmo; Ana Castro; Gerardo Fariña; Santiago Amonle; Leandro Moraes, Elia Caragna Craniectomía Descompresiva y Muerte Encefálica: ¿se acompaña de paro circulatorio cerebral?, 2010 Evento: Nacional, 1er. CONGRESO URUGUAYO DE PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA TRASPLANTE, Montevideo,

Uruguay, 2010 Palabras clave: Muerte encefálica; Paro circulatorio cerebral; Craniectomía descompresiva Áreas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica / Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo Medio de divulgación: Papel; Financiación/Cooperación: Sin financiamiento / (resumen)

Puppo C; Max Chacón, Carlos Pardo; Leandro Moraes; Jorge Camacho; Jean Landerretche
Improving non-invasive ICP monitoring, 2010

Evento: Internacional, 14th International Conference on Intracranial Pressure and Brain Monitoring, Tubingen Alemania 2010

Anales/Proceedings: Arbitrado: SI (Resumen)

Palabras clave: Presion intracraneana; Neuromonitoreo; Doppler transcraneano

Áreas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica / Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo

Medio de divulgación: Papel;

Financiación/Cooperación: Sin financiamiento / Otra

www.icp2010.eu.

DESARROLLOS TECNOLOGICOS

PATENTES

CONSULTORIAS y ASESORIAS

Se realizaron varios peritajes médico-legales, consultorías y consultorías técnicas.

OTROS: Integración por parte del Prof. Norberto Liñares de la Comisión Nacional de Resucitación

CONSIDERACIONES GENERALES

VI. ACTIVIDAD COMUNITARIA

El Departamento sólo tiene actividad centralizada, no en la comunidad. Se realizan tareas de extensión, en instancias explicitadas en II (II. ACTIVIDAD de EXTENSION UNIVERSITARIA y RELACIONAMIENTO con el MEDIO) y en las actividades reseñadas en V (V. PRODUCCION de CONOCIMIENTO). Relacionamiento en apoyo a la Fundación Gonzalo Rodríguez (EDU-CAR) en prevención de siniestros de tránsito.

CONSIDERACIONES GENERALES

Se mantuvieron reuniones coordinatorias iniciales con la cátedra de Medicina Social y Comunitaria con miras a instaurar actividades conjuntas.

VII. ACTIVIDAD de EXTENSION UNIVERSITARIA y RELACIONAMIENTO con el MEDIO

PROYECTOS de EXTENSION

Todas las actividades docentes se diagraman contemplando los aspectos de extensión y relacionamiento con el medio, sobre todo lo que tiene que ver con asistencia inicial, traslado y asistencia de urgencias múltiples.

CONVENIOS

Convenio con IMM y APEX Cerro referente a intercambio de Internos

El Departamento planeó y avanzó en las etapas administrativas iniciales de establecimiento de un convenio de intercambio con la Universidad Miller de Miami, sobre todo en el área de la cirugía de urgencia y trauma, siendo la referencia en aquella el Prof. Dr. Juan Antonio Asensio. Varias reuniones con la comisión encargada del DEM.

CURSOS de EXTENSION

El Curso para Médicos del Interior de este año se llevó a cabo los días 26 y 27 de agosto.

ARTICULOS de DIVULGACION

La página web contempla este aspecto y tiene un link de divulgación.

CONFERENCIAS, CHARLAS y ACTIVIDADES de DIVULGACION

Se realizan además tareas de extensión en el propio Departamento, en forma permanente, con familiares y pacientes. Se cuenta con un cuerpo completo y eficiente de "Damas Rosadas" que también ayudan en esa función y con una Asistente Social integrada al Departamento.

ENTREVISTAS en MEDIOS de COMUNICACION

OTROS

CONSIDERACIONES GENERALES

VIII. RECONOCIMIENTOS ACADEMICOS

PROYECTOS de INVESTIGACION y/o TECNOLOGICOS CONCURSADOS y FINANCIADOS

BECAS y SUBVENCIONES

PREMIOS CIENTIFICOS y/o DISTINCIONES

PARTICIPACION en EVALUACION de PROYECTOS

Dra Corina Puppo Evaluación de Proyectos
2010 Institución financiadora: CSIC Cantidad: Menos de 5 Uruguay
Colaboración con CSIC en evaluación de Proyectos desde 2010
Evaluación de Publicaciones
2010 / 2010 Nombre: Revista Brasileira de Terapia Intensiva. Cantidad: Menos de 5
Evaluación de Publicaciones 2010

PARTICIPACION en REFERATOS

PARTICIPACION en TRIBUNALES (de TESIS, CONCURSOS)

*El Dr. Müller, el Dr. Oscar Cluzot, el Dr. Liñares y la Dra. Puppo participaron tribunales de grado del Departamento de Emergencia y en comisiones asesoras para Asistentes y Profesores Adjuntos suplentes e interinos de orientación médica y quirúrgica. El Dr. Müller participó en un tribunal para Jefe de Emergencia en el INOT.
Dr. Müller: tribunal para Practicantes Internos del CASMU.*

MIEMBROS en COMITES EDITORIALES

El Dr. Müller integra el Comité Editorial de la revista "Cirugía del Uruguay"

CARGOS en INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

El Dr. Cluzot es Presidente de la Comisión de Asesoramiento en Bioética de la FEMJ.

DIRECCION de INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

Dr. Müller: Jefe del Servicio de Cirugía General del H.C.F.F.AA. Presidente de la Sociedad de Cirujanos del Uruguay.

CONSIDERACIONES GENERALES

IX. ACTIVIDAD ASOCIATIVA e INTERCAMBIO ACADEMICO

PARTICIPACION en CURSOS, SEMINARIOS REGIONALES ó INTERNACIONALES

- 1. Reuniones conjuntas con la Comisión de Emergencia del MSP a los efectos de paritar la características de los recursos humanos y materiales para la asistencia prehospitalaria.
- 2. Jornada de prevención de trombosis. Dr. Müller. 19 de marzo.
- 3. 23 de abril. Jornada de cirugía hepatobiliopancreática con participación de los Profs. Bismutti (Francia) y Barros (Portugal).
- 4. Jornada del Interior de la Sociedad de Cirugía del Uruguay. Salto. 12 y 13 de junio. Dr. Müller.
- 5. 1º al 4 de noviembre de 2009 Congreso Argentino de Cirugía (Dr. Müller).
- 6. 23 al 27 noviembre Congreso Uruguayo de Cirugía. Dr. Müller.

CONFERENCIAS en REUNIONES CIENTIFICAS o ACADEMICAS

1) *Dra. Corina Puppo Congreso: Como eu faco magnesio como neuroprotector? . 2010*
Tipo de participación: Conferencista Invitado, Carga horaria: 10 Referencias adicionales: Brasil
Nombre del evento: 15 Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva; Nombre de la institución promotora: AMIB: Associação de Medicina Intensiva Brasileira Areas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica / Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo
Palabras clave: Magnesio; neuroprotector; Hemorragia Subaracnoidea

Dra. Corina Puppo Congreso Puesta al día. Indometacina en Trauma de Cráneo . 2010 Tipo de participación: Conferencista Invitado, Carga horaria: 10 Referencias adicionales: Brasil, Nombre del evento: 15 Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva; Nombre de la institución promotora: AMIB: Associação de Medicina Intensiva Brasileira

Dra. Corina Puppo Congreso Hipertensión endocraneana refrataria. guidelines vs. no guidelines . 2010 Tipo de participación: Conferencista Invitado, Carga horaria: 10 Referencias adicionales: Brasil
Nombre del evento: 15 Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva; Nombre de la institución promotora: AMIB: Associação de Medicina Intensiva Brasileira Areas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica / Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo
Palabras clave: Guías de tratamiento; Hipertensión intracraneana Congreso Nacional Brasileiro, en Brasilia, del 13 al 15 de octubre.

Dra. Corina Puppo 2010 Participante como panelista en el Consenso Uruguayo de Muerte Encefálica . 2010 Tipo de participación: Expositor oral. Carga horaria: 6 Referencias adicionales: Uruguay. Nombre del evento: I congreso de la Sociedad Uruguaya de Procuración, Nombre de la institución promotora: Sociedad Uruguaya de Procuración Areas del conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud / Medicina Clínica, Medicina Crítica y de Emergencia / Neurointensivismo / Parámetros de Muerte Encefálica.

Dra. Corina Puppo Compliance Cerebral, 2010. Tipo de participación: Conferencista invitado, Carga horaria: 30 Referencias adicionales: Chile; Nombre del evento: 5to Curso Interuniversitario de medicina Intensiva; Nombre de la institución promotora: Grupo interuniversitario de Medicina Intensiva. Curso organizado en Conjunto por la Universidad Católica y la Universidad de Chile.

Dra. Corina Puppo Cómo individualizar el manejo de la PPC, 2010 Tipo de participación: Conferencista invitado, Carga horaria: 10 Referencias adicionales: Chile; Nombre del evento: 5to Curso Interuniversitario de Medicina Intensiva; Nombre de la institución promotora: Grupo Interuniversitario de Medicina Intensiva Palabras clave: presión de perfusión cerebral; Coeficiente Mx; Coeficiente Prx; Autorregulación cerebral

ORGANIZACION de CURSOS y/o CONGRESOS

Curso para Médicos del Interior, en coordinación con el Departamento de Educación Médica de la FEM.

Curso de preparación para el ejercicio del Internado.

MEMBRESIA en INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

- 1. Dr. Müller es miembro de la Comisión Directiva de la Sociedad de Cirugía del Uruguay y asociaado a la SUET. Es además socio de la Asociación Argentina de Cirugía
- 2. El Dr. Citzet es socio de la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva (SUMI) y de la Sociedad de Cirugía del Uruguay.
- 3. La Dra. Puppo es socia de la SUMI.
- 4. El Dr. Liñares es socio de la Sociedad Uruguaya de Medicina Interna.
- 5. El Dr. Müller ocupa el cargo de Presidente de la Sociedad de Cirugía
- 6. La Dra. Puppo es vicepresidente de LABIC (Latin American Brain Injury Consortium) y miembro de la Comisión Fiscal de la SUMI (Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva). La Dra. Puppo es miembro de la Asociación de Ex-becarios de la JICA (Japan International Cooperation Agency) y de la Neurocritical Care Society. Es integrante de la Comisión de Investigación científica de la Facultad de Medicina, nombrada por el Consejo de Facultad.

PASANTIAS o VISITAS a CENTROS EXTRANJEROS

Dra. Puppo concurre a Universidad de Columbia

PROFESORES VISITANTES RECIBIDOS

Prof. Samson de Camada, especializado en patología del relacionamiento laboral, 29 y 30 de marzo.

Prof. Dr. Markus W. Büchler, de la Universidad de Heidelberg, en el marco de las 10as. Jornadas Germano-Uruguayas de Cirugía y del 61º Congreso Uruguayo de Cirugía, 22 al 27 de noviembre.

VINCULACIONES ACADEMICAS

Con las Sociedades de Cirugía, de Emergencia y Trauma (SUET), de Medicina Interna e Intensiva así como con la Cátedra de Medicina Legal.

CONSIDERACIONES GENERALES

X. ACTIVIDADES de COGOBIERNO

Nombre del docente	Organo / Comisión dependiente de la FACULTAD de MEDICINA y / ó dependiente de UDELAR
	Dra. Puppo integrante del Claustro de la Facultad

17
deus.ite

CONSIDERACIONES GENERALES

XI. IDENTIFIQUE PRINCIPALES NECESIDADES / PROBLEMAS en su SERVICIO

En lo docente:

1. Dificultades de instrumentación de la estructura docente de emergencia, formal de pregrado, generada a través del Plan Nuevo de Estudios, que comenzó a operar este año. Estas derivan por un lado del gran número de educandos (en el entorno de 1000 en el primer año de asistencia, con proyección de concurrencia de todas las generaciones desde el segundo año curricular). En conjunto, con la Escuela de Graduados se busca consolidar la estructura operativa de capacitación en posgrado (a través de la instauración de una Diplomatura y eventualmente un Posgrado) en la disciplina de Emergencia o Emergentología. Se hace necesario además estructurar en la priorizada y eficiente enseñanza de pregrado de la especialidad y de las otras disciplinas afines, las

2. Completar el plantel docente operativo de nivel Grado, en las especialidades de la especialidad, para aumentar el número de cargos, tendiendo a la dedicación completa, lo cual es una necesidad perentoria siempre postergada, para el sostén de las actuales actividades y para proyectos de desarrollo potencialmente muy amplios en todas las áreas. Las muy excluyentes tareas asistenciales permanentes y la natural limitación impuesta por la naturaleza de los pacientes asistidos y por la estructura de la planta física dificultan las labores docentes, y hace necesario contar con muchas más horas-docente "no asistenciales".

3. Incorporar por lo menos un Ayudante de Clase, recurso humano inexistente y muy necesario, dada la intensa actividad docente real y potencial.

4. Completar los cargos docentes honorarios en los otros dos hospitales generales de adultos en ambas ramas básicas, a los efectos de lograr una integración global, o bien generar cargos docentes rotados dependientes del Departamento con funciones en esos hospitales, favoreciendo la incorporación efectiva en el SNIS.

5. Ausencia de apoyo informático moderno y de adecuadas bases de datos. Se busca incorporar equipamiento informático apto para el registro total de las actividades asistenciales, docentes, administrativas y de investigación, evitando así la constante pérdida del valiosísimo material clínico generado por la actividad del Departamento. Cabe destacar que en este año el Departamento produjo 1047 actos quirúrgicos frente a 640 de las tres Clínicas Quirúrgicas juntas, en una tendencia anual creciente.

6. Ante la ausencia de formas de evaluación docente adecuadas, se deberá consolidar y habilitar el plan de evaluación docente propuesto por el Departamento.

7. El webmaster tiene dedicación parcial. La página web se ha constituido en una herramienta docente fundamental que debe ser potenciada.

En lo asistencial:

1. De este punto se optimizará la mejor inserción del Departamento en el funcionamiento global del Hospital. En este marco tienen particular relevancia la mejor integración y funcionamiento conjunto, asistencial y docente, con las actividades de los Departamentos Clínicos y de Diagnóstico y Tratamiento, que es actualmente deficitaria. Asimismo con los servicios de Medicina Alta Especializada propios o independientes del Hospital.

2. Acorde con el ítem anterior, se procura completar o reponer el equipamiento asistencial y docente de la nueva planta física, que aún adolece de numerosas carencias.

3. El manejo clínico suele ser de índole individual, no integrado a un plan orgánico, pautado. Se deberá optimizar la instauración de pautas y protocolos de conducta y manejo de forma efectiva, para cumplir por lo heterogéneo y cambiante del plantel profesional actuante.

4. Las listas de suplentes para cubrir diversas situaciones de vacancia son incompatibles, insuficientes y rápidamente caducas, y se renuevan por mecanismos lentos o ineficientes. Esta tendencia a la escasez de recursos se agrava año a año, incidiendo notoriamente en esto las diferencias salariales. Es necesario contar con grupos realmente operativos y funcionantes de suplentes.

- 5. Sobrecarga emocional y laboral del personal médico, que se ve sometido a situaciones de presión y riesgo cada vez más frecuentes que han llegado incluso a la agresión física y verbal como parte de un fenómeno global. Se han suscitado situaciones de "burn out".
- 6. Inadecuada integración laboral y doctrinaria del plantel médico con el de enfermería, a la cual se ha insistido y se viene trabajando.

En la investigación:

- 1. Dadas las carencias mencionadas, las tareas de investigación son escasas y de bajo nivel. Se procure completar el equipamiento informático mencionado arriba y obtener por lo menos un ayudante de investigación para tareas generales.
- 2. Evidente crisis motivacional, multiaxial, en el personal médico, que se ve muchas veces sobrecargado y altamente presionado por las casi excluyentes tareas asistenciales, lo cual repercute sobre todas las actividades. Se está en camino de buscar los mecanismos de optimizar la motivación para estas tareas en el plantel médico de las guardias.


En lo administrativo:

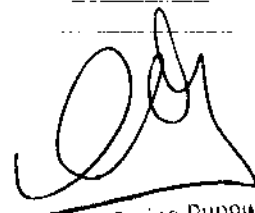
- 1. El obsoleto equipamiento informático debe ser mejorado, actualizado y ampliado para cumplir todos los objetivos.
- 2. El funcionamiento administrativo es lento y complejo. El personal administrativo es insuficiente para un Departamento que, sin contar suplentes ni enfermería, administra más de 100 funcionarios, más de 50 de los cuales (los Practicantes Internos) se renuevan cada tres meses y al resto cada cuando mucho cada 18 meses, muchas veces con más frecuencia. Se deberá optimizar los mecanismos de gestión administrativa.
- 3. La conducta administrativa y técnica del personal está poco regulada. Se procura poner en funcionamiento el protocolo propuesto de normas de conducta y manejo operativo de todo el personal médico y no médico a estudio de la División Jurídica del Hospital.


XII. PROPUESTAS

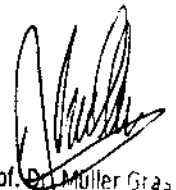
- 1. Reestructura docente dirigida a instituir la ABSP (aprendizaje basado en solución problemas)
- 2. Aspiración a mejorar la integración formal a la estructura docente de pregrado de la Facultad, lograda a través del inicio de las actividades del Plan Nuevo
- 3. Proyecto de instauración de protocolos de conducta segura y de enseñanza e instauración de pautas éticas y de urgencias.
- 4. Proyecto de instauración de cursos sistematizados de capacitación en asistencia y reanimación inicial del politraumatizado y del paro cardio-respiratorio.
- 5. Proyecto de enseñanza de la asistencia basada en clasificación de las consultas (trabajo conjunto de actividad conjunta con ASSE)
- 6. Proyecto de enseñanza de la asistencia de víctimas múltiples (Plan de Desastros)
- 7. Proyecto de instaurar una Diplomatura y eventual Postgrado en Emergencia o Emergentología.
- 8. Protocolo de normas de conducta y manejo de todo el personal médico y no médico actualizando adecuando la reglamentación vigente que está claramente superada por las necesidades actuales.
- 9. Plan de evaluación docente, como forma de premiación de la excelencia en el desempeño y la corrección de eventuales desvíos.

XIII. OTROS ITEMS de INTERES


 Prof. Agido
 Depto. de Emergencia
 Hospital de Clínicas
 CP 36201


 Prof. Agido, Corina Pappu
 Depto. Emergencia
 Hospital de Clínicas
 CP 36201


 Prof. Agido, Dr. OSCAR CULLUZI
 Depto. de Emergencia


 Prof. Dr. Müller Gras Augusto
 Depto. Emergencia
 Hospital de Clínicas
 CP 35147