



Dr. Teodoro Gebauer Weisser

INFORMATIVO



BOLETIN OFICIAL N° 61 - MAYO 2007 AÑO 5



Dentro de las actividades normales de capacitación que entrega el Instituto Traumatológico en conjunto con la red asistencial, se encuentra el "IV Curso de Capacitación Nivel Primario (APS) en Afecciones Esqueléticas" para médicos de Atención Primaria del Área Occidente, que este año cumplió su cuarta versión con el objetivo de mejorar la derivación de los pacientes desde los consultorios al Instituto y así entregarles una mejor calidad de atención.

Este IV Curso coordinado por los Drs. Mario Reyes y Miguel Sepúlveda, Director y Subdirector Médico del Instituto Traumatológico respectivamente, contó con el apoyo de la Red Asistencial Occidente que depende del SSMOCC y se realizó en el CRS Dr. Salvador Allende, para que los participantes no se alejaran de sus consultorios y producir la cercanía de los docentes del Instituto con la Atención Primaria.

En esta ocasión, el Dr. Miguel Sepúlveda, expuso los temas: "Generalidades GES Ortopedia y Traumatología", "Luxaciones Fracturas. Generalidades". "Infecciones Osteoarticulares y Tumores" y, "Criterios Médicos y Administrativos - GES".

El Dr Mario Reyes presentó: "Traumatismo Músculo Esquelético. Generalidades: Lesiones de Partes Blandas, Cápsulo Ligamentosas, Tendinosas, Neurológicas y Vasculares".

Los Drs. Ricardo Tolosa, "Fracturas en Adultos"; Lyonel Beaulieu "Afecciones de

IV Curso de Capacitación Nivel Primario (APS) en Afecciones Esqueléticas

Columna" y Juan Manuel Salas, "Afecciones Reumatológicas".

El Dr. Sepúlveda precisó que en estos cursos, habitualmente se entregan conocimientos sobre patologías frecuentes y complejas que la Atención Primaria debe seleccionar muy bien, diagnosticar adecuadamente y filtrar para efectuar la derivación al Instituto en las mejores condiciones posibles

Estos conocimientos, se complementan con clases prácticas de casos concretos de pacientes con las patologías que los docentes requieren desarrollar e informar a los médicos de la Atención Primaria.

El Curso fue aprobado en un 100% con notas bastante sobresalientes, lo que a juicio del Dr. Sepúlveda, "demostró una capacitación real y un aprendizaje que nos tendría de alguna manera reportar dividendos positivos tanto para el número de pacientes como en la calidad de la atención".



Este IV Curso coordinado por los Drs. Mario Reyes (arriba) y Miguel Sepúlveda, Director y Subdirector Médico del Instituto Traumatológico respectivamente, contó con el apoyo de la Red Asistencial Occidente que depende del SSMOCC y se realizó en el CRS Dr. Salvador Allende,



Editorial

Con mucho orgullo nos preparamos para celebrar este 2007 los 70 años de nuestro Instituto Traumatológico. Siete décadas dedicadas a la atención de los pacientes con lesiones del aparato músculo esquelético, desde que el nueve de Diciembre de 1973 se inaugurara como establecimiento dependiente de la Caja de Accidentes del Trabajo de la época.

Es una institución pionera en Latinoamérica dedicada a la protección de accidente de los trabajadores. Evoluciona hacia la atención de la traumatología y además el núcleo de formación de especialistas que después se reparten por distintos servicios de traumatología del país en los años 40 y 50.

En 1968 con motivo de la nueva Ley de Accidentes del Trabajo que crea las mutuales de seguridad, el Instituto Traumatológico pasa a depender del Servicio Nacional de Salud (SNS) y posteriormente del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) en 1981.



Desde aquel entonces, se ha mantenido como una institución importante en la atención de los pacientes especializándose cada vez más en lo que se refiere a equipos por patología, manteniendo su calidad docente con programas de pre y post grado en la especialidad y ampliado en la actualidad, como campo clínico de enfermería y kinesiología de varias Universidades.

Esta trayectoria, nos hace pensar que un aniversario de 70 años debe ser una fecha importante para mirar hacia atrás y hacia adelante.

En la actualidad hay una Comisión que está preparando las actividades a realizar durante los meses de Noviembre y Diciembre próximos, para hacer una justa celebración de una institución señera en la especialidad de Ortopedia y Traumatología en el país.

Dr. Mario Reyes Villaseca
Director Médico

Días del Nutricionista, Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional



Con una reunión de camaradería la Dirección del Instituto Traumatológico, saludó a los profesionales nutricionistas, kinesiólogos y terapeutas ocupacionales del establecimiento en sus días nacionales que se conmemoraron en Mayo.

Las autoridades de nuestro Instituto hicieron propicia esta ocasión, para manifestar su reconocimiento a la importante labor de estos especialistas, en la atención y tratamiento de los pacientes con patología ortopédica y traumatológica y su indiscutible aporte a la entrega diaria de una atención de calidad a nuestros pacientes.



Becados 2007-2010



Dr. Félix Etchegaray



Dr. Gonzalo Kameid



Dr. Luis Schnap



Dr. Luis Vicentela



Dr. Natalio Cuchacóvic



Dr. Sebastián Coda



Dr. Tomás Amenábar



Dr. Víctor Hugo Araya

En la ceremonia de inauguración del Año académico 2007 de nuestro Instituto, fueron presentados los médicos que inician su beca de perfeccionamiento de tres años en Ortopedia y Traumatología.



Aclaración

Aclaremos que Srta. Loreto Jara, enfermera encargada de nuestro Consultorio Adosado, es egresada de la Universidad Mayor.



PRESENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL



Londres

El Dr. Julio Botello asistió al curso de exhibición de las novedades de la prótesis Exeter Universal que se realizó en Worchesse, Londres.

Esta prótesis morfológicamente es la misma que se usa en el GES, pero es extra pulida y tiene un concepto revolucionario en el sentido que se va deslizando a través del cemento sin que necesariamente se afloje.

Además, permite hacer recambios sobre el cemento antiguo, recementar una prótesis más delgada y más larga y con un centralizador cónico que le permite deslizar hasta 2 mm. en los 2 primeros años.



Valdivia

Como ya se ha hecho tradicional todos los años, el Dr. Miguel Sepúlveda, subdirector Médico del Instituto Traumatológico, participó nuevamente como profesor examinador de los alumnos de postítulo de la especialidad de Ortopedia y Traumatología de la Universidad Austral de Valdivia.

Servicio de Urgencia es clave en autogestión

Su reconocida trayectoria y experiencia en la especialidad y sus 33 años en el Instituto Traumatológico, le permiten al Dr. Julio Botello afirmar que el Servicio de Urgencia de este establecimiento es clave en el Proceso de Autogestión, iniciado en Diciembre de 2006.

A cargo por segunda vez de este Servicio, el Dr. Julio Botello señala categóricamente que "este Instituto funciona en base a la Urgencia por lo tanto es un punto clave de la autogestión, porque administrando mejor las camas vamos a tener mayor cantidad de horas pabellón para las cirugías ortopédicas programadas y urgencias diferidas, las que el Servicio nos va a incrementar nuestras arcas".



Dr. Julio Botello,
jefe del Servicio
de Urgencia del
Instituto
Traumatológico.

¿Entonces, no le asusta la palabra Autogestión?

No, porque el Instituto ha estado preparado para la autogestión hace ya muchos años. Desde la gestión directiva del Dr. Miguel Gasic hasta ahora ha ido ganando en recursos. Merecemos la autogestión pues este Instituto es el único que genera ganancias a fin de año y nos castigaban quitándonos del presupuesto lo que ganábamos, entonces creo que con la autogestión podemos reinvertir en instrumental, en tecnología y ojalá en un nuevo edificio y en un mejor bienestar del personal.

-¿Alguna receta para lograrlo?

- Mientras empujemos para el mismo lado con justicia y respeto al personal médico, para-médicos administrativo y de servicio, es justo que ganemos y nos beneficiemos todos, incluyendo al paciente que es nuestro fin último.

-¿Por qué el Instituto logra ganancias anuales?

- Porque ha sabido administrar de acuerdo a las leyes. En muchas partes, por ejemplo, no persiguen el accidente del tránsito y lo pierden. Este Instituto en cambio, hace muchos años que lo

en **Avanzando**
Autogestión



aprovecha; sin dejar de atender a los desposeídos en forma gratuita. También pagan los que pueden hacerlo y nuestra gran meta ahora es que las Isapre asuman sus gastos. Si lográramos en la autogestión alguna forma de recaudar esos gastos tirados en saco roto, pienso que nuestros recursos aumentarían sustancialmente.

¿Como enfrentara en urgencia la Autogestión?

- Perfeccionando nuestro trabajo y educando a la gente, hasta que entienda que sólo deben consultar por urgencias. Solo así, lograremos descongestionar el servicio y podremos brindar más tiempo al paciente con un trato más humano.

Inauguración Año Académico 2007



despertó la curiosidad y el interés de los profesionales y estudiantes que asistieron al evento.

La reunión contó también con la presencia de la decana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Dra. Cecilia Sepúlveda, y del director del SSMOC, Dr. Enrique Ayarza.

El Departamento Científico Docente está dirigido por el Dr. Miguel Gasic Brzovic, y coordina la capacitación de post grado de las carreras de Medicina, Enfermería y Kinesiología.

El Departamento Científico Docente del Instituto Traumatológico inauguró el Año Académico 2007 con una charla sobre lo que ocurriría si hoy se interrumpiera el servicio de internet.

La exposición, realizada el día 4 de abril, estuvo a cargo del ingeniero civil electrónico con mención en sistemas digitales Roberto Santamaría Koch, y



Dr. Mario Reyes, director Instituto Traumatológico; Dr. Enrique Ayarza, director SSMOC; Roberto Santa María, expositor; Dra. Cecilia Sepúlveda, Decana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Dr. Alberto Estevez, Director Clínico, Dra. Carolina Cerón y Dr. Miguel Gasic, director del Departamento Científico Docente.

Margarita Morales, enfermera

Apenas egresó como enfermera hace cinco años de la Universidad Católica del Maule, en Talca, emigró a Santiago a buscar mejores opciones de trabajo y perfeccionamiento y su decisión fue acertada.

Ingresó a trabajar al Servicio de Cirugía del Complejo Hospitalario San José donde además le ofrecieron la jefatura de un Servicio que desempeñó hasta Abril de 2007.

Llegó al Instituto Traumatológico tras postular al cargo de Enfermera Encargada del Servicio de Urgencia del Instituto Traumatológico que se ofrecía aquí, básicamente por su interés en seguir perfeccionándose en diversas áreas y además, porque le queda más cerca de su domicilio

Esta joven enfermera, diplomada en Control y Manejo de Infecciones Intrahospitalarias y en Administración de Controles de Esterilización, confiesa que no dudó en venirse a trabajar acá, "porque este Instituto es uno de los



pocos establecimientos de salud autogestionados, de especialidad y de referencia nacional. Además es docente por lo cual me fue muy atractivo", destaca.

-¿Es un desafío trabajar en el Instituto Traumatológico?

Un gran desafío y muy interesante, porque combino lo clínico con lo asistencial y lo administrativo,

-¿Cuáles son tus proyectos más inmediatos?

Como tengo cursos de monitor de heridas, me he podido dar cuenta que no existe unificación de criterios en las técnicas de curación y que tampoco existe un trabajo sobre úlceras por presión, por eso ya estoy trabajando con un grupo de colegas del Instituto en la formación de un Comité de Heridas para unificar criterios en este tema. También estoy iniciando un estudio descriptivo del Servicio de Urgencia, algo así como el perfil de la demanda.

NUESTRAS REPARTICIONES:

El Servicio de Urgencia del Instituto Traumatológico entrega atención de emergencia las 24 horas del día y los 365 días del año con 6 turnos de médicos, cada uno con tres médicos; dos técnicos paramédicos y un auxiliar de servicio en cuarto turno, una secretaria, una enfermera de día y una de UTI que cubre turno nocturno y festivos.

La atención de pacientes se organiza sobre la base del Boletín de ingreso de pacientes que entrega el SOME, categorizado de C1 a C4 de mayor a menor gravedad de los pacientes.

La categoría C1, incluye a todos los pacientes que presentan lesiones más graves. Estos son los que generalmente llegan en ambulancia y son atendidos apenas ingresan al Servicio.

Luego siguen en orden los C2 y C3 que constituyen el mayor porcentaje de ingresos, mientras que los pacientes categorizados en C4 son los que deben esperar más horas, porque llegan con dolencias menores evaluadas previamente.

Así este Servicio, ubicado en el primer piso del estable-



Servicio de Urgencia

cimiento, entrega atención de acuerdo a la gravedad del paciente y no por orden de llegada a pacientes que llegan del Área de Occidente y también de fuera de esta jurisdicción. A estos pacientes se le entrega primera atención y luego se les deriva a los consultorios que corresponden a sus comunas de residencia para seguir con sus controles posteriores.



- Un mecanismo de anclaje superior confirmado en los estudios comparativos
- Tecnología vanguardista en pares de fricción
- Variedad de cabezas en metal y cerámica
- Diseño acetabular fundado en la experiencia clínica

