

# INFORME ANUAL de SERVICIO DOCENTE

Año 2011

<b>Nombre del Servicio:</b>	Clínica Quirúrgica 2 / Hosp. Maciel
<b>Responsable del Servicio:</b>	Jose Luis Rodriguez Iglesias
<b>Dirección:</b>	25 DE MAYO
<b>Teléfono:</b>	9153000/1429
<b>Fax:</b>	
<b>e-mail:</b>	clinquir2@fmed.edu.uy
<b>Pág. Web:</b>	

## I Personal docente / Residentes

Nombre del Docente	Grado	Carácter	Especialización
Jose Luis Rodriguez Iglesias	5	Titular	Médico (MD)
Gerardo Anibal Secondo Pasqualini	4	Titular	Especialista
Carlos Alejandro Misa Melia	4	Titular	Médico (MD)
Laura Monica Borgno Braida	3	Titular	
Julio César Rappa Anido	3	Titular	
Carlos María Barberousse Carrara	3	Titular	
Pablo Santiago Frioni	3	Titular	Especialista
Gerardo Beraldo Santana	2	Titular	Especialista

Nombre del Residente
JAVIER CHINELLI
MARIA MOLDES
GABRIEL MASSAFERO
EMANUEL MONTAÑA
FERNANDO DE SOSA
JORGE BLANCO
DIEGO FERLA
SANTIAGO GONZALEZ

## II Actividades del Personal Docente

Jose Luis Rodriguez Iglesias

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Preparación G1 / G2, Teórico,	6:0	288:0
Docencia + Asistencia	Act. Sala, Round Clínicos, Otros,	20:5	964:0
Asistencia	Act. Sala, Round Clínicos, Otros,	2:0	96:0

Investigación	Otros,	20:0	960:0
---------------	--------	------	-------

### Otras actividades de formación de RRHH

Actividad	Duración	Tareas que realizó
Preparación para concurso de Asistentes, Orientación en Tesis y Monografías, planificación de las actividades docentes y académicas de la Clínica	4 horas semanales	Las a anteriores actividades, son realizadas como parte integral del Cargo, y es en aquellos momentos en que la docencia de pregrado y la actividad asistencial, dejan espacios libres para llevarlas a cabo

### Gerardo Anibal Segundo Pasqualini

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Clases de Post Grado, Preparación G1 / G2, Preparación residentes / internados, Práctico, Ateneos, Otros entornos virtuales, Teórico, Disc. grupales / seminarios / AGP, Ateneos,	13:38	654:0
Docencia + Asistencia	Act. Sala, Act. Sala, Block,	33:38	1614:0
Investigación	Otros,	5:0	240:0

### Carlos Alejandro Misa Melia

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Preparación del Internado, Clases de Post Grado, Disc. grupales / seminarios / AGP, Ateneos,	16:23	786:0
Docencia + Asistencia	Round Clínicos, Act. Sala,	4:50	232:0
Asistencia	Round Clínicos, Act. Sala,	4:50	232:0
Gestión	Otros,	6:15	300:0

### Otras actividades de formación de RRHH

Actividad	Duración	Tareas que realizó
-----------	----------	--------------------

Preparación de Concurso de Asistente de Clínica Quirúrgica	todo el año en forma continua	<p>FECHA TEMA DE ENCARRE NIVEL PRESENTA 20110415 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110429 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Juan M. Costa 20110506 Eventración Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110513 Litiasis Coledociana Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110520 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20110603 Cáncer de Estómago Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110610 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110617 Cáncer de Esófago Concurso de Asistente Dr. Juan M. Costa 20110624 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20110701 Cáncer de Mama Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110708 Cáncer de Estómago Concurso de Asistente Dr. Juan M. Costa 20110712 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20110715 Cáncer de Estómago Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110722 Cáncer de Esófago Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110812 Cáncer de Estómago Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110816 Cáncer de Esófago Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20110817 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110826 Cáncer de Recto Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110830 Cáncer de Tiroides Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110906 Cáncer de Duodeno Concurso de Asistente Dr. Juan M. Costa 20110913 Cáncer de Páncreas Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110920 Cáncer de Estómago Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20110923 Pancreatitis Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20110927 Cáncer de Esófago Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20110930 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20111004 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20111011 Cáncer de Tiroides Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20111014 Colangitis Aguda Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20111025 Cáncer de Páncreas Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20111101 Cáncer de Recto Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas 20111108 Estenosis Gastroduodenal Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20111129 Cáncer de Esófago Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20120117 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20120120 Cáncer de Páncreas Concurso de Asistente Dr. Juan Cossa 20120124 Cáncer de Colon Concurso de Asistente Dr. Pablo Sciuto 20120131 Cáncer de Recto Concurso de Asistente Dr. Santiago Cubas</p>
--	-------------------------------	---

**Laura Monica Borgno Braidá**

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Preparación residentes / internados, Ateneos,	2:28	118:30
Docencia + Asistencia	Act. Sala,	10:50	520:0
Asistencia	Act. Sala,	6:30	312:0
Investigación	Otros,	5:25	260:0
Extensión	Otros,	6:30	312:0

**Cursos, seminarios, etc. realizados en el marco de su formación personal**

<b>Título</b>	<b>Duración</b>	<b>Lugar</b>
Curso de Capacitación "Latest Cancer Diagnosis and Treatment" realizada en Tokyo- Japon en el año 2010 llevada a cabo en la casa del Embajador de Japón Sr Ken-ichi SAKUMA a ex-becarios y representantes oficiales de JICA, AUJCT, AUCI y OPP.- 1 de Julio de 2011	3 MESE	JAPÓN

#### Julio César Rappa Anido

<b>Tipo</b>	<b>Tarea/s</b>	<b>Horas sem.(*)</b>	<b>Horas año</b>
Docencia	Teórico, Práctico, Preparación G1 / G2, Ateneos,	16:3	770:0
Docencia + Asistencia	Block,	5:13	250:0
Extensión	Otros,	10:25	500:0

#### Carlos María Barberousse Carrara

<b>Tipo</b>	<b>Tarea/s</b>	<b>Horas sem.(*)</b>	<b>Horas año</b>
Docencia	Teórico, Preparación residentes / internados, Ateneos,	5:8	246:0
Docencia + Asistencia	Block, Act. Sala,	13:0	624:0
Asistencia	Block, Act. Sala,	2:10	104:0
Extensión	Otros,	10:50	520:0

#### Otras actividades de formación de RRHH

<b>Actividad</b>	<b>Duración</b>	<b>Tareas que realizó</b>
Enseñanza de destrezas quirúrgicas a Residentes en Sala de operaciones	aproximadamente 6 horas semanales	Asistencia a Residentes y Asistentes de clínicas en Sala de operaciones, enseñando destrezas quirúrgicas (enseñando a operar)

#### Cursos, seminarios, etc. realizados en el marco de su formación personal

<b>Título</b>	<b>Duración</b>	<b>Lugar</b>
Congreso Anual de la ASCRS (American Society of Colon and Rectal Surgeons)	4 días	Vancouver, Canada, Mayo 2011
Congreso Uruguayo de Cirugía	4 días	Montevideo, noviembre 2011

#### Pablo Santiago Frioni

<b>Tipo</b>	<b>Tarea/s</b>	<b>Horas sem.(*)</b>	<b>Horas año</b>
Docencia	Teórico, Preparación residentes / internados, Ateneos,	4:35	220:0
Docencia + Asistencia	Act. Sala, Block,	13:0	624:0
Asistencia	Act. Sala, Block,	2:5	100:0

Extensión	Otros,	10:25	500:0
-----------	--------	-------	-------

### Cursos, seminarios, etc. realizados en el marco de su formación personal

Título	Duración	Lugar
"Bariatric and Metabolic Surgery" Curso de Postgrado	8 hs	97th American College of Surgeons Clinical Congress. 23-27 Octubre 2011. San Francisco

### Gerardo Beraldo Santana

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Disc. grupales / seminarios / AGP,	5:10	248:0
Docencia + Asistencia	Act. Sala, Act. Policlínica, Block, Emergencia,	55:15	2652:0
Docencia + Investigación	Otros,	1:5	52:0

### Otras actividades de formación de RRHH

Actividad	Duración	Tareas que realizó
encares grado 2	2 horas semanales	encare a grupos de preparacion grado 2 de cirugia
encares residentes	2 horas semanales	encares grupos de preparacion para la residencia de cirugia

### Cursos, seminarios, etc. realizados en el marco de su formación personal

Título	Duración	Lugar
62° congreso uruguayo de cirugia		montevideo
jornada precongreso "cirugia laparoscopica de avanzada"		sociedad de cirugia, montevideo

(\*) El cálculo de las horas semanales es una aproximación ya que sólo toma en cuenta la licencia ordinaria de los docentes, es decir, se hace sobre 48 semanas anuales

### Proyectos de enseñanza

Título	Financiado	Responsable/s
Residencias Médicas	No	Jose Luis Rodriguez Iglesias,

### Elaboración de Material Didáctico

Tipo	Título	Descripción	Autor/es
------	--------	-------------	----------

Informático	Clases Clínicas	SEMIOLOGÍA DEL CUELLO SEMIOLOGÍA HEMORRAGIAS DIGESTIVAS SEMIOLOGIA DE LOS ESTUDIOS RADIOLOGICOS SEMIOLOGIA DE LAS TUMORACIONES ABDOMINALES SEMIOLOGÍA DEL CUELLO SEMIOLOGÍA HEMORRAGIAS DIGESTIVAS SEMIOLOGÍA DEL CUELLO SEMIOLOGÍA HEMORRAGIAS DIGESTIVAS SEMIOLOGIA DE LOS ESTUDIOS RADIOLOGICOS SEMIOLOGIA DE LAS TUMORACIONES ABDOMINALES COLOPATIA DIVERTICULAR Y SUS COMPLICACIONES OCLUSION INTESTINAL RADIOLOGIA SIMPLE Y CONTRASTADA DEL ABDOMEN COLOPATIA DIVERTICULAR Y SUS COMPLICACIONES TRAUMATISMOS - GENERALIDADES RADIOLOGIA SIMPLE Y CONTRASTADA DEL ABDOMEN OCLUSION INTESTINAL	Carlos Alejandro Misa Melia,
-------------	-----------------	--	------------------------------

**El Servicio participa de actividades (ateneos, etc.) de otros Servicios: Sí**

**El Servicio es responsable de la Coordinación General de Ciclos / UTIs: Sí**

### **Consideraciones generales**

En términos generales consideramos la labor docente de pregrado como satisfactoria aunque no podemos dejar de señalar que en determinados períodos, y teniendo en cuenta la carencia de personal docente no cubierto (dos Asistente Grados II) a pesar de las innumerables solicitudes del llenado aunque fuere interino de dicho personal, sin respuesta de ningún tipo el elevado número de estudiantes conspira contra un mejor aprovechamiento del curso

Creemos además que para un mejor aprovechamiento del tiempo destinado a la pasantía por el servicio quirúrgico, sería deseable, que durante la misma destinaran todas la mañanas a concurrir a la Clínica quirúrgica, y no como actualmente que destinan dos días a cumplir con otras actividades docentes no vinculadas.

Destacamos especialmente la realización del examen final con la modalidad de ECOE, que significa un esfuerzo de preparación muy importante pero que puede considerarse como un éxito total. Lo que no creemos deba ser la prueba definitiva para aprobar o reprobado el curso, debe ser un evento más de evaluación, complementando la evaluación continua, y otras modalidades e incluso El ECOE, además debería tener repuestas, en Ciclipa sobre todo a nivel del Diagnóstico de la Enfermedad presente que deberían ser eliminatorias de toda la prueba

En cuanto a la docencia de postgrado se ha realizado también con normalidad, habiéndose logrado la extensión del Residentado a 4 años lo que consideramos un logro de fundamental importancia. En este aspecto ha sido de gran valor la labor desempeñada por nuestro Profesor Agregado Gerardo Secondo en la Comisión de Residencias Médicas

Desde este punto de vista, de todos modos, consideramos que aún es insuficiente para una más completa formación quirúrgica, formación que sin ninguna duda, para que sea medianamente correcta, lleva 10 años luego de recibido de Médico, y sería deseable que al igual que la mayoría de las Residencias quirúrgicas en el mundo, tuviera una duración mínima de 5 a 6 años. Incluso pensamos al igual que la mayoría de los Directores de Servicios quirúrgicos, que dadas las condiciones especiales de estas especialidades, en que es fundamental el desarrollo de habilidades y destrezas técnicas especiales, y teniendo en cuenta las posibilidades de desarrollarlas que existen actualmente en nuestros servicios, la Residencia en Cirugía General, debería tener una duración de 6 años. Más aún teniendo en cuenta, la aspiración, de transformar el Asistentado de Clínica Quirúrgica, histórico cargo cuyo ejercicio formó durante más de medio siglo a los Cirujanos de este país, en un cargo exclusivamente docente y no formativo.

Actividades Docentes de la Clínica

2 Clases clínicas por semana, brindadas en el Anfiteatro, con abundante material audiovisual, y activa participante de los estudiante, incluso con preparación por su parte de las presentaciones

Actividades de preparación para el Concurso de de Residentes

Encares cínicos para el concurso de Asistente,

Apoyo a presentación de Monografías y Tesis, por parte de los docentes superiores

Actividades de investigación con elaboración de Trabajos científicos a presentar fundamentalmente en la Sociedad de Cirugía del Uruguay, el Congreso Uruguayo de Cirugía y el Congreso Argentino de Cirugía. Siempre bajo la supervisión de los grados superiores, y en último tpermino bajo mi responsabilidad.

Lunes Coordinación Operatoria

Jueves Ateneo Clínico

Sábado Ateneo de Morbimortalidad

### Actividades (ateneos, etc) de otros Servicios

- 1.- 2do. VIERNES DE CADA MES **ATENEOS GENERAL DEL HOSPITAL MACIEL.**
- 2.- **COMITÉ DE INFECCIONES DEL HOSPITAL MACIEL** DIA MIÉRCOLES DE CADA MES.
- 3.- DIA JUEVES cada 15 día **ATENEOS DE ANATOMIA PATOLOGICA**

### III Actividades asistenciales

#### Actividad en Servicio de Urgencia /Emergencia

Indicador	Dato	Detalle
Número de horas/semanales asignadas a docentes	24 horas	

#### Actividad en Internación

Indicador	Dato	Detalle
Número de horas/semanales desempeñadas por docentes	16	
Número de egresos del Servicio	1640	

#### Actividad en Quirúrgica

Indicador	Dato	Detalle
Número de Cirugías Coordinadas realizadas	4-5 semanales	
Número de Cirugías de Urgencia/Emergencia realizadas	0.5	
Número de Cirugías Coordinadas realizadas	36 Cirugías Bariátricas	
Número de Cirugías Coordinadas realizadas	355	
Número de Cirugías de Urgencia/Emergencia realizadas	278	
Número de Procedimientos fuera de Block Quirúrgico	36	

#### Actividad en Consulta Ambulatoria (Policlínica)

Indicador	Dato	Detalle
Número de horas/semanales asignadas a docentes	8	
Número de horas/semanales asignadas a docentes	4 hs semanales policlínica cirugía oncológica y cirugía bariátrica. Dr Santiago	
Número de horas/semanales asignadas a docentes	Dr.Carlos Barberousse. Policlínica de Coloproctología de 2 hs semanales (jueves de 8 a 10 hs)	
Número total de consultas en Policlínica asistidas	1823	
Número de horas/semanales asignadas a docentes	Policlínica de Cirugía Hepatobilopancreática e intervencionismo.2 hs. semanales	

#### Consideraciones generales

La actividad asistencial del Servicio se encuadra dentro de las posibilidades y limitaciones del Hospital Maciel. Afortunadamente hemos podido cumplir con un programa de operaciones satisfactorio durante todo el año que incluye un porcentaje importante de **operaciones de alta complejidad**.

En lo concerniente a la actividad asistencial, hemos dirigido y supervisado la asistencia en Policlínica del Hospital Maciel, cuidando de que las consultas se realicen con regularidad y puntualidad, en las Salas de Internación, efectuando visitas periódicas, y siempre que nos sea posible, diarias junto con los Profesores Agregados, en el CTI donde acompañamos con frecuencia a nuestros docentes y residentes y en el Block Quirúrgico donde actuamos con mucha frecuencia preferentemente como ayudantes y orientadores y en mucho menor medida como cirujanos, generalmente en casos complejos.

Enfrentamos problemas asistenciales derivados de las carencias del Hospital, pero queremos hacer notar que hemos contado y contamos con la colaboración de la Dirección actual. Existen problemas en cuanto a la reposición de los insumos de la cirugía laparoscópica que no se han visto solucionados últimamente y que complica tanto la enseñanza básica de este tipo de cirugía se como el poder lograr realizar procedimientos de mayor complejidad, acordes con el avance mundial de este tipo de cirugía mínimamente invasiva. En este mismo sentido, debemos decir que consideramos que es altamente conveniente disponer de un segundo equipo de cirugía laparoscópica, más un **sellador** del tipo "Ligasure" pues si bien se cuenta con Bisturí Armónico, este es sólo útil para vasos más pequeños, y un sellador como el mencionado es imprescindible para continuar desarrollando estas técnicas más avanzadas, que requieren de mayor tiempo operatorio, sin perjudicar así la formación básica de los cirujanos jóvenes. Además, la ventaja de este sistema sellador, es que no sólo sirve para Cirugía Laparoscópica, sino también muy empleado en la Cirugía abierta, convencional, ahorrándole al paciente un tiempo anestésico-quirúrgico precioso, sobre todo para aquellos que cuentan con un mayor riesgo operatorio.

En numerosas oportunidades, hemos solicitado y recomendado que el Hospital cuente en propiedad con este instrumental, pero no lo hemos logrado

Pero también señalamos en la aspiración al cargo algunas líneas preferenciales de acción en la que querríamos hacer un balance de lo actuado en estos años:

#### **El desarrollo de un registro de la actividad quirúrgica y auditoria permanente.-**

Desde hace años, existe en la Clínica un programa informático de cierre de historias clínicas que nos permite mantener un registro electrónico completo de los pacientes tratados en nuestras salas, además del programa informático general del Hospital

Pero además ya tenemos en marcha registros más detallados de pacientes con algunas patologías especiales, como los de Colo-Proctología, Colangitis, Esófago y Obesidad Mórbida, patología esta última que está en pleno desarrollo, como explicaremos más adelante. También contamos con una Policlínica de Cirugía Hepato biliopancreática, dirigida por el Profesor Agregado. Dr. Gerardo Secondo, siendo centro de referenci para este tipo de patologías

Decidida la instalación en nuestro Hospital de la Historia Clínica Electrónica, comenzando por la descripción operatoria y el Cierre, hemos colaborado en la medida de nuestras posibilidades con el equipo informático de la Institución.

Hemos implementado, dos nuevos programas, que creemos son de fundamental importancia en el desarrollo de nuestra Cirugía.

#### **· Análisis de los resultados de acuerdo al riesgo preoperatorio.**

Ya está en marcha el **Proyecto "Resultados quirúrgicos ajustados a los riesgos preoperatorios"**, que consiste no sólo en investigar los resultados de la cirugías, sino algo que aún no se hace en nuestro medio, que es vincularlo a los riesgos preoperatorios, fundamentales para considerar apropiadamente dichos resultados. Es así que en el preoperatorio, se registra en papel y en forma electrónica, los principales riesgos preoperatorios, y los valores de las principales exámenes, para luego a la vista de los resultados quirúrgicos, determinar las diferencias de acuerdo a los riesgos

Este es un programa prospectivo que se aplica por primera vez en nuestro medio, con un registro de 30 variables preoperatorias, cuyo chequeado es obligatorio presentar completo para coordinar el paciente a ser operado, y luego el registro de la morbimortalidad a 30 días. Esto permite, como ha sido demostrado en otros países, ajustar los resultados de la cirugía efectuada a los riesgos presentes en el preoperatorio, como patologías previas, concurrentes e intercurrentes, repercusiones de la patología actual etc. teniendo así una idea más precisa, de la calidad de la cirugía que estamos practicando. Pues para tener precisión de la calidad del cuidado quirúrgico brindado, deben estratificarse los enfermos de acuerdo a sus riesgos preoperatorios. Cada dos meses, controlamos que el programa se cumpla a cabalidad, y cuando tengamos el N° suficiente, se hará el análisis de dichos



resultados.

**DATOS PREOPERATORIOS**

RAZA  
EDAD

ALCOHOLISTA  
FUMADOR

ASA

%  
DISNEA

NO REANIMAR

EPOC  
NEUMONIA

DEPENDENCIA DEL VENTILADOR > 48 Hr.

INSUF. CARDÍACA CONGESTIVA

ASCITIS

INSUF. RENAL AGUDA  
EN DIALISIS

TRASTORNO DEL SENSORIO  
COMA

SECUELA MOTORA  
AVE

AIT  
TUMOR ENCEFÁLICO

DIABETES  
CANCER ESTADIO IV  
ESTEROIDES  
ADELGAZAMIENTO > 10 %  
TRANSFUSIÓN > 4 vol.  
EN QUIMIOTERAPIA  
EN RADIOTERAPIA  
CURSANDO SEPSIS

FOSFATASA ALCALINA > ---- U/L

BILIRRUBINA TOTAL > 1 mg/dl

AZOEMIA > 40 mg/dl  
CREATININEMIA > 1.2 mg/dl

HEMATOCRITO > 45

HEMATOCRITO < 38 %

PLAQUETAS > 400.000 /dl  
PLAQUETAS < 150.000 /dl

GOT > 40 U/dl

Na > 145 mmol/dl  
Na < 135 mmol/dl

GB > 11.000 /ml  
GB < 4.500 /ml

ALBUMINA \_\_\_\_\_ g/dl

PROCEDIMIENTO OPERACION

COORDINACIÓN  
URGENCIA  
EMERGENCIA

ANESTESIA GENERAL  
RAQUÍDEA  
PERIDURAL  
LOCAL MONITOREADA  
OTRA

LIMPIA  
LIMPIA CONTAMINADA  
CONTAMINADA  
INFECTADA

TIEMPO OPERATORIO

h

**COMPLICACIONES POSOPERTORIAS**

SI NO

MORTALIDAD A 30 DÍAS  
MORBILIDAD A 30 DÍAS

INFECCIÓN SUPERFICIAL DE LA HERIDA  
INFECCIÓN PROFUNDA DE LA HERIDA

DEHISCENCIA DE LA HERIDA  
ABCESO PROFUNDO (INTRA/RETROPERITONEAL, DEL LECHO )  
DEHISCENCIA ANASTOMÓTICA  
NEUMONÍA  
REINTUBACIÓN NO PLANEADA  
TEP  
DESTETE > 48 Hrs.  
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA  
INSUFICIENCIA RENAL PROGRESIVA  
INFECCIÓN URINARIA  
AVE  
COMA  
PARO CARDÍACO  
IAM  
INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA  
SANGRADO MAYOR DE 4 VOL. GR  
TROMBOSIS VENOSA O T/FLEBITIS  
SEPSIS, SHOCK SÉPTICO  
SIRS  
RE OPERACIÓN NO PLANIFICADA

#### · **Seguridad en Cirugía.**

De acuerdo las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud, hemos implementado, en sala de operaciones la denominada “**check-list**” previo y al final de cada intervención quirúrgica. Este Programa, ha sido tomado como experiencia piloto, junto con Servicios de salud de Costa Rica, y nuestro Hospital es integrante de uno de los lugares Pilotos, para recomenzarlo (en el caso de nuestra Clínica, donde está implementado hace un año), siendo quien este informe escribe el responsable por el hospital Maciel) Ha sido demostrado por la práctica de este chequeo, en 8 países, desarrollados y subdesarrollados, que es la forma de aumentar la seguridad de la práctica quirúrgica y formar una cultura nueva de verdadero trabajo en equipo. Para ello hemos desarrollado ajustada a nuestro medio una lista de ítems a chequear, por cirujano, anestesista, y personal de enfermería, antes y después de cada intervención quirúrgica. Soy el Responsable de dicho programa en el Hospital Maciel, concurriendo a reuniones mensuales en el MSP, para evaluar la marcha del programa y sus posibles modificaciones

Y con algunas interrupciones en los meses de verano- hemos venido realizando los

**Ateneos de Morbimortalidad** de los días sábado ya mencionados más arriba.

#### **Seccionales especializadas dentro de las Clínica.-**

Han venido funcionando bien las Seccionales de **Cirugía Hepatobiliopancreática**, a cargo del Prof. Agr. Gerardo Secondo. Desde este punto de vista dirige una Policlínica semanal dedicada específicamente e enfermos con dicha patología, donde asisten tanto estudiantes como grados docentes inferiores.

**Cirugía Colorrectal**, a cargo del Profesor Adjunto Carlos Barberouse, .

También funciona la seccional de **Cirugía Esofágica**, a mi cargo, con la colaboración del Profesor Adjunto Pablo Santiago, y con resultados en el Cáncer de Esófago más que aceptables, para la etapa en que se diagnostican estos Cánceres en nuestro medio.

La seccional de Cirugía **Videoscópica**, viene desarrollándose con cierta modestia, vinculada a las carencias mencionadas del equipo de cirugía video endoscópica del Hospital y sus insumos, siendo mucho instrumental no aportado por la Insstitución, sino propiedad de los docentes, que desinteresadamente lo aportan para la realización de las cirugías, con el consiguiente desgaste. De todas maneras los residentes mayores y los grados 2 han comenzado un entrenamiento aceptable en cirugía video endoscópica vesicular, Esofágica YGástrica Creemos que en este campo, como hemos dicho falta aún mucho por hacer. También se realizan por este abordaje procedimientos **Coloproctológicos, Resección de Glándulas Suprarrenales,**

Se encuentra en pleno desarrollo La **Cirugía Laparoscópica de la Obesidad**, cirugía de la cual se realiza prácticamente una semanal, por vía Laparoscópica, sin mortalidad, lo que permite a los grados superiores, familiarizarse con estas técnicas. Desde este punto de vista la Integración al servicio como Profesor Adjunto del Dr. Julio Rappa, con experiencia en Cirugía

laparoscópica, ha aportado a su ejercicio, un apoyo de gran valor.

Ha adquirido más desarrollo la **Unidad de Cirugía Intervencionista Mínimamente Invasiva** dirigida por el Prof. Agdo. Gerardo Secondo, y que varios de los grados docentes inferiores y Residentes se familiarizan con dichas técnicas, y que ha permitido realizar en el Hospital muchos procedimientos que antes requerían derivación de los pacientes, o intervenciones quirúrgicas mayores, con más alta morbimortalidad. Se realizan así derivaciones externas de la Vía Biliar, biopsias hepáticas percutáneas, extracción percutánea de cálculos en la VBP, dilatación de estenosis de la VBP, colecistectomías percutáneas, drenaje percutáneo de abscesos peritoneales, y peri pancreáticos, etc. siendo hoy por hoy centro de referencia de este tipo de procedimientos. Muchos inclusive se realizan fuera del Block quirúrgico, contando a dichos efectos con un Ecógrafo dedicado. Se han realizado en el año 36 procedimientos de este tipo.

Junto con el Profesor Adjunto Dr. Pablo Santiago, hemos creado y estamos desarrollando la **Unidad de Cirugía Bariátrica**, llevando ya intervenido 34 enfermos, sin Mortalidad ni Morbilidad. La estamos realizando actualmente por abordaje Laparoscópico, sin que el cambio del abordaje abierto al Laparoscópico, haya agregado morbimortalidad, siendo actualmente una intervención segura.

Decíamos en el informe del año pasado “ Pero es nuestra intención cuando se cuente con los insumos necesarios, hacerlo también por esta vía laparoscópica como lo expresamos más arriba” Hoy decimos con satisfacción, que hoy todos los obesos mórbidos se operan por esta vía, ya habiendo presentado los resultados obtenidos en ámbitos científicos, como La Sociedad de Cirugía, y Congresos de Cirugía, como puede verse en le capítulo dedicado al producción científica

En cuanto a la **Cirugía Endócrina, especialmente Tiroidea**, está a cargo del Profesor Agregado Dr. Carlos Misa, de notoria experiencia en el área de la Cirugía de órganos endócrinos.

Una lamentable pérdida, es el **Ateneo Oncológico del Hospital**, que se realizaba todos los viernes a las 8.30 en la Clínica Médica del Prof. Catalá, en el que ambas Clínicas Médicas y Quirúrgicas y el Departamento de Cirugía de Tórax de la Clínica Neumológica. Discutíamos los pacientes oncológicos en conjunto y pautamos los tratamientos, con el invaluable aporte de la Dra. Ana Buccino, oncólogo y del Dr. Zubizarreta, radioterapeuta, de Instituto de Oncología o del Hospital Pereira Rossell.

Creemos este o un Ateneo similar, para la atención de los enfermos Oncológicos en equipo multidisciplinario

Lamentablemente, debemos decir nuevamente, que no hemos visto impedidos de Implementar la **Unidad de Cirugía Mamaria**, pues a pesar de haber conseguido personalmente para el Hospital, donado por una Empresa, un Ecógrafo para Examen Mamario, , realización de <<punciones citológicas radioguiadas , biopsias radioguiadas mediante "Arponaje" no contamos aún con el prometido e incluso aparentemente adjudicado Mamógrafo para el Hospital Maciel. Es obvio, que no tiene demasiado sentido, no poder realizar Mamografías, si existe una Unidad de Patología Mamaria en este Servicio

#### **UDA MACIEL**

Esta Unidad funcionando con integración conjunta entre la Clínica Quirúrgica “2” y “3” está dirigida por el Prof. Agregado de la Clínica Quirúrgica “2” Dr. Carlos Misa, e integrado por personal de ambas Clínicas, tanto en las tareas presenciales, como de retén, supervisión y gestión. Sus objetivos comprenden, la realización de Guardias en Emergencia de este Hospital de los Grados II Asistentes de Clínica Quirúrgica, actividades en la Unidad de cuidados especiales para enfermos de cirugía complejas.

Este programa, ha brindado desde el punto de vista asistencia a los Grados II, la posibilidad de hacer guardias de 24 horas en Emergencia del Hospital Maciel, que hasta la implementación de la UDA, era una carencia notoria en la formación, la formación en la Cirugía de Urgencia y Emergencia. Ahora, todos los grados II realizan guardias en el Dpto de Emergencia. Debemos de recordar, que a pesar de haber solicitado, poder colaborar con dicha UDA, tanto quien esto escribe, Profesor José Luis Rodríguez, como el Profesor Gerardo Secondo, fuimos los únicos 2 integrantes del personal de ambas clínica que quedamos fuera de la designación del Personal para dicha UDA, en una discriminación realmente llamativa. Demás está decir, que la mitad del Personal de dicha unidad, está a mi cargo, y los enfermos que incluso yo y Secondo operamos, van a para a dicha Undad

Aprovechamos aquí, para expresar la excelente interrelación, con la Clínica Quirúrgica “3” dirigida por el Prof. Ruso, con la cual estamos encarando varios proyectos conjuntos

## **IV Producción de conocimiento**

## Capítulos de Libros

Título	Fecha de publicación	Detalle	Autor/es
Shock		Montevideo	Carlos Alejandro Misa Melia,

## Trabajos académicos o de divulgación

Título	Fecha de publicación	Detalle	Autor/es
Tumores retrorectales: presentación de casos clínicos y revisión de la literatura	26/10/2011	sociedad cirugía de uruguay	joaquin bado, Gerardo Beraldo Santana, Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
Ileo biliar. Serie de casos y revisión de la literatura	26/10/2011	Sociedad de Cirugía	Javier Chinelli, Jorge Blanco, María Moldes,, Gerardo Anibal Secondo Pasqualini, Jose Luis Rodriguez Iglesias,

## Trabajos o Resúmenes para Congresos o Seminarios

Título	Fecha de publicación	Detalle	Autor/es
- Quiste epidermoide pre sacro. Presentación de caso clínico y revisión de la literatura. Póster. Presentado en el Congreso Latinoamericano de Coloproctología	14/08/2012	Congreso Latinoamericano de Coloproctología, Mendoza, Argentina	Gerardo Beraldo Santana, Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Reconstrucción con colgajo en S post resección radical de condilomatosis perianal. A propósito de un caso	14/08/2012	Congreso Latinoamericano de Coloproctología, Mendoza, Argentina	Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Hernia traumática con estrangulación de intestino delgado luego de reducción y fijación de fractura grave de pelvis. Reporte del primer caso nacional. Uruguay. Póster	08/11/2011	Congreso de la Sociedad Panamericana de Trauma, Asunción, Paraguay	Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Procedimiento de Karydakís. Una solución para la Enfermedad Pilonidal. Póster	23/11/2011	Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay	Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Resultados alejados de la Esfinterotomía interna lateral en el tratamiento de la fisura anal. Experiencia en la Unidad Colorectal del Hospital Maciel	23/11/2011	Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay	Carlos María Barberousse Carrara, Jose Luis Rodriguez Iglesias,

- Carcinoma Baso celular de la margen anal. Póster	23/11/2011	Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay	Carlos María Barberousse Carrara, Julio César Rappa Anido, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Quiste hidático primitivo retroperitoneal. Póster	23/11/2011	Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay	Carlos María Barberousse Carrara, Julio César Rappa Anido, Gerardo Anibal Secondo Pasqualini, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
Invaginación intestinal colocolica en el adulto: a propósito de dos casos. Poster	23/11/2011	62 Congreso Uruguayo de Cirugia Montevideo	González Santiago, Laura Monica Borgno Braida, Chinelli Javier, Gerardo Beraldo Santana, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
Perforación esofágica por cuerpo extraño Gastroplastia retroesternal como ruta de eleccion para la reconstruccion del tránisto. Poster	23/11/2011	62 Congreso Uruguayo de Cirugia Montevideo	Chinelli Javier, González Santiago, Laura Monica Borgno Braida, Gerardo Beraldo Santana, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
Cirugia bariatrica. Experiencia y resultados en un hospital publico	23/11/2011	62° Congreso Uruguayo de cirugia	Pablo Santiago Frioni, Gerardo Beraldo Santana, Julio César Rappa Anido, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
“Estudio descriptivo de la población que ingreso a la residencia de cirugía general entre 1989 y 2005”. Departamento Básico de Cirugía.	20/06/2011	Sociedad de Cirugía del Uruguay	Juan Jose Cossa Morchio, Fernando Bonilla Cal, Leonardo Toscano Rubio, Julio César Rappa Anido, Gonzalo Alberto Fernandez Naone,
• “Mediastinitis Necrotizante Descendente. Drenaje precoz mediante doble abordaje cervical y torácico. Reporte de tres casos”	03/11/2011	Congreso Argentino Cirugía. Noviembre 2011	Pablo Santiago Frioni, Juan Carlos Folonier Bassani, Nicolás Arechavaleta Pereira, Jose Luis Rodriguez Iglesias,
Expositor. Cáncer Gastrico: Actualización y nuevos conceptos. . Montevideo	Nov 2011	62° Congreso Uruguayo de cirugia.	Gerardo Beraldo Santana,
Expositor. Cáncer Gastrico: Actualización y nuevos conceptos. 62° Congreso Uruguayo de cirugia.. Montevideo	Nov 2011	Congreso Uruguayo de Cirugia.. Montevideo	Pablo Santiago Frioni,

"Esophageal Cancer Surgery. How to achieve International Standars in developing Countries?"	Oct 2011	American College of Surgeons Clinical Congress. San Francisco.USA.	Pablo Santiago Frioni,
Formación del Residente quirúrgico en el Uruguay	Nov 2011	Congreso Uruguayo de Cirugia.. Montevideo	Jose Luis Rodriguez Iglesias,
- Procedimiento "LIFT" para el tratamiento de la fístula perianal compleja: descripción de la técnica y resultados preliminares en el Hospital Maciel.	23/11/2011	Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay	Carlos María Barberousse Carrara,
5 años de Residencia de Cirugía General	08/06/2011	Sociedad de Cirugía del Uruguay	Gerardo Anibal Secondo Pasqualini,

### Consideraciones generales

Como se desprende de la enumeración anterior, a pesar de las notorias dificultades, sobre todo en el sector de Archivo, aunque ha mejorado notoriamente con la implementación informatizada, se han realizado numerosos trabajos de Investigación clínica, 20 en total, incluidos estudios sobre la formación de Residentes Quirúrgicos realizados por mí y el Profesor Agregado Gerardo Secondo, presentados en nuestro país y el extranjero, además sobre una una serie importante de enfermos operados por Obesidad Mórbida, así como capítulos de libros docentes, que expresan una muy aceptable producción científica en las condiciones en que se puede desarrollar en nuestro medio, con las dificultades existentes para este tipo de investigación

## V Actividad de Extensión Universitaria

### Consideraciones generales

## VI Reconocimientos Académicos y otras Actividades

### Becas y subvenciones

Descripcion	Docente/s
Travel Scholarship para 2011 de la ASCRS American Society of Colon and Rectal Surgeons, con asistencia en caracter de invitado al Meeting Anual en Vancouver, Canada. Mayo 2011	Carlos María Barberousse Carrara,
Exposición del Desarrollo de Actividades Académicas y Proyecto del Curso de Capacitación "Latest Cancer Diagnosis and Treatment" realizada en Tokyo- Japon en el año 2010 llevada a cabo en la casa del Embajador de Japón Sr Ken-ichi SAKUMA a ex-becarios y representantes oficiales de JICA, AUJCT, AUCI y OPP.- 1 de Julio de 2011	Laura Monica Borgno Braidá,
Beca: "International Scholarship of the American College of Surgeons 2011"	Pablo Santiago Frioni,
Encargado por el Hospital Maciel del Programa "Seguridad en Block Quirúrgico" con la implementación de la Checklist recomendada por la WHO, en el marco del convenio con Costa Rica, siendo los dos únicos países de América Latina patrocinados	Jose Luis Rodriguez Iglesias,

### Premios científicos y/o distinciones

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Presidente del Comité de Honor de la Sociedad de Cirugía	Jose Luis Rodriguez Iglesias,

#### Participación en tribunales (de tesis, concursos)

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Integrante del Tribunal de Jefe de Residentes de Cirugía General del Hospital Maciel. Integrante del Tribunal de Cirujano de Urgencia Titular de Emergencia del Hospital Maciel Integrante del Tribunal de Cirujano de Urgencia Suplente de emergencia del Hospital Maciel	Gerardo Anibal Secondo Pasqualini,

#### Conferencias en reuniones científicas o académicas

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Conferencia: "Esophageal Cancer Surgery. How to achieve International Standars in developing Countries?" en American College of Surgeons Clinical Congress. San Francisco.USA. Octubre 2011	Pablo Santiago Frioni,

#### Organización de cursos y/o congresos

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Coordinador del Curso de Cirugía Colorectal del Congreso Uruguayo de Cirugía, Montevideo, Uruguay, Noviembre 2011	Carlos María Barberousse Carrara,
Coordinadora del Curso: Cancer gástrico: Actualización y nuevos conceptos. 62 Congreso Uruguayo de Cirugia. Noviembre de 2011. Montevideo	Laura Monica Borgno Braida,

#### Membresias en instituciones médicas, científicas o académicas

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Designado por el Consejo de la Facultad de Medicina como su representante en la Comisión Técnica de Residencias Médicas desde julio de 2005 a la fecha.	Gerardo Anibal Secondo Pasqualini,
Integrante, por designación del Consejo de la Facultad de Medicina de la Comisión de Residencias Médicas desde Julio de 2005	Gerardo Anibal Secondo Pasqualini,
Representante por el Hospital Maciel en el Proyecto Conjunto con Costa Rica, en el tema "Seguridad del Paciente", en la implementación de la "Checklist" en el Block Quirúrgico del Hospital Maciel. MSP	Jose Luis Rodriguez Iglesias,

#### Pasantías o visitas a centros extranjeros

<b>Descripcion</b>	<b>Docente/s</b>
Pasantía académica Cleveland Clinic en Weston Florida. USA. Servicio de cirugía Mini invasiva y Bariátrica. Dr. Raúl Rosenthal. 10 al 21 Septiembre 2011	Pablo Santiago Frioni,
<b>Pasantía Académica Servicio de Cirugía de la Universidad de Washington en Seattle. USA. Dr. Carlos Pellegrini. 24 Septiembre a 4 Octubre 2011.</b>	Pablo Santiago Frioni,

<b>Pasantía Académica Servicio de Cirugía de la Universidad de Michigan en Ann Arbor. Dr. Mark B. Orringer. 10 a 22 de Octubre de 2011.</b>	Pablo Santiago Frioni,
---	------------------------

### Consideraciones generales

Como vemos en lo explicitado más arriba, los docentes de nuestros servicios, ha realizado pasantías, por centros de enorme importancia internacional, en Japón, Canadá y USA, como Travel Scholarship para 2011 de la ASCRS American Society of Colon and Rectal Surgeons, con asistencia en carácter de invitado al Meeting Anual en Vancouver, Canada. Mayo 2011 realizado por el Profesor Adjunto Dr. Barberouse, La pasantía realaizada por el Profesor Adjunto Dr. Pblo Santiago en la Cleveland Clinic en Weston Florida. USA. y la Pasantía Académica en el Servicio de Cirugía de la Universidad de Washington en Seattle. USA. Dr. Carlos Pellegrin lo cual obviamente redundará en beneficio, a su vuelta de la actualización no sólo propia, sino también mediante la transmisión de los conocimientos actualizados, en beneficio para todos los integrantes de la "Clínica Quirúrgica 2"

Ha sido invaluable, la actuación del Profesor Agregado Dr. Gerardo Secondo, como representante de nuestra Facultad en la Comisión Técnica de Residencias médicas, con una labor honoraria, llevada a plena conciencia y excelentes resultados. No podemos dejar de transmitir, que parecería pretenderse actualmente, eliminar esta comisión esencialmente técnica, para sustituirla por otra con carácter político, y no precisamente político-universitario. Lo cual estamos seguros, redundará, en un descenso de la calidad de la formación de especialistas quirúrgicos.

Como integrante del tribunal de Honor de la Sociedad de Cirugía, felizmente sólo he tenido que intervenir en un caso, analizando sus aspectos éticos, episodio además, de escasa trascendencia

### VII Personal no docente

Nombre	Tipo	Horas semanales	Funciones
	Administrativo		
LUIS EDUARDO GARCIA AGUILAR	Administrativo	40	TAREAS ADMINISTRATIVAS, PREPARACION DE CLASES, ARCHIVO MEDICO, ETC.

### VIII Necesidades Problemas y Propuestas

Como dijimos desde el punto de vista asistencial y docente, serían de fundamental importancia

- la tenencia en propiedad del H.Maciel de un Sellador, tipo "Ligasure" para el progreso de la cirugía Laparoscópica.
- Desde el mismo punto de vista, contar con una segunda torre de Cirugía Laparoscópica, que no entendemos por que existe en el Hospital Español, donde prácticamente no se opera contrastando con el Hospital Maciel incluido nuestro servicio, donde con dicho instrumental, se podrían operar de promedio más de 5 cirugías laparoscópicas por día y además es necesario una renovación más ágil de los insumos imprescindible para el desarrollo de esta cirugía
- Que el Mamógrafo tantas veces prometido y presuntamente adjudicado aparezca, ya que es una notoria carencia del hospital para la detección precoz y el tratamiento del primer cáncer en la mujer y el tratamiento de muchas otras afecciones mamarias.
- Que la comunicación con las autoridades de Nuestra Facultad, deberían sean más fluidas, Hace más de dos años que hemos solicitado el llamado a Grados II Interinos, para nuestra Clínica, que vine funcionando con esta carencia, que es asistencial y docente ante la ausencia de llamado a Concurso de Grado II, Y no hemos obtenido ninguna respuesta ante repetidas cartas a Decanato, RRHH, etc.
- Continuamos insistiendo a pesar de la falta de respuesta favorable de nuestras autoridades, pues



estamos convencidos de lo que afirmamos, que para el concurso del cargo de Grado II de Materias Clínicas Quirúrgicas, es altamente perjudicial, por ser éste claramente un cargo formativo técnico, además de docente -lo repetiremos hasta el cansancio- la existencia de una prueba vinculada al análisis de un Trabajo científico. Ya bastante tienen los concursandos, para aprender a hacer una adecuado diagnóstico, estudiar correctamente el enfermo, y saber operarlo bien, con dominio de la técnica quirúrgica. y no sólo deben como docentes saberlo, sino trasmitirlo y además atender quirúrgicamente en forma correcta ala Comunidad. Esa es nestra principal responsabilidad, como docentes de cirugía. De nada vale saber de términos estadísticos , o como investigar, si no se sabe operar -conocemos a lo largo de nuestra carrera, numerosos ejemplos concretos de lo que decimos. Ya eso vendrá después. Primero el ejercicio seguro, despues la Investigación Un cirujano promedio, tarda unos 10 años en formarse medianamente bien desde el punto de vista técnico para ejercer seguramente su profesión y con los mínimos riesgos para la Comunidad que atiende. Luego además, realizará tareas de Investigación, cuando lo anterior esté asegurado

- Por eso nuestra propuesta es que para las materias clínicas, por lo menos las quirúrgicas que es de lo que podemos hablar con propiedad , esa prueba se elimine, sustituyéndola por otra prueba clínica, que incluso puede ser escrita, sobre un problema clínico
- Insistimos en un concepto en el cual estamos de acuerdo Todos los Profesores Grados V de Clínica Quirúrgica, y que es la total inconveniencia en la Cirugía General, de la reelección de los Asistentes de Clínica Quirúrgica Grados II, mientras exista una Residencia de 4 años de duración. pues como dijimos, un Cirujano promedio lleva como promedio 10 años de formación, y hasta dicha resolución se lograba en forma aceptable, mediante 4 años de Residencia Quirúrgica, y 3 años de Asistente de Clínica Quirúrgica. Concebimos que podrían re elegirse (aunque en carreras técnicas también es una mala opción) los Asistentes, cuando la Residencia tenga una duración entres 5 ó 6 años.