

INFORME ANUAL de SERVICIO DOCENTE

Año 2013

Nombre del Servicio:	Cirugía Vascular
Responsable del Servicio:	Alejandro Esperon Percovich
Dirección:	Av. Italia S/N
Teléfono:	24871515 int 2084 y 2077
Fax:	
e-mail:	cvascular@hc.edu.uy
Pág. Web:	

I Personal docente / Residentes

Nombre del Docente	Grado	Carácter	Especialización
Alejandro Esperon Percovich	5	Titular	Especialista
Andrés Avelino Icasuriaga Goron	3	Titular	Especialista
Eduardo Ferreira	2	Titular	Médico (MD)
Martín Alvez Da Cruz	2	Titular	Médico (MD)

Nombre del Residente
Fernando De Sosa

Consideraciones generales

Disponemos anualmente de UN residente de Cirugía Vascular que realiza la última rotación en nuestro Servicio.

En el año 2013 fue el Dr. Fernando De Sosa que inició su rotación el 1 de abril de 2013 y culmina la misma el 1 de abril de 2014.

II Actividades del Personal Docente

Alejandro Esperon Percovich

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Otros, Ateneos, Clases de Post Grado,	4:26	213:0
Docencia + Asistencia	Round Clínicos, Act. Policlínica, Act. Sala, Block,	15:35	748:0
Docencia + Investigación	Otros,	3:40	176:0
Extensión	Otros, Trabajo de campo,	0:50	40:0
Gestión	Otros,	11:45	564:0
Cogobierno	Otros, Otros,	3:55	188:0

Otras actividades de formación de RRHH

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

Tercera teleconferencia para médicos de primer nivel de ASSE	2hs.	El 30/9/13 se realizó la tercera teleconferencia del Servicio de Cirugía Vascular por intermedio de la Fundación Pelufo Higgens para Centros de ASSE del Interior del País (Lavalleja, Treinta y Tres, Maldonado, Rocha) con el tema Insuficiencia venosa crónica de MMII destinada a médicos de primer nivel.
Primeras Jornadas Internacionales integradas del Centro Cardiovascular Universitario	2 días	Participamos en la organización de las Primeras Jornadas integradas del Centro Cardiovascular con la presencia de invitados extranjeros de los Servicios de Cardiología, Cirugía Cardíaca y Cirugía vascular y la Unidad de ataque cerebrovascular del Instituto de Neurología. En nuestro Servicio contamos con la Presencia del Prof. Fabien Koskas Jefe el Servicio de Cirugía Vascular de la Salpetriere Universidad Parisien (Paris Francia). Participamos de las Mesas, exposiciones, casos clínicos y paneles de discusión.
Jornadas Internacionales sobre Tratamiento endovascular del aneurisma de la aorta abdominal	1 día	Jornada organizada por nuestro Servicio en el Centro Universitario cardiovascular con la presencia del Prof. Dr. Henc Verhagen, Jefe de Cirugía vascular de Erasmus University medical Center, Rotterdam Holanda. Auspiciada por la SUCIVE (Sociedad Uruguay de Cirugía Vascula y Endovascular) el 11 de junio de 2013
Jornadas de EMC(arteriopatía de Miembros inferiores)	2 días	Jornadas de EMC realizadas en Salto 22 y 23 de junio 2013, destinadas a Médicos de primer nivel, Cardiólogos y Cirujanos locales, con la participación de integrantes grado 5, 2 y 3 del Servicio.
Jornadas de EMC Tratamiento de la TVP)	1 día	Jornadas de EMC realizadas en Casa de Galicia el 24/4/13, destinadas a Médicos de primer nivel y de los Servicios de Emergencia, con la participación de Medicina Interna, Hematología y Cirugía vascular.
1era. Teleconferencia para médicos de primer nivel de ASSE Arteriopatías de MMII	2hs.	El 29 de julio se realizó la primer teleconferencia del Servicio de Cirugía Vascular por intermedio de la Fundación Pelufo Higgens para Centros de ASSE del Interior del País (Lavalleja, Treinta y Tres, Rocha y Maldonado) con el tema Arteriopatía de los miembros inferiores destinada a médicos de primer nivel.
2da Teleconferencia para médicos de Primer nivel de ASSE. Insuficiencia Venosa crónica de MMII	2hs.	El 26/8/13 se realizó la segunda teleconferencia del Servicio de Cirugía Vascular por intermedio de la Fundación Pelufo Higgens para Centros de ASSE del Interior del País (Salto, Tacuarembó, Artigas) con el tema Arteriopatía de los miembros inferiores destinada a médicos de primer nivel.
Cuarta Teleconferencia para Médicos de Primer nivel de ASSE	2hs.	El 30/9/13 se realizó la cuarta teleconferencia del Servicio de Cirugía Vascular por intermedio de la Fundación Pelufo Higgens para Centros de ASSE del Interior del País (Artigas, Salto Tacuarembó) con el tema Insuficiencia venosa crónica de MMII destinada a médicos de primer nivel.

Teleconferencia Internacional con Hospital de Clínicas de Buenos Aires	2hs.	El 31 de octubre de 2013 se realizó la primera teleconferencia Internacional integrada del Centro Cardiovascular Universitario, con el Hospital de Clínicas del Buenos Aires (Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires). Organizada el Servicio de Cirugía Vascular a nuestro cargo, coordinada con el Servicio de Cirugía Vascular del Hospital de Clínicas de Buenos Aires, con el Prof. Mariano Ferreira. Participaron además los Servicio de Cardiología, Cirugía Cardíaca y Neurología de ambos Hospitales y el tema tratado fue la discusión de un caso clínico referido a una Patología Carotídea y coronaria compleja
Semana Académica del Hospital Universitario	23 al 27 de setiembre de 2013	El Servicio de Cirugía vascular participó de dicha semana con la presentación de la experiencia del Servicio de Cirugía Vascular y puesta al día de temas vinculados a Patología Carotídea, Revascularización endovascular de ejes de pierna y Tratamiento endovascular de Aneurismas de Aorta.
Curso de Técnicas No Invasivas aplicadas al estudio del Sistema Arterial periférico	19 de agosto a 19 de octubre 2013	Se participó en el Curso sobre aplicación de técnicas vasculares periféricas No invasivas, organizado por CUIDARTE con la participación de los Servicios integrantes del Centro Universitario Cardiovascular (Cátedras de Cirugía Vascular, Cardiología y Unidad de Ataque Cerebrovascular del Instituto de Neurología) y la Cátedra de Nefrología. En dicho curso docentes de nuestro Servicio (Prof. Dr. A. Esperón y Asist. Dr. Martín Alvez) dictos clases referida a las aplicaciones en Cirugía vascular y Angiología de las Técnicas vasculares No invasivas con criterio asistencial y experimental.

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

Título	Duración	Lugar
Congreso de CELA (Ciruj. Endov Latinoam.) y Congreso Mexicano de Cirugía vascular	4 días (10 al 14 de Julio 2013)	Cancún, México
Latin America Physician Workshop .Dr. Andres Fajardo, Indiana University.	September 3-5, 2013	Indianapolis, Indiana Bloomington, Indiana
Jornadas Internacionales Medtronic de tratamiento endovascular de la Aorta	22,23 y 24 de agosto de 2013	Colonia (Uruguay)
Veith Symposium of Vascular Surgery	19 al 23 de noviembre 2013	Nueva York, EUA

Andrés Avelino Icasuriaga Goron

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Teóricos, Ateneos, Clases de Post Grado,	4:26	213:0
Docencia + Asistencia	Round Clínicos, Block, Act. Policlínica, Act. Sala,	15:35	748:0

Docencia + Investigación	Otros,	3:40	176:0
Extensión	Otros, Trabajo de campo,	0:50	40:0

Otras actividades de formación de RRHH

Actividad	Duración	Tareas que realizó
Docencia de pregrado	12hs	Teóricos para estudiantes de pregrado en lo que respecta temas de Cirugía Vascul Periférica para el programa actual.
Docencia de posgrado	30 hs semanales	Rol docente a posgrados y residentes de la especialidad (Cirugía Periférica). Este punto llevado a cabo en la organización de las clases de posgrado, en visita de sala, en sala de hemodinamia, policlinica, block quirúrgico tanto en cirugía de coordinación como en la urgencia y emergencia.
Docencia a médicos de primer nivel.	20 hs anuales	Este punto llevado a cabo en forma de Jornadas en el interior, visitas a los centros de primer nivel y bajo formato de teleconferencias con centros del interior del país.
PREPARACION DE INTERNADO	4Hs.	TALLERES SOBRE PATOLOGIA VASCULAR PERIFERICA AGUDA. Aneurisma aorta en sufrimiento, oclusion arterial aguda.

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

Título	Duración	Lugar
Jornadas Anuales de la SUCIVE	8hs	Centro postal de España, Portugal y de Las Américas. Montevideo
1as. Jornadas Integradas del Centro Cardiovascular Universitario	8hs	Hospital de Clínicas

Eduardo Ferreira

El docente no ha ingresado ningún dato Actividades del personal docente

Razón por la que no ingresó ninguna hora en Actividades del personal docente:

Quiero dejar constancia como Jefe de Servicio que uno de nuestros docentes, el Asistente Dr. Eduardo Ferreira no cumplió con su obligación de elaborar en este informe anual, la parte que le corresponde a su desempeño. Mantuvimos entrevistas y se le comunicó formalmente por escrito la importancia de elaborar su informe así como los demás aspectos vinculados a su desempeño en el Servicio. Creemos que más allá de las excelentes condiciones que como profesional y como persona el Dr. Ferreira tiene, no hemos sido efectivos en transmitirle la importancia que a su cargo docente y asistencial le asignamos en el Servicio y en la Facultad de Medicina. No hemos sabido tal vez lograr su integración adecuada al trabajo en equipo. Posiblemente no se sienta cómodo en la dinámica de trabajo en el Hospital Universitario ya que su formación la realizó en Hospitales de ASSE, pero su falta de integración contrasta con la actitud responsable, involucrada, positiva y creativa del resto del plantel.

Prof. Dr. Alejandro Esperón

Martín Alvez Da Cruz

Tipo	Tarea/s	Horas sem.(*)	Horas año
Docencia	Teóricos, Clases de Post Grado, Ateneos,	4:26	213:0
Docencia + Asistencia	Round Clínicos, Block, Act. Policlínica, Act. Sala,	15:35	748:0

Investigación	Otros,	3:40	176:0
Extensión	Trabajo de campo, Otros,	0:50	40:0

Otras actividades de formación de RRHH

Actividad	Duración	Tareas que realizó
Jornadas Internacionales sobre Tratamiento endovascular del aneurisma de la aorta abdominal	1 día	Jornada organizada por nuestro Servicio en el Centro Universitario cardiovascular con la presencia del Prof. Dr. Hencé Verhagen, Jefe de Cirugía vascular de Erasmus University medical Center, Rotterdam Holanda. Auspiciada por la SUCIVE (Sociedad Uruguaya de Cirugía Vascula y Endovascular) el 11 de junio de 2013
Docencia de Pregrado	12 hs	Teóricos para estudiantes de perorado acerca de temas de semiología y patología de Cirugía Vasular Periférica para el programa actual
Docencia de posgrado	30 hs semanales	Docencia a posgrados y residentes de la especialidad (Cirugía Vasular Periférica) y de Cirugía General. Este punto llevado a cabo en la organizacion de las clases de posgrado, en visita de sala, en sala de hemodinamia, policlinica, block quirúrgico tanto en cirugía de coordinacion como en la urgencia y emergencia.
Docencia a Médicos de primer nivel	20 hs anuales	Este punto llevado a cabo en forma de Jornadas en el interior, visitas a los centros de primer nivel y bajo formato de teleconferencias con centros del interior del país.
Docencia a personal de enfermería e instrumentación	20 hs anuales	Docencia y capacitación a personal de enfermería e instrumentistas en el diagnóstico, patología vascular periférica y el uso de materiales de tratamiento endovascular
Semana Académica del Hospital Universitario	23 al 27 de setiembre de 2013	El Servicio de Cirugía vascular participó de dicha semana con la presentación de la experiencia del Servicio de Cirugía Vasular y puesta al día de temas vinculados a Patología Carotídea, Revascularización endovascular de ejes de pierna y Tratamiento endovascular de Aneurismas de Aorta.
Curso de Técnicas No Invasivas aplicadas al estudio del Sistema Arterial periférico	19 de agosto a 19 de octubre 2013	Se participó en el Curso sobre aplicación de técnicas vasculares periféricas No invasivas, organizado por CUIIDARTE con la participación de los Servicios integrantes del Centro Universitario Cardiovascular (Cátedras de Cirugía Vasular, Cardiología y Unidad de Ataque Cerebrovascular del Instituto de Neurología) y la Cátedra de Nefrología. En dicho curso docentes de nuestro Servicio (Prof. Dr. A. Esperón y Asist. Dr. Martín Alvez) dictos clases referida a las aplicaciones en Cirugía vascular y Angiología de las Técnicas vasculares No invasivas con criterio asistencial y experimental.

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

Título	Duración	Lugar
Ias. Jornadas Integradas del Centro Cardiovascular Universitario	8 hs	Hospital de Clínicas
Jornadas Anuales de la SUCIVE	8 hs	Centro Postal de España, Portugal y de Las Américas. Montevideo
Pasantía en Servicio de Cirugía Vascular y Endovascular	15 días	Hospital de Clínicas Porto Alegre

(*) 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
Actualización de programa de postgrado de Cirugía vascular	No	Alejandro Esperon Percovich, Andrés Avelino Icasuriaga Goron, Martín Alvez Da Cruz

Elaboración de Material Didáctico

Tipo	Título	Descripción	Autor/es
Informático	PATOLOGIA VASCULAR PERIFERICA	Se generó material docente de Pre y Postgrado en formato digital consistente en Material teórico en Word y PDF, presentaciones Power Point y recopilación de materiales y artículos así como sus accesos por direcciones de internet. Este material es entregado en el marco de cursos de Pre y Postgrado a los estudiantes. Para Pregrado se confeccionó material en PDF (Patología Vascular Periférica) donde se analizan los aspectos de la Patología, semiología, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades vasculares periféricas.	Alejandro Esperon Percovich, Andrés Avelino Icasuriaga Goron, Martín Alvez Da Cruz

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

El Servicio es responsable de la Coordinación General de Ciclos / UTIs

Consideraciones generales

La gestión del Personal docente es un aspecto dificultoso por las características generales de la organización de la UDELAR y de la Facultad de Medicina en general.

Señalaremos los principales dificultades que queremos destacar:

1) La dotación de personal docente del Servicio de Cirugía Vascular así como la de otros Servicios de la Facultad de Medicina NO se ajusta a objetivos y metas acordados entre el Servicio y las Autoridades, porque NO existe tal acuerdo. Los Servicios expresamos voluntades y no tenemos retorno de las Autoridades. Por lo tanto se asiste a una permanente pulseada entre lo requerido por los Servicios y lo adjudicado por las Autoridades. El camino de solución creemos, se encontrará en la medida que se ajusten los Programas académicos coordinadamente con los Programas asistenciales, en el marco de la propuesta de refundación del Hospital Universitario con la debida determinación de objetivos y metas.

2) La retención del Personal capacitado es un problema crítico. Ya ha sido planteado reiteradamente la necesidad de lograr la reelección permanente de los Grado 3 en base a desempeño, de la misma manera que grados 4 y 5. De esta manera se busca

detener la sangría permanente del personal docente formado hacia el sector público y privado que los busca con avidez. Esto a su vez permitirá no solamente la estabilidad del plantel docente capacitado, sino un estímulo al involucramiento al saber que de cumplir adecuadamente, podrá mantener su cargo de manera permanente .

3) La evaluación del personal docente es otro punto de destaque. Hoy, por lo menos en los Servicios como el nuestros, asistimos a la necesidad de ser flexibles al momento de exigir cumplimientos. Es una realidad que impacta en todos los servicios pero más aún en los de alta capacitación técnica: los bajos salarios comparados con el propio sector público y en especial ASSE que se ha transformado en el principal fagocitador de los recursos formados en nuestra especialidad, así como la caducidad de los cargos de Residente, asistente y profesor adjunto que obligan a los docentes a lograr una inserción laboral fuera del Hospital que les asegure continuidad laboral, dificulta seriamente la labor. Corremos el riesgo de no tener postulantes a los cargos docentes y por ende en aquellos Servicios donde la oferta es poca, el perder un recurso por mal desempeño a veces es más grave que tolerar incumplimientos siempre que ese recurso por lo menos asegure un basal de desempeño. Esto genera serias distorsiones ya que recargamos a los cumplidores y no tenemos herramientas para premiar su desempeño. Inclusive llegado el caso, se hace difícil evitar la reelección de un docente con bajo rendimiento porque se nos imponen una serie de restricciones al momento de negar una reelección, si ese docente no acepta voluntariamente no reelegir.

No negamos nuestra responsabilidad en ejercer la autoridad como Jefes de Servicio en hacer cumplir responsablemente al personal a nuestro cargo. Pero todos los Jefes de Servicio miramos al resto y vemos la flexibilidad con la que la mayoría maneja estas situaciones. Por tanto no queremos exponernos a aplicar un rigor que NO es política de la Facultad y en un Servicio chico como el nuestro eso se paga caro ya que se resiente mucho el funcionamiento con un solo docente que no entienda cuales son sus responsabilidades, o las cumpla parcialmente, o no se integre al trabajo en equipo.

En este sentido quiero dejar constancia como Jefe de Servicio que uno de nuestros docentes, el Asistente Dr. Eduardo Ferreira no cumplió con su obligación de elaborar en este informe anual, la parte que le corresponde a su desempeño. Mantuvimos entrevistas y se le comunicó formalmente por escrito la importancia de elaborar su informe así como los demás aspectos vinculados a su desempeño en el Servicio. Creemos que más allá de las excelentes condiciones que como profesional y como persona el Dr. Ferreira tiene, no hemos sido efectivos en transmitirle la importancia que a su cargo docente y asistencial le asignamos en el Servicio y en la Facultad de Medicina. No hemos sabido tal vez lograr su integración adecuada al trabajo en equipo. Posiblemente no se sienta cómodo en la dinámica de trabajo en el Hospital Universitario ya que su formación la realizó en Hospitales de ASSE, pero su falta de integración contrasta con la actitud responsable, involucrada, positiva y creativa del resto del plantel.

III Actividades asistenciales

Actividad en Internación

Indicador	Dato	Detalle
Número de horas/semanales desempeñadas por docentes	30	visita diaria de pacientes internados en las diferentes áreas del Hospital
Número de interconsultas a otros Servicios intra o extra-hospitalarios	270	
Número de egresos del Servicio	400	

Actividad en Quirúrgica

Indicador	Dato	Detalle
Número de Cirugías Coordinadas realizadas	150	

Número de Procedimientos fuera de Block Quirúrgico	36	Cirugías realizadas en Sala del centro cardiovascular
--	----	---

Otros Procedimientos

Indicador	Dato	Detalle
Número de Procedimientos Terapéuticos de coordinación realizados	30	Angioplastias perifericas, embolizaciones y endoprótesis aórticas
Número de Procedimientos Diagnósticos de coordinación realizados	50	Angiografías, fistulografía
Número de Procedimientos Diagnósticos de coordinación realizados	50	Ecodoppler vascular periférico

Actividad en Consulta Ambulatoria (Policlínica)

Indicador	Dato	Detalle
Número total de consultas en Policlínica asistidas	1200	
Número de horas/semanales asignadas a docentes	20	

Consideraciones generales

Si bien la consolidación del Centro Cardiovascular Universitario ha favorecido el desarrollo de la actividad asistencial del servicio de Cirugía Vasculat, los problemas planteados en el informe 2011 y 2012 persisten.

Podemos resumirlos de la siguiente manera:

- 1) Carencia de una cobertura para la asistencia de URGENCIA de Cirugía vascular. Este hecho que consideramos GRAVE ha sido informado de manera reiterada aún ante las máximas Autoridades del Hospital Universitario (Comisión Directiva) y Facultad de Medicina (Consejo). Hemos advertido del peligro que conlleva NO cumplir con disposiciones del MSP que establecen la obligatoriedad en la cobertura de urgencia de diferentes especialidades, entre las cuales se incluye la nuestra. Es inadmisibile que un Hospital de referencia con las características del nuestro, carezca en absoluto de dicha cobertura. Lamentablemente a pesar de las propuestas realizadas a pedido de las Autoridades, las mismas NO han sido tomadas en consideración o por lo menos no vemos que se tenga la dimensión de la gravedad de las situación y sus posibles consecuencias médico legales. Para cumplir con dicha cobertura se debe contar con los recursos humanos correspondientes (cirujanos vasculares). La dotación actual de nuestro Servicio es totalmente insuficiente.
- 2) Falta de definiciones políticas en cuanto a la complementación de Servicios en el marco de la RIEPS, que dificultan nuestra inserción asistencial y en especial la utilización de todo el potencial que el Servicio y el centro cardiovascular tiene.
- 3) Dificultades serias en el funcionamiento general del Hospital Universitario por todos conocidas, que reduce considerablemente la capacidad asistencial de nuestro Servicio.

IV Producción de conocimiento

Consideraciones generales

Se mantienen las consideraciones realizadas en el Informe 2012, en el que se explica que para generar conocimiento requerimos recursos humanos, tecnológicos y material de investigación.

El centro cardiovascular constituye una gran herramienta pero carecemos de otros apoyos que permitan

potenciar la investigación como fuente de creación de nuevo conocimiento de manera sistemática y organizada.

De todos modos y en las condiciones actuales, la cátedra de Cirugía vascular se encuentra innovando en materia de métodos diagnósticos, terapéuticas, protocolos y sistemas organizacionales.

Suponemos que con los aportes en años futuros en especial en recursos humanos docentes y en una mejora en el desempeño asistencial del conjunto de l Hospital Universitario podamos reflejar esos aportes en publicaciones de valor.

Apostamos a la creación del Laboratorio vascular No invasivo y al desarrollo de los programas propuestos para concretar nuestras aspiraciones.

Se mantienen las consideraciones realizadas en el Informe 2012, en el que se explica que para generar conocimiento requerimos recursos humanos, tecnológicos y material de investigación.

El centro cardiovascular constituye una gran herramienta pero carecemos de otros apoyos que permitan potenciar la investigación como fuente de creación de nuevo conocimiento de manera sistemática y organizada.

De todos modos y en las condiciones actuales, la cátedra de Cirugía vascular se encuentra innovando en materia de métodos diagnósticos, terapéuticas, protocolos y sistemas organizacionales.

Suponemos que con los aportes en años futuros en especial en recursos humanos docentes y en una mejora en el desempeño asistencial del conjunto de l Hospital Universitario podamos reflejar esos aportes en publicaciones de valor.

Apostamos a la creación del Laboratorio vascular No invasivo y al desarrollo de los programas propuestos para concretar nuestras aspiraciones.

Se mantienen las consideraciones realizadas en el Informe 2012, en el que se explica que para generar conocimiento requerimos recursos humanos, tecnológicos y material de investigación.

El centro cardiovascular constituye una gran herramienta pero carecemos de otros apoyos que permitan potenciar la investigación como fuente de creación de nuevo conocimiento de manera sistemática y organizada.

De todos modos y en las condiciones actuales, la cátedra de Cirugía vascular se encuentra innovando en materia de métodos diagnósticos, terapéuticas, protocolos y sistemas organizacionales.

Suponemos que con los aportes en años futuros en especial en recursos humanos docentes y en una mejora en el desempeño asistencial del conjunto de l Hospital Universitario podamos reflejar esos aportes en publicaciones de valor.

Apostamos a la creación del Laboratorio vascular No invasivo y al desarrollo de los programas propuestos para concretar nuestras aspiraciones.

V Actividad de Extensión Universitaria

Proyecto de extensión

Título	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Participante/s
Proyecto de Integración Multidisciplinaria (Traumatología, Podología; Cirugía Vascular y Endocrinología para la formación de la Policlínica de Pie Diabético del Hospital de Clínicas	01/05/2014		Maria Del Pilar Serra Sansone, Pablo Daniel Orellano Castillo, Hilda Lilian Vucovich Guillen, Paola Antonella Filomeno Andriolo, Marta David Bednar, Luis Ernesto Francescoli Uriarte, Alejandro Esperon Percovich, Maria Rosa Finozzi Silva

Consideraciones generales

VI Reconocimientos Académicos y otras Actividades

Participación en referatos

Descripcion	Docente/s
Perito en Cirugía Vascul ar para poder Judicial y asesoramiento a MSP	Alejandro Esperon Percovich

Participación en tribunales (de tesis, concursos)

Descripcion	Docente/s
Presidente de Tribunal de Asistente de Cirugía vascular Presidente de Tribunal Prof. Adjto. Cirugía vascular Tutor de monografías de Postgrado de Cirugía vascular	Alejandro Esperon Percovich

Cargos en instituciones médicas, científicas o académicas

Descripcion	Docente/s
Prosecretario de la Sociedad CELA (Cirujanos Endovasculares de Latinoamérica) Integrante de SUCIVE (Sociedad Uruguaya de Cirugía Vascul ar y Endovascular)	Alejandro Esperon Percovich

Consideraciones generales

VII Personal no docente

Nombre	Tipo	Horas semanales	Funciones
--------	------	-----------------	-----------

VIII Necesidades Problemas y Propuestas

Visto que en este período debimos presentar la solicitud de reelección al cargo de Prof. Titular de Cirugía Vascul ar, transcribimos parte de las propuestas realizadas en dicho informe.

Propuesta para el desarrollo de las actividades sustantivas

1.Funciones Asistenciales

Una actividad asistencial de excelencia es la condición imprescindible para que se desarrollen todas la demás funciones docentes, de investigación y de extensión.

En ese sentido, el Servicio de Cirugía Vascul ar del Centro Cardiovascular del Hospital Universitario, asiento de la Cátedra de Cirugía Vascul ar de la Facultad de Medicina de la UDELAR, debe consolidar efectivamente su posicionamiento como un referente Nacional no solo del sector público sino también del privado, en aquellos aspectos que requieren alta tecnología o decisiones sobre la incorporación de nuevas prácticas asistenciales en nuestro medio.

Por lo tanto la actividad asistencial que brinde debe ser SELECTIVA a efectos de asegurar su posicionamiento como referente en la implementación de las más avanzadas técnicas, en particular en el campo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos mínimamente invasivos endovasculares que son los nuevos paradigmas de la Cirugía Vascul ar

Como fortalezas para llevar adelante este objetivo, el Servicio de Cirugía vascul ar se encuentra insertado en una de las más importantes estructuras innovadoras creadas en el seno de la Facultad de Medicina y del Hospital de Clínicas: el Centro Universitario Cardiovascular. Cuenta con el personal tanto médico como no médico de alta calificación. Cuenta a su vez con planta física, equipamiento, servicios de apoyo y sistemas organizacionales que son únicos en nuestro medio, producto de una inversión extraordinaria que el país realizó en ellos.

Como débilidades destacamos los recursos siempre escasos e inciertos para asegurar la dotación, los insumos y la actualización tecnológica. También la falta de una definición política clara en cuanto a nuestra inserción en el S.N.I.S y nuestra participación en la R.I.E.P.S. También las serias dificultades de funcionamiento del Hospital Universitario y el lento avance de la desconcentración del Centro Cardiovascular como dinamizador del funcionamiento del Hospital de Clínicas.

Como amenazas vemos la intervención de otras estructuras extrauniversitarias que buscan desplazar a los efectores de la Facultad de Medicina, de su rol académico y fundamentalmente de su lugar como evaluador y desarrollador de la nueva tecnología.

Como oportunidad vemos los ámbitos de discusión que se han generando, la convicción por parte del demos universitario que se debe replantear seriamente el rol y gestión del Hospital Universitario y el respeto creciente que el Centro Universitario cardiovascular y que nuestro Servicio en particular se han ganado frente a las Autoridades, por lo logros y aportes en beneficio a la atención la salud, la docencia y la investigación. Vemos que es un momento fermental donde hay avidez por ideas de cambio. Del punto de vista operativo entonces, el Servicio de Cirugía Vascular DEBE brindar asistencia a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y a los que se asistan en el Departamento de Emergencia, en coordinación con los demás efectores sanitarios integrados al SNIS de manera de actuar dentro del Centro Cardiovascular, con el perfil de pacientes definidos para el Hospital de Clínicas como Hospital general de adultos de alta complejidad y de referencia nacional.

Como líneas estratégicas a desarrollar en el marco del Centro Universitario Cardiovascular destacamos:

1) PROPONER LA INTEGRACION DE EQUIPOS ASISTENCIALES MULTIDISCIPLINARIOS A TRAVES DE PROGRAMAS ESPECIFICOS

El desarrollo de Programas asistenciales específicos como modalidad de desarrollo de la actividad asistencial está en los documentos de creación del Centro Universitario Cardiovascular, como una modalidad dinamizadora e integradora de actividad interdisciplinaria. Esto busca sumar progresivamente disciplinas al funcionamiento del Centro Cardiovascular pero a través de Programas con objetivos y metas cuantificables. Esta estrategia busca reproducir lo logrado con Programas como el de Trasplantes que permiten integrar las disciplinas de manera de borrar los límites tradicionales de las Cátedras, obligándonos a trabajar en objetivos asistenciales y académicos concretos.

En nuestra actividad en la Dirección del Hospital de Clínicas trabajamos intensamente en la definición de este tipo de Programas, por lo que proponemos en este momento propiciar el desarrollo de algunos de ellos, sabiendo que esto conlleva un trabajo interdisciplinario por lo que su concreción depende de la aceptación y participación de los demás Servicios involucrados. La elección de los Programas, se debe basar en consideraciones epidemiológicas, al impacto sobre la salud de la población que puedan tener, la capacidad actual o potencial de los Servicios y de su factibilidad. La propuesta de Programas específicos es una agenda abierta y dinámica a ir desarrollado por los que aquí proponemos son ejemplos.

Disponemos a su vez, de una herramienta que puede favorecer la integración interdisciplinaria en Programas, que son las UNIDADES DOCENTES ASISTENCIALES (UDA) que serán fundamentales en nuestras propuestas estratégicas.

Considerando los aportes que puede dar nuestra especialidad, podemos identificar algunos problemas en salud que ameritan este tipo de abordaje:

1. Patología compleja de la Aorta
2. La insuficiencia arterial de los miembros inferiores
3. Pie diabético
4. Patología de vasos de cuello carotídeo y vertebral
5. Angiociencias para diálisis
6. Patología de la arteria renal
8. Insuficiencia linfo venosa de Miembros inferiores
9. Ulceras crónicas de causa vascular de miembros inferiores
4. Rehabilitación de Amputados de causa vascular
12. Trauma vascular grave

En base a esto podemos organizar la atención de algunos de estos problemas de salud en Programas específicos donde el Servicio de Cirugía Vascular forma parte del núcleo central del mismo y está como responsable sea solo o conjuntamente con otros Servicios.

Como ejemplo de estos Programas podemos citar:

- a. **Programa para la atención de la Patología Compleja de la Aorta**
- b. **Programa para la Atención del Pie diabético**
- c. **Programa para la Atención de la Insuficiencia linfovenosa (Flebológico)**
- d. **Programa para la Atención de las arteriopatías de los miembros inferiores**

En otros problemas de atención a la salud, el abordajes se puede realizar en el marco de Programas en marcha en otros Servicios, en los cuales el nuestro se inserta a colaborar como por ejemplo:

- a. Integrar la Atención de los pacientes con Angiociencias, al Programa de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología.
- b. Integrar el Programa de Ulceras Crónicas de Miembros inferiores del Servicio de Dermatología
- c. Integrar la Atención del trauma vascular grave al Programa de Politraumatizado grave que se pueda crear en el Departamento de Emergencia o en un futuro Centro de Trauma.
- d. Integrar la atención de la patología de la Arteria renal a los Programas de Hipertensión y de Insuficiencia Renal del Servicio de Nefrología, Medicina Interna y Cardiología .
- e. Integrar la atención de pacientes con Patología Carotídea y vertebral, al Programa de Patología cerebrovascular y a la Unidad de Ataque cerebrovascular del Servicio de Neurología.
- f. Integrar la rehabilitación de Amputados a los Programas correspondientes del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

2) CREACION DEL LABORATORIO VASCULAR NO INVASIVO

El estudio de los aspectos fisiológicos y hemodinámicos del sistema vascular constituye un pilar fundamental para el estudio de los pacientes con patología vascular.

Este tipo de estudios se realiza en lo que se conoce como LABORATORIO VASCULAR NO INVASIVO.

Este Laboratorio integra el conjunto de técnicas diagnósticas destinadas a evaluar los aspectos fisiológicos y morfológicos del sistema vascular, que tienen en común el no generar ningún tipo de agresión secundaria al organismo ya que no utilizan procedimientos invasivos como cateterismos vasculares, ni utilizan inyección de contrastes vasculares potencialmente nocivos ni la aplicación de radiaciones ionizantes o algún otro tipo de procedimiento potencialmente generador de iatrogenia.

Se caracteriza por utilizar técnicas que deben ser simples, confiables, reproducibles, estandarizables, rápidas de realizar, de baja complejidad y de costo razonable.

Para cumplir con estos fines requiere se sean realizadas en ámbitos físicos adecuados que dispongan de las condiciones tecnológicas y ambientales necesarias y requiere ser desarrolladas por personal técnico médico y tecnólogo debidamente entrenado y acreditado.

La tecnología aplicada en el Laboratorio vascular está en permanente evolución por lo que la concepción para el desarrollo del Laboratorio Vascular debe ser dinámica. A su vez debe tener la capacidad para lograr coordinar los protocolos de aplicación con tecnologías en plena fase de expansión como la Angiotomografía, la Angioresonancia, el Pet-scan etc.

No existe actualmente en nuestro país un Laboratorio Vascular no invasivo concebido como tal, que permita realizar procedimientos diagnóstico y de seguimiento de la patología vascular acorde a las posibilidades del conocimiento médico actual.

Solamente se dispone de la aplicación aislada de métodos diagnósticos, específicamente el ecodoppler color, pero carecemos de la posibilidad de aplicar estas técnicas con un enfoque orientado a la aplicación de técnicas vasculares invasivas integradas (ecografía, doppler, pletismografía, etc.) específicas a la angiología y cirugía vascular.

Actualmente integrado al funcionamiento de Centro Cardiovascular Universitario, se encuentra C.U.I.I.D.ARTE (Centro Universitario de investigación e innovación de diagnóstico arterial) que ha sido desarrollada para analizar aspectos vinculados a la fisiología arterial, orientada a la evaluación y aplicación de estas tecnologías en la determinación de Factores de riesgo Cardiovascular.

El Servicio de Cirugía vascular conjuntamente con C.U.I.I.D.ARTE está desarrollando un **Proyecto Para el Desarrollo del Laboratorio Vascular No Invasivo en el Centro Cardiovascular Universitario del Hospital de Clínicas.**

Dicho Proyecto permitirá:

1. **En el plano asistencial:** responder necesidades de atención de la población usuaria del Hospital de Clínicas que constituye una población de usuarios de bajos recursos. Esta población pertenece al Sistema de asistencia Público bajo la responsabilidad de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). La población usuaria e ASSE se estima en aproximadamente 1 millón de usuarios y el Centro Cardiovascular es un centro de Referencia para ASSE de la patología Vascular.
2. **En el plano docente:** cubrir una necesidad de formación de recursos humanos ya que no existe actualmente en nuestro país una certificación a través de un título de especialista, o diplomatura o algo similar que acredite formación en técnicas vasculares NO invasivas. Tampoco existen Tecnólogos formados y certificados en este tipo de técnicas, como sucede en otros países más avanzados al respecto.
3. **En el plano de la investigación:** el desarrollo de diferentes líneas de investigación vinculadas a la Angiología y a la Cirugía vascular dependen de disponer de las Técnicas vasculares no invasivas para concretarlas.

En la concreción de dicho proyecto ya hemos avanzado ya que se han logrado recursos económicos para la compra de parte del equipamiento tecnológico con la obtención de fondos concursables de ANII. (Agencia Nacional para la Investigación e Innovación).

3) COORDINACION DE LA ASISTENCIA DE LOS PACIENTES DE CIRUGIA VASCULAR EN EL MARCO DE LA R.I.E.P.S

La atención de pacientes portadores de la Patología Vascular Periférica presenta graves dificultades en nuestro medio producto de problemas debido a cobertura y financiación (falta de inclusión dentro de la Canasta de prestaciones o Plan Integral de Atención a la Salud –P.I.A.S- del SNIS, de la totalidad de las técnicas endovasculares periféricas), equipamiento de la Instituciones y aspectos organizativos. Estos elementos han sido expuestos en informes de asesoría al M.S.P solicitados respecto a la incorporación de ciertas tecnologías, con propuestas al respecto.

Particularmente grave es la situación en el sector público especialmente en A.S.S.E con quienes el Hospital de Clínicas comparte la población usuaria, donde existen graves carencias de cobertura.

Proponemos la realización de un Programa coordinado de Atención de enfermos con patología Vascular periférica que permita en el marco de la R.I.E.P.S., especialmente entre Hospital de Clínicas y A.S.S.E. planificar la atención tanto coordinada como urgente, de manera de una mejor aplicación de los recursos y mejorar así las funciones académicas, de investigación y extensión.

2 Funciones docentes:

El Servicio de Cirugía Vascular en su condición de Cátedra debe conducir las actividades docentes a nivel de la formación de grado, postgrado y formación médica continua.

1. Las actividades de grado :

La Cátedra de Cirugía Vascular en el inicio de su funcionamiento hace dos años, enfrentó un doble desafío: por un lado no tener antecedentes en la participación de la educación de grado ya que hasta ese momento, la docencia de los temas vinculados a nuestro núcleo de conocimiento se impartía en el seno de los Servicios de Cirugía General y en el Departamento Clínico de Cirugía. Por otra parte, enfrentar la necesidad de integrarse al nuevo Plan de Estudio.

Durante estos dos años la participación de la Cátedra de Cirugía Vascular fue fundamentalmente coordinando actividades entre los Servicios integrantes del Centro Universitario Cardiovascular. Por otra parte de manera no formal se apoya a los Servicios de Cirugía General del Hospital de Clínicas que solicitan nuestra participación en sus ciclos.

Como propuestas estratégicas para mejorar nuestra participación podemos plantear:

a. Integración plena de nuestra participación a través del Centro Cardiovascular en una oferta integral a los estudiantes de Grado que contemple la patología cardiovascular. Para ello se está discutiendo en el Consejo Consultivo del

Centro cardiovascular, la creación de una coordinación interservicios y la propuesta de una oferta educativa conjunta tanto en los cursos curriculares como en los optativos

b. participación en plataformas y procesos de educación a distancia y telemedicina como forma de multiplicación de los mecanismos de comunicación y accesibilidad a las propuestas formativas

d. Contribución en la elaboración, selección y difusión de material bibliográfico, recurriendo entre otros, a las posibilidades que brinda hoy Internet.

2. La docencia de postgrados:

a. En el marco de la formación de Cirujanos Vasculares:

Dentro de las propuestas estratégicas que planteamos para los próximos 5 años para el desarrollo del Postgrado de Cirugía vascular destacamos:

- Revisión periódica del Programa de Postgrado de la Escuela de Graduados de manera de adaptarlo a la dinámica de los cambios propios del conocimiento y necesidades formativas en habilidades y destrezas. En ese sentido el programa actualizado hace 3 años, lo estamos rediscutiendo a nivel de la Cátedra y con la Escuela de Graduados, por lo que pensamos que en el curso de este año 2014 se realizarán ajustes. Propiciaremos en estos años lograr un desarrollo de Formación por competencias e integrado a la formación de otras especialidades vinculadas en el Centro Cardiovascular.
- Fortalecimiento del Programa de Residencia: El eje de la formación en el programa vigente es la **Residencia de Cirugía Vascular**. Hemos establecido el Programas de Residencias en nuestro Servicio en el Hospital de Clínicas (Unidad docente responsable) y en diferentes Unidades docentes asociadas en los Hospitales Maciel, Pasteur y Militar. Se ha establecido un sistema de rotación por el cual los educandos acceden a diferentes ofertas según el perfil del Centro en cuestión. Será importante lograr la acreditación de nuevas Unidades a efectos de ampliar la oferta formativa y a efectos de anticiparnos adecuadamente a la posible carencia de recursos humanos calificados pero esto dependerá del apoyo de la Autoridades y demás sectores involucrados. De la misma manera es nuestra preocupación lograr ampliar la oferta formativa al Interior del país. En el curso del 2014 plantearemos cambios al sistema actual de rotaciones en la Residencia de Cirugía Vascular de manera de facilitar la incorporación de conocimientos, habilidades y destrezas que actualmente no se adquieren, mediante rotaciones en actividades que hoy no se realizan
- Coordinación adecuada de la participación del Departamento Básico de Cirugía en la formación del Cirujano Vascular, de manera de que sea realmente un aporte útil a la formación en nuestra especialidad
- Formación de UDAs: que pueden transformarse en una herramienta importante para el desarrollo de Programas docente asistenciales interdisciplinarios y que oficiarán como ámbitos académicos.
- DIPLOMATURAS: basándonos en el criterio utilizado para incorporar en el Reglamento de la Escuela de Graduados del concepto de Diplomatura, en el momento actual podemos identificar por lo menos tres posibles diplomaturas a proponer: FLEBOLOGIA, ECODOPLER VASCULAR PERIFERICO E INTERVENCIONISMO VASCULAR PERIFERICO. Las posibilidades de concretar estas Diplomaturas dependerá de la posibilidad de contar con los recursos fundamentalmente docentes para sustentarlas. Posiblemente la creación de UDAs pueda ser una herramienta útil.

b. En el marco de la formación de otros Especialistas:

Existen actualmente postgrados de otras especialidades quirúrgicas como Cirugía Generales y Cardíaca que dentro de su Programa formativo requieren pasantías por Cirugía vascular, las que instrumentaremos, estableciendo las rotaciones correspondientes.

Particularmente importante pensamos que es la discusión de los perfiles y capacitaciones especiales que deben poseer los Cirujanos Generales que se desempeñan en el interior del país. A ellos se les debe dotar de conocimientos, habilidades y destrezas particulares de diferentes disciplinas como la nuestra, para poder desempeñarse con idoneidad en localidades donde no se cuentan con otros especialistas quirúrgicos de manera inmediata. Esto permite evitar traslados innecesarios u omisiones asistenciales en lugares donde no se justifica por el número de usuarios, disponer de todas las especialidades y para realizar actos que con un entrenamiento básico puedan ser realizados por cirujanos generales del medio.

c. En el marco de la formación de otros postgrados de especialidades médicas, licenciaturas, tecnicaturas o diplomaturas que requieran de nuestra colaboración en el marco de sus programas formativos.

3. La participación en la educación médica continua

El Centro Cardiovascular Universitario es nuestra plataforma para implementar propuestas, así como la vinculación con las Sociedades Científicas, Comisiones Honorarias, Instituciones privadas y todo otro emprendimiento en ese sentido. La utilización de Internet, educación a distancias, publicaciones, medios audiovisuales entre otros deberán ser debidamente instrumentados a efectos del logro de metas mensurables.

Desde el año 2013 hemos iniciado un ciclo de teleconferencias a través de la Fundación Peluffo Higgens dirigidas a diferentes centros del interior del país, destinados a los médicos generalistas.

3Funciones de investigación:

La investigación concebida como la base para la adquisición del conocimiento y por ende integrada a la formación del postgrado, debe ser por tanto una función prioritaria en la actividad de un Servicio Universitario. La realidad actual de los Servicios de Cirugía ha llevado a una reducción alarmante de la producción científica, justificada por diferentes situaciones estructurales y circunstanciales. Sin embargo ante esta amenaza que conduce al empobrecimiento intelectual del ser universitario, debemos responder con creatividad para que sea la propia inquietud y curiosidad del investigador, lo que ayude a revertir la situación de crisis.

Un punto importante es destacar que el Cirujano Vasculor como todo profesional que tiene gran parte de su componente formativo en el desarrollo de habilidades, requiere de un continuo entrenamiento para mantener un nivel de desempeño adecuado. Esto debe ser aún más intenso en las primeras etapas de su formación, hecho que consume gran parte de su tiempo. Por lo tanto el componente destinado a la investigación en general está vinculado a la aplicación tecnológica generada a partir de la investigación básica o aplicada generada por otros. Esto hace que la dependencia tecnológica sea muy trascendente y al ampliarse cada vez más la brecha entre nuestro medio y los países más desarrollados en materia de acceso a la tecnología, la calidad y pertinencia de nuestra investigación sea cada vez más reducida.

Existe a su vez un factor de escala que dificulta acceder a casuísticas representativas en tiempos adecuados.

Finalmente no podemos dejar de considerar los factores económicos que inciden y hacen que la falta de estímulo y remuneración adecuada a nivel del trabajo universitario, desalienten la dedicación a la tarea de investigación.

Ante esta realidad debemos proponer algunos lineamientos estratégicos que permitan enfrentar las dificultades señaladas y utilicen al máximo las oportunidades disponibles:

- a. Propender al desarrollo de la investigación en base a trabajos de Tesis, Maestrías y Doctorados como forma de orientar orgánicamente la investigación y con un rédito académico para el investigador, utilizando a su vez el marco del ProIMBIO (Programa de investigación en ciencias médicas) de la Escuela de Graduados.
- b. Buscar la integración básico-clínica como modo de complementar el perfil tecnológico del cirujano con el del investigador básico de manera de potenciar sinérgicamente el desempeño de los diferentes perfiles.
- c. Desarrollar la investigación aplicada en base principalmente a proyectos interdisciplinarios con participación interdepartamental, orientándola en el sentido que los productos buscados sean fundamentalmente de aplicación en nuestro medio, a través de medidas efectivas en la prevención, recuperación y rehabilitación, así como hacia la evaluación e incorporación racional de la nueva tecnología en el campo de las afecciones vasculares periféricas.
- d. Vincular al Servicio a través de su integración al Centro Universitario Cardiovascular, a diferentes estructuras organizadas para la investigación. Como ejemplo de áreas a vincular podemos citar Instituto Nacional de Donación y Trasplante, Área de Terapia Celular del Hospital de Clínicas, Departamentos Básicos de Medicina y Cirugía, Centro Universitario de Investigación, Innovación y Diagnóstico Arterial, Otras Facultades como la de Ciencias, Instituto Pasteur, Comisión Honoraria para las enfermedades Cardiovasculares.
- e. Utilizar las organizaciones a nivel nacional y universitario destinadas al estímulo de la investigación como la Agencia Nacional para la Investigación e Innovación (ANII), Proyecto de desarrollo de las Ciencias Básicas (PEDECIBA), Centro De Investigaciones biomédicas (CEIMBIO), Comisión Sectorial de la Investigación Científica (CSIC), Fundación Manuel Pérez y Manuel Quintela.

Hoy podemos distinguir grandes áreas temáticas de investigación en nuestra especialidad que se desarrollan en el mundo:

- Desarrollo de los procedimientos endovasculares en la circulación cerebral, visceral y de los miembros.
- Desarrollo del tratamiento de la patología de la aorta por procedimientos endovasculares
- Desarrollo de la cirugía compleja de la Aorta tóracoabdominal
- Desarrollo de los en el tratamiento de las úlceras venosas crónicas de los miembros inferiores
- Desarrollo de nuevos procedimientos en el tratamiento de la insuficiencia linfo-venosa de los miembros (cirugía, procedimientos video asistidos, terapia laser, radiofrecuencia, escleroterapia etc.)
- Investigación en biomateriales y en especial material cadavérico como sustitución vascular.
- Investigación en la aplicación de la angiogénesis periférica, terapia Celular y Genética Médica.
- Incorporación de nueva tecnología diagnóstica vascular

De la planificación realizada en nuestro Servicio creado hace 2 año hemos considerado que frente a los recursos disponibles actualmente, la experiencia generada hasta el momento y en una proyección a 5 años, los Proyectos de investigación deben orientarse en las siguientes áreas de interés:

- a. Ateromatosis de la bifurcación carotídea:
- b. Aneurismas de Aorta
- c. Arteriopatías obstructivas crónicas de los miembros inferiores
- d. Homoinjertos arteriales criopreservados
- e. Angioaccesos para hemodiálisis

Un abordaje estratégico posible para potenciar el desarrollo de líneas de investigación sustentables puede ser a través de la propuesta que realizamos de organizar la actividad asistencial en Programas interdisciplinarios.

4. Funciones de gestión

La Dirección del Servicio deberá asegurar el cumplimiento de las funciones de gestión propias del mismo que podemos resumir en las etapas del ciclo Administrativo: Planificación, Organización, Dirección y Control.

A su vez debemos asegurar que dicho proceso se cumpla en el marco del funcionamiento integrado del Centro Universitario cardiovascular lo que implica la participación de la gestión del mismo a través de la integración del Consejo Consultivo.

Como desafío que enfrentaremos en los próximos cinco años es el de participar activamente en el proyecto y puesta en marcha

del proceso de transformación del Centro cardiovascular en un organismo desconcentrado.

Más allá del resultado de la discusión en torno a desconcentración del Centro Cardiovascular, el mismo debe contar con lineamientos generales que hace a su gestión interna. En ese sentido debemos hacer mención a la necesidad de instrumentar las actividades de Auditoría y evaluación del desempeño, en un entorno de evaluación y mejora continua de la calidad del servicio prestado. Oficiará a su vez, como forma de involucramiento de sus integrantes en la búsqueda de la mejora continua de la calidad adecuada y a la consolidación del centro en un funcionamiento integrado.

Al respecto se deberán instrumentar:

- La auditoría de la Historia clínica en sus aspectos formales, a través de la evaluación del "Cierre de Historia" y la fiscalización de Historias de los pacientes en asistencia.
- La auditoría médica como base de la evaluación de la calidad técnica, basada en una evaluación retrospectiva de los procesos de atención realizados y en base a un proceso de protocolización previo.
- La Evaluación de la calidad percibida por los usuarios a través de los mecanismos que al respecto se diseñen en el Hospital, tanto en los aspectos asistenciales, como docentes.
- La evaluación del desempeño de los Servicios integrantes del Centro, dentro de un marco de evaluación general de los Servicios Clínicos del Hospital, que puede tener como base la discusión en el seno del Consejo Consultivo de los informes de actuación de los Servicios integrantes que se presentan a la Facultad de Medicina.

3. Propuesta Estratégicas.

A dos años de nuestro nombramiento como Prof. Titular de Cirugía Vascul y en el marco del tiempo de reflexión que nos impone el elaborar una evaluación de lo actuado con una propuesta para los próximos 5 años, vemos que los puntos más importantes que identificamos anteriormente permanecen incambiables, no por falta de avance sino porque seguimos convencidos que ese es el camino correcto y por eso los reafirmamos.

Como los puntos que siguen siendo prioritarios consideramos:

1. Aportes al desarrollo del nuevo Plan de estudio

La experiencia de estos años muestra que se requieren importantes ajustes para realmente adaptar el desempeño de los Servicios de la Facultad de Medicina en la búsqueda de un modelo de Médico Generalista funcional al S.N.I.S. Si bien nuestro Servicio es un Servicio volcado fundamentalmente al postgrado, vemos con preocupación que nuestros aportes hacia la formación de grado no pueden ser canalizados adecuadamente. Es imprescindible orientar la formación hacia la adquisición de competencias en la formación de grado pero que debe ser también extendida a postgrados, Diplomaturas y todo proceso de capacitación que planteemos. Se precisa una función de liderazgo y orientación muy importante del D.E.M de la Facultad de Medicina en este sentido.

2. Aportes a la discusión del futuro del Hospital Universitario, su dependencia, su gestión y a la nueva ley Orgánica de la Universidad.

La necesidad de la "refundación del Hospital de Clínicas" no es cuestionada por nadie pero tal vez las propias contradicciones internas hacen que este proceso se inmovilice. Esto lleva a la peor de las situaciones, que es la extinción lenta de la Institución a través del descrédito, la deserción de sus principales referentes y a la ocupación de su espacio de acción por otros efectores no necesariamente mejores y a veces hasta peligrosos. Pensamos que las necesidades del país precipitarán decisiones trascendentes en el futuro y el peor escenario es que ese tiempo nos alcance sin propuestas realizables.

El abordaje de este tema no escapa a la discusión general del desempeño y gestión de la UDELAR, así como a la discusión de su Ley Orgánica.

Como integrantes del conjunto de Profesores Titulares asumimos plenamente la responsabilidad no solamente de participar sino de involucramos enteramente en este proceso que nos probará en nuestra capacidad creativa y responsabilidad Universitaria.

3. Aportes a la profundización del SNIS, la participación del sector público y la inserción del Hospital Universitario al mismo.

4. Aportes para la discusión sobre condiciones de trabajo y retribuciones de los docentes de los servicios académico-asistenciales del Hospital Universitario y de la Facultad de Medicina

Como lineamiento estratégico de manera de abordar integralmente estos aspectos, creemos que los CENTROS INTEGRADOS con las características del Cardiovascular debidamente coordinados con el Proyecto UDA (Unidad docente asistencial) serán una herramienta fundamental. Su razón de ser está basada en la existencia de Programas con un real valor por su impacto en problema de salud trascendentes para la población, que son cuantificables y que necesariamente requieren una actividad académica interdisciplinaria, con participación activa del área de la investigación básica como generadora de conocimiento a desarrollar en el área de investigación clínica. Pero a su vez requieren del involucramiento de las Autoridades Nacionales de manera de hacerlos sustentables y lograr que se orienten con un sentido práctico en el logro de una mejora de la salud de la población.

Los Centros integrados también podrán ser una plataforma para posibilitar la evaluación y aplicación racional de nuevas tecnologías, así como propuestas innovadoras en las formas de financiación de los procedimientos de alta tecnología a través del Fondo Nacional de Recursos en el subsistema público de Salud, pasando de la financiación de actos, a la financiación de Programas.