

Montevideo, 27 de junio de 2011

Consejo de la Facultad de Medicina
Sr. Decano de la Facultad de Medicina
Prof. Dr. Fernando Tomasina

De nuestra mayor consideración

La Clínica Quirúrgica A eleva al Sr. Decano y Consejo de la Facultad de Medicina el informe de las actividades cumplidas por ésta durante el año 2010

Nombre del Servicio:	CLINICA QUIRURGICA A
Responsable del Servicio:	: Prof Dr José Pedro Perrier
Dirección:	Hospital de Clínicas - piso 10
Teléfono:	2480 92 03
Fax:	
e-mail:	perrier@chasque.net
Pag. Web:	

I. COMPOSICION del PERSONAL DOCENTE

Grado	Nombre	hrs./Sem	Nº cargo	Carácter
5	José Pedro Perrier	24	1242	Titular
4	Carlos Pressa	24	3394	Titular
4	Ruben Daniel Varela	24	1243	Titular
3	Valeria Porteiro	24	1244	Titular Nombrada en el transcurso del año
3	Mariela Machin	24	1244	Interina hasta que se nombró titular
3	Jorge Curi	24	1246	Fue nombrado durante el año
3	Marcel Keuchkerian	24	1439/ 306 de FM titular	Reelecto
2	Luis Maina	36	1247	Titular ingresó durante el año
2	Jorge Piroto	36	1429	Renunció en diciembre de 2009
2	vacante	36	1429	
2	Andrea Perrotta	36	1247	Cesó en el año
2	José Luis Cabillón	36	1250	Titular,
2	Michel Heguaburu	36	1249	Titular

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

(b) Estudiante (E), Médico (MD), Licenciado (Lic), Especialista (), Magister (MSc), Doctorado (PhD)

La Dra Valeria Porteiro fue nombrada Prof Adj. Titular ocupando la plaza que interinamente ocupada la Dra Mariela Machin, sobre fin de año

El DR Jorge Curi fue nombrado como Prof. Adjunto Titular en el cargo que ocupa en forma interina.

El Dr. Luis Maina entró por concurso de oposición y méritos como Grado 2 titular en septiembre del 2010

Quedó sin cubrir un cargo de Grado 2 pese a haber sido llamado a concurso de oposición.

Nivel de especialización (b)

Todos los integrantes del equipo docente tienen el Título de Cirujano General

PRACTICANTES INTERNOS

01/01/10		
NOELIA CACERES	T	
MELANIE BANGUERGUE	T	
PAOLA RODRIGUEZ DE LIMA	T	
MELINA PAN	T	
CARLOS COSTA	T	
VALERIA MORGADO		
01/02/10	T	
KARINA TRIVER	T	
SEBASTIAN DURANTE	T	
JULIO GUARNASCHELLI	T	
MARCOS LIMA	T	
LUCIA MONZON	T	
01/05/10		
QANSREA ACOSTA	T	
GABRIEL OTORMIN	T	
IGNACIO ARAMBURU	T	
CECILIA MOIÑO	T	
AGUSTINA BELLOSO	T	
01/08/10		
EUGENIA GUANI	T	
PABLO MARTINOTTI	T	
EMANUEL CICAO	T	
FEDERICO FARIAS	T	
SEBASTIAN ROSANO	T	
01/11/10		
DANIELA MAFQUIL	T	
NATALIA SOLARI	T	
LAURA CABRERA	T	
MARTIN SOSA	T	
CAROLINA PEREZ	T	

RESIDENTES

Jefe de Resid.

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

Nombre	Especialización	Otros
Eduardo Traibel	MD Completó el 4º año	del Residentado de Cirugía General
Paula Escobar	MD completando 4º año	del Residentado de Cirugía General
Luis Emilio Durand	MD complementando el 3º año	Del Residentado de Cirugía General
Martin Bertacchi	MD completó el primer año	Del residentado de Urología y paso a Urología en el mes de abril
Ulises Parada	MD inició el primer año	Del Residentado de Cirugía General

Estudiante (E), Médico (MD), Licenciado (Lic), Especialista (), Magister (MSc), Doctorado (PhD)

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

Docencia	Asistencia	Investigación	Extensión	Otros
100%	100%	100%	25%	25%

II. COMPOSICION del PERSONAL NO DOCENTE

	Nombre del funcionario	Hrs/sem	N? cargo	Carácter (c)	Funciones
Técnicos	CLAUDIA BURGELL	36	6594	T	ARCHIVERA
Administrativo	MARIA PANZACCHI	40	10.950	T	SECRETARIA FUE TRASLADA EN EL TRANCURSO DEL AÑO
	CARLOS ALVAREZ	36	10.648	T	ADMINISTRATIVO SE JUBILO EN EL TRANCURSO DEL AÑO EN EL QUE TUVO PARTE DE ENFERMO EN FORMA PERMANENTE

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

Estuvimos prácticamente todo el año sin secretaría administrativa.

III. ACTIVIDADES DOCENTES

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

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

CICLO CIMI

Nº DE DOCENTES 10

Nº DE ESTUDIANTES 177 EN TOTAL

en tres grupos de 67

63

47 respectivamente

NO HAY TEORICOS

Nº DE ESTUDIANTES POR DOCENTE TUTOR: ENTRE 13 Y 18 (Fueron divididos en 3-4 grupos)

Nº de estudiantes cama: entre 2 y 3

Nº de estudiantes por seminario con el tutor: entre 13 y 18

Relación horas docentes totales (incluye grados 4 y 5) /nº de estudiantes.(9 x 21) / 47 a 67= 2,82 a 4,02

Relación horas docentes totales (incluye grados 4 y 5) en relación directa/nº de estudiantes presentes=

seminarios grupales 4 hs/ 73 a 81= 0,05 a 0,08

seminarios tutorizados 32 hs / 13 a 18= 2,46 a 1,8

horas totales 36/total de estudiantes 73 a 81= 0,76 a 1,08

PROGRAMA DE SEMINARIOS GRUPALES

Este mismo programa, con pequeñas variaciones en los docentes se cumplió en las tres rotaciones de manera que todos los estudiantes del ciclo discutieron los mismos temas de seminario y con las mismas historias problema.

CLINICA QUIRURGICA "A" Prof. Dr. José Perrier

PROGRAMA DE SEMINARIOS GENERALES CON DOCENTES

FECHA

/

HORA 8:00

/

docente

FECHA	HORA 8:00	docente
28 DE JUNIO	CLASE INAUGURAL	
29	LA HISTORIA CLINICA. EL HOSPITAL	Perrier
30	-	
1 DE JULIO	SEMIOLOGIA VESICULAR:COLICO HEPATICO Y COLECISTOPATIAS AGUDAS.	Perrier

2			4
3	Coordinación		
4			
5	SEMIOLOGIA DE LA VIA BILIAR PRINCIPAL. ICTERICIA Y SINDROME COLEDOCIANO	Perrier	
6	SEMIOLOGIA DE LA DEGLUCION: DISFAGIA ORGANICA	Pressa	
7	--		
8	Ateneo		
9	--		
10	Coordinación		
11			
12	DISFAGIA FUNCIONAL Y REFLUJO GASTRO ESOFAGICO	Perrier	
13	SEMIOLOGIA GASTRO-DUODENAL: SINDROMES ULCEROSOS Y ATIPICOS	Pressa	
14			
5	HEMORRAGIA GIGESTIVA	Perrier	
16	--		
17	Coordinación		
18			
19	SEMIOLOGIA DE LA PARED ABDOMINAL. HERNIAS	Pressa	
20	EVENTRACIONES	Perrier	
21			
22	SEMIOLOGIA DEL TUBO DIGESTIVO. SINDROME DE LUCHA OCLUSION INTESTINAL.	Perrier	
23			
24	Coordinación		
25			
26	SEMIOLOGIA DEL COLON Y DEL RECTO.	Varela	
27	SINDROMES ANO-RECTALES	Varela	
28			
29	SEMIOLOGIA DE LA MAMA	Pressa	
30			
31	Coordinación		
1 DE AOSTO			
2	SINDROMES ARTERIALES. ARTERIOPATIAS OBSTRUCTIVAS. ANEURISMAS	Keuchkerian	
3	SINDROMES VENOSOS: VARICES. INSUFICIENCIA DE LAS COMUNICANTES. TROMBOSIS VENOSAS.	Keuchkerian	
4			
5	Ateneo		
6			
7	Coordinación		
8			
9	Imagenología Rx simple de abdomen, TAC	Varela	
10	Imagenología Rx simple de abdomen, TAC	Varela	
11			
12			
13			
14			
15			

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

Con el resto de las Clínicas Quirúrgicas del Departamento de Cirugía periódicamente en función de la complejidad de los pacientes.

Aproximadamente 4 veces al año con cada una de las siguientes Cátedras: Endocrinología. Oncología y Radioterapia, Clínica Médica A y Gastroenterología. Se concurrió además a un ateneo de oncología coordinado con las Cátedras Oncológicas en el Instituto Nacional del Cáncer.

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

NO

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

NO

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

NO

III.d. Enseñanza Universitaria de POST - GRADO

Especialidad CIRUGIA GENERAL N° docentes 10 Estudiantes 4 (los 4 residentes)

Preparación para Pruebas de Residentado y Grado 2:

N° de horas docentes totales	6
N° de estudiantes totales	VARIABLE 4
N° de grupos de Encares	VARIABLE 4

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

NO

Especialistas/Posgrados graduados en su Servicio

Se evaluaron las monografías y tomaron las pruebas para otorgar el título de especialista en cirugía general el Doctor: Eduardo Traibel que fue Residente del Servicio.

III.e. Enseñanza NO Universitaria (otras ramas de la enseñanza tales como ANEP, sectores privados)

NO

III.f. Otras actividades de formación de RRHH

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

III.g. Proyectos de Enseñanza

Nos correspondió la enseñanza de la semiología quirúrgica a los estudiantes del CIMI.

Como en períodos anteriores y teniendo en cuenta la separación de la enseñanza que se hace en la Clínica Médica dividiéndola en dos grupos uno para medicina interna y otro para especialidades y servicios de apoyo o diagnóstico, los estudiantes quedan divididos en tres grupos, yendo un tercio para cada uno de los sectores: medicina interna, especialidades y servicios de apoyo y cirugía. De esta forma los estudiantes pasaron 7 semanas exclusivas en cirugía.

Es evidente que es un tiempo muy reducido como para lograr eficientemente los objetivos y alcance del curso. Es fácil comprender que con ese tiempo sólo se puede desarrollar un proceso de enseñanza aprendizaje inicial, básico y fundamentalmente teórico de la semiología quirúrgica, siendo cada vez menor el tiempo del contacto directo entre el paciente y el estudiante.

Como puede verse en los programas de clases que adjuntamos, se desarrollaron 7 instancias de seminarios semanales: 3 grupales con los docentes grados 4 y 5, y 4 en grupos más chicos con sus docentes tutores (grados 2 y 3) los días que no tenemos coordinación quirúrgica (lunes, martes, jueves y sábado).

Sólo el saber que los tendremos dos años más, aunque también por períodos reducidos (de 7 a 11 semanas) nos permite ser algo más optimistas en cuanto a que al finalizar la carrera van a tener un "pantallazo" que esperamos sea más sólido de las patologías quirúrgicas. Teniendo en cuenta que la mayoría de los estudiantes no van a hacer cirugía, es que creemos que su pasaje por la cirugía general debe ser más prolongado e intenso, ya que es la única forma de que tengan herramientas válidas y duraderas como para desempeñarse el resto de la carrera con solidez suficiente para discriminar rápida y correctamente, desde el inicio de los síntomas, las patologías que deben ser derivadas o consultadas con cirujanos y las que no.

Con esto queremos llamar la atención a los educadores de nuevos colegas que es fundamental para la formación del futuro médico generalista, por esa misma condición, tener muy claro qué es lo quirúrgico y lo que no y la urgencia de cada una de las situaciones.

La evaluación final de los estudiantes se hizo con una prueba de ECOE. Sobre este tipo de exámenes ya elevamos una carta al Sr Decano referente a que los estudiantes por diferentes vías, muy difíciles de controlar, saben con anticipación, por lo menos sobre que temas se les van a preguntar. Por otro lado, en lo que respecta al examen físico en cirugía, sólo tres opciones son posibles: examen normal de cuello, examen normal de abdomen (sin regiones inguinales ni tacto rectal) y examen de pulsos, lo cual hace que descarten muchos otros aspectos del examen físico que puede ser examinado en un actor o actriz (hernias, eventraciones, mama, patologías que se descubren al examen: tumoraciones, etc).

Por otro lado, por sus costos, sólo podemos disponer de limitado de ellos lo que hace que parte del examen se haga con estaciones con "estímulos" o viñetas. O sea, en forma teórica, sin "paciente real o simulado", lo cual no parece ser la mejor opción para un examen de habilidades para la entrevista y el examen físico que son la base del diagnóstico clínico.

No obstante, y pese a estas consideraciones, el número de estudiantes que pierde es importante. Uno debe preguntarse ¿es que son malos estudiantes? ¿es que son malos los docentes? ¿se suman ambas cosas? O ¿el tiempo de enseñanza es muy corto como para que todos puedan alcanzar un nivel mínimo aceptable?. Probablemente un poco de todo, pero esto último es de mucho peso y se hace más notorio en los grupos que cursan en los últimos meses, cuando están presionados por rendir pruebas de otras materias del mismo ciclo.

III.h. Elaboración de Material Didáctico

No

IV. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

NUMERO de EGRESOS	803
PROMEDIO de ESTADIA (en días)	9
PORCENTAJE OCUPACIONAL	90,06%
GIRO CAMA	37
NUMERO de ACTOS QUIRURGICOS / AÑO	189
CIRUGIA CORRIENTE	
CIRUGIA MAYOR	
CIRUGIA de ALTA COMPLEJIDAD	
CIRUGIA DE COORDINACION	
AMBULATORIAS	
URGENCIAS DE PACIENTES INTERNADOS	
ATENCIONES y EMERGENCIAS	
PARTOS	
CONSULTAS de POLICLINA / A?O	1994
MORTALIDAD (% DE MAORTTALIDAD GLOBAL)	0,,52%
ACTIVIDAD de CONSULTA a otros SERVICIOS INTRA o EXTRAHOSPITALARIOS	No

Si su Servicio corresponde a Diagnóstico y Tratamiento:

ESTUDIOS REALIZADOS	
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS REALIZADOS	

CONSIDERACIONES GENERALES

Algunos hechos importantes para señalar:

En el transcurso del año comenzaron las actividades de las dos UDAS en las que participan integrantes de la Clínica como actores directos o directores responsables.

1) La UDA de Patología Mamaria de la cual el Prof Agdo Carlos Pressa es director conjunto, luego de organizar sus actividades y establecer los contactos necesarios fundamentalmente con el Hospital Español, dependiente de ASSE, comenzó a funcionar operando pacientes en aquel Hospital y disponiendo de especialistas anatomo-patólogos para estudios intraoperatorios y diferidos provenientes de la Cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad. .

A través de esta UDA se **ha logrado incorporar al área quirúrgica del Hospital Español el tratamiento de las lesiones mamarias subclínicas, ya por arponaje o por cirugía radioguiada** con la colaboración de la Cátedra de Medicina Nuclear de la Facultad, por las técnicas de ROOL y la de SNOLL para el ganglio centinela.

2) Por otro lado, el Hospital de Clínicas a través del Departamento de Cirugía y de la Cátedra de Oncología, fue uno de los tres centros asistenciales, seleccionados por el PRONACAN con el respaldo del Ministerio de Salud Pública para integrar el equipo de investigadores uruguayos que tomarán parte en el **Estudio Latinoamericano de Biología Tumoral del Cáncer de Mama Avanzado luego de Neoadyuvancia**. Este es un proyecto del National Cancer Institute de los EE.UU. de Norte América. La Clínica Quirúrgica A, a través del Prof Agdo Carlos Pressa es la responsable de la parte quirúrgica de este proyecto.

3) La UDA de Coloproctología, dirigida por el Prof Agdo Daniel Varela, comenzó sus actividades asistenciales en la policlínica de colo-proctología de la Cátedra de Gastroenterología y ha afianzado su funcionamiento en el transcurso del año.

4) Pese a las limitaciones para operar y el escaso volumen operatorio anual, que ha quedado fijo próximo a las 200 operaciones en los últimos años, **hemos podido desarrollar con éxito, cirugías de alta complejidad. En especial, la cirugía hepática y la cirugía laparoscopia avanzada**, una vez que el Hospital dispuso la compra de nuevos equipos que deben ser mantenidos adecuadamente para no frenar este desarrollo.

V. PRODUCCION de CONOCIMIENTO

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

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

TRABAJOS CIENTIFICOS PUBLICADOS en REVISTAS ARBITRADAS NACIONALES

“Colitis colagenosa” Dra Ximena Carrera y Dr. Daniel Varela

“La apendicitis retrocecal es una apendicitis diferente” Dr. Luis Emilio Durand y José Pedro Perrier

“El valor de la ultrasonografía en el diagnóstico del cáncer diferenciado de tiroides” Dr. Ulises Parada y Dr. José Pedro Perrier

Reflexiones sobre la judicialización de la cirugía. Prof..Dr. José Pedro Perrier

A SER PUBLICADOS EN LA REVISTA CIRUGÍA DEL URUGUAY

REVISIONES PUBLICADAS en REVISTAS ARBITRADAS

CAPITULOS de LIBROS

LIBROS PUBLICADOS

TRABAJOS ACADEMICOS o de DIVULGACION	8
ABRIL	
Asistencia a las Jornadas de Recepción de los nuevos Residentes en el salón de actos de la Torre de las Comunicaciones.	
Asistencia al congreso mundial de la Hepatic-Bili-Pancreatic Aociation en Buenos Aires. El Prof. Adj Marcel Keuchkerian	
MAYO	
Ateneo conjunto con Endocrinología sobre Hiperparatiroidismo con Enf de Paget asociada	
Ateneo conjunto con Medicina Interna y Gastroenterología sobre Megacolon tóxico	
Organización y co-dirección y participación de la transmisión en directo al Hospital de Clínicas del 2º curso multidisciplinario de cirugía laparoscópica con un solo puerto, robótica y NOTES desde Cleveland Clínica en Ohio.	
Jornadas de Oncología del Interior de la República en Paysandú, Tema: Controversias en Cáncer de Mama. Prof Agdo Dr Carlos Pressa	
Participación en el Curso de Cirugía del Piso Pelviano organizado por las Cátedras de Ginecología del Hospital Pereira Rossel Prof Agreg Dr Daniel Varela	
JUNIO	
Primeras Jornadas de la Sociedad Científica Uruguaya del Cuidado de las Heridas . Panelita. Prof Dr José Pedro Perrier	
Organización, dirección y participación en el 4º Curso Taller de Educación Médica Continua Dr. José María Costa Di Fabio, en la Ciudad de Mercedes, dirigido a médicos y cirujanos de los Departamentos de Soriano y parte de Colonia y Rio Negro. Acreditado por la Escuela de Graduados Se trataron los temas: aspectos médico legales de la práctica clínica y politraumatizado Concurrió y participó todo el personal de la clínica.	
Curso de Cirugía Laparoscópica Avanzada en Buenos Aires. Dr. Michel Haguaburu y Dra Paula Escobar	
Concurrencia y participación en las XIV Jornadas del Capitulo del Interior de la Sociedad de Cirugía del Uruguay en Salto sobre: Nódulo tiriodeo. Prof. Dr. José Pedro Perrier, Prof. Agdos. Carlos Pressa y Daniel Varela. Dra Paula Escobar y Dr Luis Emilio Durand	
17 Jornadas de Actualización de la Fundación CME. Prof Agdo Dr Daniel Varela Conferencia Unidad de Colo Proctología	
JULIO	
Reunión en el CUDIM para el establecimiento de las pautas para las indicaciones del PET-SCAN	
AGOSTO	
Jornadas en Paysandú de la Sociedad Científica Uruguaya del Cuidado de las Heridas. Panelista. Prof Dr José Pedro Perrier	
Curso del Capítulo de Colo-Proctología de la Sociedad de Cirugía del Uruguay. Prof Agdo Dr Daniel Varela Disertante del tema Fístulas Perianales	
SEPTIEMBRE	
Concurrencia y participación en las Jornadas Raúl Amorín Cal en la ciudad de Florida, acreditadas por la Escuela de Graduados sobre Nódulo Tiroideo. Prof Dr José Pedro Perrier y Dr Ulises Parada	

XV Congreso Uruguayo de Gastroenterología. Prof Agdo Dr Daniel Varela Panelista en la mesa de "Controversias en el manejo de las complicaciones de las enfermedades inflamatorias intestinales"

OCTUBRE

Participación en las Primeras Jornadas Uruguayo-Murcianas de Cirugía. En Murcia España. Conferencia: Reflexiones sobre la judicialización de la cirugía. Prof..Dr. José Pedro Perrier

NOVIEMBRE

Presentación de los siguientes temas en la Sociedad de Cirugía del Uruguay
 "Colitis colagenosa" Dra Ximena Carrera y Dr. Daniel Varela
 "La apendicitis retrocecal es una apendicitis diferente" Dr. Luis Emilio Durand y José Pedro Perrier
 "El valor de la ultrasonografía en el diagnóstico del cáncer diferenciado de tiroides" Dr. Ulises Parada y Dr. José Pedro Perrier

80 Congreso Argentino de Cirugía. Concurrencia Prof Dr José Pedro Perrier

61 Congreso Uruguayo de Cirugía. Concurrencia de todos los integrantes de la Clínica.
 Participación en diferentes actividades:
 Prof Dr. José Pedro Perrier como integrante del Comité Científico y del Tribunal de los Premios Forum y Ardao .
 conferencista de "Reflexiones sobre la judicialización de la cirugía"
 Prof Agdo Dr Carlos Pressa participación el Curso Latino-americano de Mastología sobre "Estado actual del estudio y tratamiento del cáncer de mama"

Primeras Jornadas Germano Uruguayas de Cirugía. Concurrencia de todo el personal de a Clínica

DICIEMBRE

El Prof Agdo Dr Carlos Pressa concurre como delegado del Departamento de Cirugía del Hospital de Clínicas a Santiago de Chile para la discusión de un protocolo internacional del Estudio Latinoamericano de Biología Tumoral del Cáncer de Mama luego de Neoadyuvancia en el cáncer de mama avanzado. Este estudio forma parte de un proyecto iniciado en el National Cancer Institute de los Estados Unidos de Norte América que cuenta con el respaldo del Ministerio de Salud Pública y del Programa Nacional de Cáncer (PRONACAN)

Ateneo conjunto con la Cátedra de Oncología y el Instituto Nacional del Cáncer. En el Insituto Nacional del Cáncer

TESIS

MONOGRAFIAS

TRABAJOS / RESUMENES PRESENTADOS a CONGRESOS y SEMINARIOS

DESARROLLOS TECNOLOGICOS

PATENTES

CONSULTORIAS y ASESORIAS

OTROS

CONSIDERACIONES GENERALES

VI. ACTIVIDAD COMUNITARIA

VII. ACTIVIDAD de EXTENSION UNIVERSITARIA y RELACIONAMIENTO con el MEDIO

PROYECTOS de EXTENSION
CONVENIOS
CURSOS de EXTENSION
ORGANIZACION DEL CURSO TALLER EN LA CIUDAD DE SORIANO SOBRE POLITRAUMATIZADOS Y ASPECTOS MEDICO LEGALES DE LA PRÁCTICA QUIRÚRGICA, ACREDITADO POR LA ESCUELA DE GRADUADOS
ARTICULOS de DIVULGACION
CONFERENCIAS, CHARLAS y ACTIVIDADES de DIVULGACION TODOS HAN SIDO REFERIDOS EN EL CAPÍTULO V. PRODUCCION DE CONOCIMIENTO, TRABAJOS ACADÉMICOS O DE DIVULGACIÓN
ENTREVISTAS en MEDIOS de COMUNICACIÓN
OTROS
CONSIDERACIONES GENERALES

VIII. RECONOCIMIENTOS ACADEMICOS

PROYECTOS de INVESTIGACION y/o TECNOLOGICOS CONCURSADOS y FINANCIADOS
BECAS y SUBVENCIONES
El Prof. Adj. Jorge Curi se presentó y obtuvo la beca de tres meses otorgada anualmente a 2 cirujanos jóvenes latinoamericanos por el American College of Surgeons concurriendo al Congreso de esa Asociación y luego pasantías por los Servicios Universitarios de Cirugía de los Profesores Santiago Horgan (Chicago) Carlos Pellegrini (Seattle) y Juan Pablo Arnoletti (Birmighan)
La Asistente Dra Andrea Perrotta usufructuó una beca del gobierno alemán para hacer una pasantía de 2 meses en el Servicio del Prof Dr. Markus Buechler de la Universidad de Heidelberg especializado en cirugía hepato bilio pancreática
PREMIOS CIENTIFICOS y/o DISTINCIONES
PARTICIPACION en EVALUACION de PROYECTOS
PARTICIPACION en REFERATOS
PARTICIPACION en TRIBUNALES (de TESIS, CONCURSOS)
El Profesor JOSE PEDRO PERRIER fue designado y participó en los siguientes tribunales:
A) De la facultad:
1) COMISIÓN ASESORA PARA LA REELECCIÓN DEL DR. MARCEL KEUCKERIAN EN EL CARGO DE PROF ADJ DE CLÍNICA QUIRÚRGICA "1" EXP N° 071600-007416-09
2) COMISIÓN ASESORA PARA LA SOLICITUD DE REELECCIÓN DEL DR RAFAEL AGUIRRE MUELA EN EL CARGO DE PROF ADJ DE LA CLÍNICA GINECOTOCOLÓGICA

"C"

- 3) 11
- 3) COMISIÓN ASESORA DEL LLAMADO A ASPIRANTES PARA LA PROVISIÓN TITULAR DEL CARGO DE PROF AGDO DE CLÍNICA GASTROENETROLÓGICA CON ORIENTACIÓN ENDOSCOPIA DIGESTIVA EXP N° 071630-001925-10
- 4) COMISIÓN ASESORA DEL LLAMADO A ASPIRANTES PARA LA PROVISIÓN TITULAR DEL CARGO DE PROF AGDO DE CLÍNICA QUIRURGICA 2
- 5) COMISIÓN ASESORA DEL LLAMADO A ASPIRANTES PARA LA PROVISIÓN TITULAR DEL CARGO DE PROF AGDO DE CLÍNICA QUIRURGICA B ORIENTACIÓN
- 6) TRIBUNAL PAR EL CONCURSO DE PROF ADJ TITULAR DE CLÍNICA QUIRÚRGICA DEL DEPTO CLÍNICO DE CIRUGÍA DEL HC. EXP N° 071630-003168-10

B) De la Escuela de Graduados.

- 1) En la Comisión para la reválida del título de cirujano general del Dr. Fernando Montúfar de Guatemala

C) DE SOCIEDADES CIENTIFICAS

1. Tribunal de Premio Forum
2. Tribunal del Premio Ardao del 61 Congreso Uruguayo de Cirugía

MIEMBROS en COMITES EDITORIALES

CARGOS en INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

El Prof Dr JOSE PEDRO PERRIER es:

- 1) Integrante de la Comisión de Desarrollo Profesional Médico Continuo De la Sociedad de Cirugía del Uruguay.
- 2) Es Delegado de la Sociedad de Cirugía del Uruguay en el Grupo Permanente de Trabajo de la Comisión de Desarrollo Profesional Médico Continuo de la Escuela de Graduados.
- 3) Integrante del Comité de Infecciones y de la Comisión de Seguridad del Paciente del Círculo Católico de Obreros

DIRECCION de INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

Prof Dr José Pedro Perrier, socio fundador e integrante de la comisión directiva de la Sociedad Científica Uruguaya del Cuidado de las Heridas

CONSIDERACIONES GENERALES

IX. ACTIVIDAD ASOCIATIVA e INTERCAMBIO ACADEMICO

MEMBRESIA en INSTITUCIONES MEDICAS, CIENTIFICAS ó ACADEMICAS

Todos los cirujanos son socios de la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

El Prof. Dr. JOSE PEDRO PERRIER

Fue directivo, Presidente y luego Integrante del Tribunal de Honor de la Sociedad de Cirugía del Uruguay y es Integrante de la Comisión de Educación Profesional Médica Continua de la Sociedad de Cirugía del Uruguay y delegado de esa Sociedad en el Grupo de Trabajo Permanente de la Escuela de Graduados

Fue directivo y posteriormente Presidente del 54 Congreso Uruguayo de Cirugía

De la Sociedad Científica Uruguaya del Cuidado de las Heridas, socio fundador e integrante de la Comisión Directiva.

De la Asociación Argentina de Cirugía:
el Prof .JOSE PEDRO PERRIER es Miembro Correspondiente Extranjero de la Asociación Argentina de Cirugía

De la Sociedad Paraguaya de Cirugía:
el Prof JOSE PEDRO PERRIER es Miembro Correspondiente Extranjero.

De la Sociedad de Mastología:
Es socio el Prof. Agdo. Dr CARLOS PRESSA
PASANTIAS o VISITAS a CENTROS EXTRANJEROS

PROFESORES VISITANTES RECIBIDOS

VINCULACIONES ACADEMICAS

CONSIDERACIONES GENERALES

X. ACTIVIDADES de COGOBIERNO

Nombre del docente	Organo / Comisión. dependiente de la FACULTAD de MEDICINA y / ó dependiente de UDELAR
Prof Agdo Daniel Varela	Integrante de la Comisión de Enseñanza del Consejo de la Facultad de Medicina Electo como segundo suplente al Consejo de la Facultad de Medicina
CONSIDERACIONES GENERALES	

XI. IDENTIFIQUE PRINCIPALES NECESIDADES / PROBLEMAS EN SU SERVICIO y XII PROPUESTAS

En lo administrativo:

No se produjo el cambio de la secretaria administrativa solicitado por graves problemas funcionales El otro funcionario asignado estuvo, hasta que logró su jubilación por enfermedad, con parte de enfermo en forma permanente. En suma, trabajamos prácticamente sin secretaría.

En cuanto a la docencia:

de los pregrados: -CIMI : persisten los problemas determinados por la desfavorable relación entre el número de estudiantes y el de los pacientes que se atienden y están internados y por lo escaso del tiempo destinado para asistir curricularmente a la Clínica para lograr resultados de excelencia.

Es muy difícil lograr que los estudiantes obtengan una sólida base en cirugía para saber realizar el diagnóstico y el tratamiento inicial de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes. La carga horaria destinada a tales efectos, más teórica que real, de 4 horas en 4-5 días en 33 semanas en el total de su carrera.

La división del total de estudiantes que se asignan al Hospital de Clínicas en tercios, nos obliga a los docentes a repetir el curso tres veces, Se intentará corregir para el futuro.

En cuanto a la evaluación de los estudiantes:

Hemos apoyado y participado en la elaboración y ejecución de la misma siguiendo el modelo del ECOE que es una solución alternativa bastante eficaz a la masificación. Pero, reiteramos, desvirtúa al acto médico en si mismo, ya que no existe contacto directo entre paciente real con el estudiante y a éstos los obliga a tomar decisiones contra reloj.

El actor o la situación clínica tipo viñeta siempre serán una réplica preparada y acondicionada a un objetivo pero que se aleja de la realidad multifacética, cambiante y diferente que tiene el paciente real y las circunstancias del contacto médico-paciente.

Por otro lado, las posibilidades de poner nuevas situaciones en las pruebas es limitada debido a las características de las mismas. Ello hace que los estudiantes las preparen en las preguntas y casos clínicos ya utilizados, sabiendo que una gran cantidad de situaciones clínicas frecuentes no pueden ser evaluadas con esta metodología, lo que limita mucho lo que se va a preguntar. En consecuencia lo que realmente se evalúa, para aprobar el examen y lo que realmente estudian y puede ser evaluado. A ello debemos agregar, que existe comunicación de datos entre los estudiantes que pasan en la primera ronda y el resto. Si bien esto es éticamente inaceptable, es incontrolable e imposible de prevenir con las metodologías actuales.

Hemos intentado mejorar la evaluación continua y permanente por parte de los docentes-tutores, para que el estudiante se sienta permanentemente evaluado y controlado en su proceso de aprendizaje y a la vez, ser más justos en la comparación con el resto de sus compañeros.

Los practicantes internos:

Además de hacerles realizar sus actividades específicas les hemos preparado pequeños cursos básicos de maniobras quirúrgicas y suturas para que puedan desempeñarse mejor en las situaciones de urgencia. Afortunadamente se adaptan con facilidad a las actividades del servicio, están ávidos por aprender y tenemos la sensación que es una experiencia valiosa en su formación ya que es la primera instancia en la carrera en que están permanentemente en contacto con los pacientes y sus problemas físicos, psíquicos y sociales y en interrelación operativa con los otros integrantes del equipo de salud.

Los postgrados:

hemos aprovechado el cuarto año de los médicos residentes para hacerlos rotar por cuatrimestres dentro de áreas definidas: vascular, tórax, mastología y coloproctología,. Las pasantías por cirugía de tórax y vascular nos parecen fundamentales ya que, con la experiencia quirúrgica de tres años previos, aprovechan satisfactoriamente el pasaje por dos especialidades que ya no se tratan dentro del área de la cirugía general pero de las cuales es fundamental que tengan conocimiento y experiencia en sus fundamentos y principios básicos,. Ese aprendizaje lo consideramos fundamental para la solución primaria en situaciones de emergencia, sobre todo, en los traumatizados. Aspiramos a que pueda concretarse un quinto y de ser posible un sexto año, para que podamos ofrecerle a la ciudadanía cirujanos con una formación suficiente y acabada como para resolver casi todas las situaciones especialmente de urgencia, sin necesidad de tener que pasar por los cargos docentes para hacerlo. El concretar un formación de 6 años permitirá a la Facultad, entonces si, seleccionar dentro de ese grupo de postgrados aquellos que tengan una definida vocación o interés docente para sus cargos.

En cuanto a la actividad asistencial:

La incorporación del instrumental para video cirugía nos permitió comenzar la enseñanza de esta técnica a los postgrados y grados II y III. A su vez, incursionar en la llamada cirugía laparoscópica avanzada especialmente del colon y recto.

No hemos recuperado el número de camas que teníamos y seguimos compartiendo las salas con Oftalmología, lo que limita las exiguas posibilidades de internación que tenemos. Si no fuera por el bajo número de operaciones que nos es permitido hacer, esta limitación de las camas condicionaría una muy baja producción operatoria. El magro número de operaciones que pudimos realizar este año, muy parecido al de los años anteriores se debe a las múltiples coyunturas y circunstancias hospitalarias o extrahospitalarias que condicionan (a través de paros y suspensiones) la actividad de las salas de operaciones. No obstante, el número frío no aclara la complejidad de las cirugías, muchas de las que, por sus características insumen más de 4-6 horas.

Si bien el diálogo con la nueva dirección (interina) del Hospital fue fluido y sin inconvenientes, lo que ha significado un logro importante, y a pesar de que se nos oye y considera, el funcionamiento del mismo es incompatible con el de un hospital universitario de cualquier nivel que sea. Las limitaciones económicas por un lado, repercuten en la ocupación de los cargos docentes y en las posibilidades de hacer una asistencia adecuada de los usuarios. La "cultura" gremial de los funcionarios, muy arraigada, condiciona y limita el buen funcionamiento de todos los servicios y especialmente, en nuestro caso, en el de las salas de operaciones. Al no funcionar el Hospital en forma fluida y continua, se ven muy afectadas y con perjuicios tanto la docencia como la asistencia y, ni que hablar, la investigación.

Los mecanismos reglamentario-estatutarios y la burocracia administrativa del Hospital son extremadamente lentos e ineficientes para los requerimientos de una asistencia adaptada a los avances de la medicina contemporánea, a la vez que hace extremadamente dificultosa la renovación y adquisición de equipos, todo lo cual repercute en la docencia y asistencia.

Si bien se avanzó en la esperada incorporación del Hospital al subsector ASSE y que este organismo independiente, con recursos genuinos, pague a los efectores su trabajo asistencial, ello no se ha visto reflejado en los hechos.

La creación de las UDAS en el Hospital ha mejorado, en parte, el o los servicios que se prestan a la comunidad. No obstante, de alguna forma, ha independizado las actividades de estas subunidades en perjuicio de las actividades de los Servicios de Facultad como un todo. Es probable que sea necesario desarrollar vínculos más fuertes con las cátedras, siempre que sea posible, para lograr una mejor integración.

En cuanto a la investigación, si bien no se han podido hacer grandes trabajos, los dos de revisión sobre apendicitis aguda y ecografía tiroidea consideramos que son aportes valiosos al tratamiento de estas patologías

XII. PROPUESTAS

En lo administrativo:

Seguimos sosteniendo la necesidad de poder disponer de un ayudante de clase o una secretaria administrativa que pueda ayudarnos en esas tareas, para liberar de las mismas a los docentes de grados superiores que son los que actualmente se ocupan de ello.

En la docencia:

Poder coordinar con la Cátedra de Medicina Familiar y Comunitaria pasantías exclusivas de los estudiantes por cada una de las áreas de aprendizaje: Medicina, Cirugía, Comunidad, sin superponerlas en tiempo y contenidos.

Mejorar nuestro sistema de evaluación continua.

En la asistencia e investigación en el caso que las UDAs entren a funcionar, o aún sin que ello se logre, se intentará realizar una acción conjunta de las tres cátedras de cirugía, a través de las subespecializaciones.

Continuaremos con el desarrollo de actividades de educación médica continua para ser llevadas al interior de la República como acción de extensión de la enseñanza para los postgrados en su lugar de trabajo

Intentaremos lograr de la Dirección del Hospital, la asignación de una mayor carga horaria de sala de operaciones destinada a la cirugía general y que se dispongan los recursos para la adquisición de equipos de cirugía laparoscópica en cantidad suficiente como para que toda la cirugía del Hospital, y no sólo cirugía general, puedan disponer de ellos todas las veces que sea necesario, sin restricciones.

XIII. OTROS ITEMS de INTERES

Saludan a Ud. Atentamente

Prof. Dr. José Pedro Perrier

Prof. Agdo. Carlos Pressa

Prof. Agdo. Dr. Daniel Varela