



Dr. Teodoro Gebauer Weisser

# INFORMATIVO



BOLETIN OFICIAL N° 66 - OCTUBRE 2007 AÑO 5



## Programa de Celebración 70° Aniversario

### Del 25 de octubre al 30 de noviembre

- Competencias de basketbol y voleybol (mixtos), baby fútbol (masculino) y ajedrez y rayuela (todo participante).

### Viernes 16 de noviembre - 20 horas

- Gala folklórica en el Club México (Manuel Rodríguez 827), con invitación a funcionarios activos y jubilados, con su familia. Se presentará el grupo folklórico COFOTRA (del Instituto Traumatológico) y el Ballet Folklórico de la Universidad de Santiago (USACH)

### Viernes 7 de diciembre - 20:30 horas

- Cena de camaradería en el centro de eventos D´Antan (Rosas 3198, esquina Chacabuco), con participación de funcionarios y ex funcionarios. Se entregará reconocimientos por años de servicio y premios de las competencias deportivas.

### Domingo 9 de diciembre - 10:30 horas

- Acto solemne en el Teatro Teletón (Mario Kreutzberger 1531). Se invita a funcionarios activos y jubilados, con su familia y a las más altas autoridades del país.



## Editorial

**E**l Instituto traumatológico está cumpliendo el próximo 9 de Diciembre de 2007, sus 70 años de actividad.

En este contexto quisiéramos rendir un homenaje al Dr. Gustavo Adolfo Vergara Rojas, recientemente fallecido a la edad de 98 años. El era el último de los sobrevivientes de la foto que se encuentra en nuestro Instituto y que recuerda el inicio de las actividades del Servicio de Traumatología el año 1937.

Es muy destacable que habiendo iniciado él sus actividades en el Instituto Traumatológico, posteriormente vuelca su quehacer en la Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río y jubila allí, como jefe de Servicio de Ortopedia y Traumatología.

Fue presidente de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología (SCHOT) en 1964, época de empuje y de afianzamiento de nuestra especia-



Dr. Gustavo Adolfo Vergara Rojas

lidad durante la cual quienes estaban dedicados a esta tarea, lograban con grandes dificultades aunar esfuerzos para conseguir que lenta y progresivamente la ortopedia y traumatología se separara de la cirugía general y se la reconociera como una especialidad distinta con sus problemas y soluciones propias.

Para el Instituto Traumatológico, es un orgullo que alguien que fue un pionero reconocido en nuestra especialidad y que recientemente nos ha dejado, haya iniciado sus primeros pasos hace 70 años en este establecimiento.

Queremos en este espacio, entregar nuestras condolencias a su familia y a los "institutos", reconociendo en él a muchos de ellos quienes también han formado parte de esta gran familia de profesionales formados en esta casa.

**Dr. Mario Reyes Villaseca**  
Director Médico



# España



De izq. a der.: Dr. Mario Reyes, Prof. Dr. José Cañadell y Dr. Juan Ramón Valentí

Los Drs. Mario Reyes y Juan Péndola del del Instituto Traumatológico y los doctores: Alfonso Cabezas, Past Presidente de la SCHOT; Oscar Azócar, presidente del Congreso SCHOT 2007 y Roberto Yáñez, presidente de la SCHOT, todos ellos formados también en nuestro Instituto, asistieron al 44º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía de Ortopedia y Traumatología (SECOT) que se realizó esta vez en Madrid.

En esta oportunidad, el Dr. Roberto Yáñez presentó una conferencia en su calidad de presidente de la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología (SCHOT). Las temáticas del Congreso en esta versión, estuvieron dedicados a la ética, los avances en artroplastias, mesas redondas en tumores y distintos tópicos relacionados con tobillo pie, hombro, columna, etc., y una mesa redonda, dirigida a la formación de residentes en Ortopedia y Traumatología.



De Izquierda a derecha: Dr. Juan Péndola, Dr. Roberto Yáñez, Dr. Oscar Azocar, Dr. Alfonso Cabezas y Dr. Mario Reyes



Vista panorámica de Exposición



# Brasil

Los médicos integrantes del Equipo de Hombro y Codo del Instituto Traumatológico, Drs. Alvaro Verdugo, Claudio Valencia, Raúl Águila y Francisco Soza, asistieron al 10º Congreso Mundial de Cirugía de Hombro y Codo realizado en Costa de Sauipe, Salvador de Bahía, Brasil, donde participaron especialistas de todo el mundo, con destacada participación de nuestros médicos.

En esta oportunidad, el Equipo de Hombro y Codo presentó el tema "Lesiones Acromioclaviculares Tipo V. Estudio Prospectivo Randomizado, Fijación con Tornillo Córacoclavicular Versus Ancla", que expuso el Dr. Soza.

"Recientemente el Dr. Pedro Morales Jefe del Equipo de Cadera 1 del Instituto Traumatológico, asistió al Hospital de la Providencia en Columbia, Carolina del Sur. Participó en cirugías de artroplastía de cadera de superficie con el Dr. Thomas Gross".

# E.E.UU.



De Izquierda a derecha: Dr. Pedro Morales, Dr. Pedro Pablo Amenabar, Dr. Thomas Gross y Dr. Marcelo Córdova".

# Francia



Dr. Pedro Morales y Dr. Julio Piriz en Taller Práctico de Cirugía de Pelvis.

Un grupo de médicos entre ellos el Dr. Pedro Morales, jefe del Equipo de Cadera I y el Dr. Julio Piriz S. del Instituto Traumatológico, asistieron a un curso sobre Patología de Pelvis dictado por el Dr. Matta de gran prestigio internacional en la especialidad. Este cirujano francés ha sido pionero en llevar adelante, los conceptos modernos sobre cirugía pelviana y los traumatismos en pelvis.

Esta jornada científica que se realizaron en Paris, se destaca especialmente, porque además de las discusiones teóricas que contiene, en su programa incluye también actividades prácticas de técnicas quirúrgicas.

# Egipto

El Doctor Juan Manuel Salas, del Instituto Traumatológico, asistió al II Congreso Mundial de Fijación Externa realizado en El Cairo, Egipto, entre el 17 y 19 de Octubre.

Dicho Congreso tuvo una concurrencia de aproximadamente 2000 participantes de todo el mundo.

Respecto a la fijación externa hay avances importantes tanto en materiales como en el sistema híbrido y técnicas quirúrgicas. Por ejemplo en alargamiento de huesos largos, actualmente se combina la fijación externa y el clavo endomedular debido a que durante la etapa de consolidación ósea se retira el tutor externo y se bloquea el clavo, pudiendo realizar deambulacion asistida. También las corticotomías de alargamiento se realizan con Sierra de Gigli en forma percutánea. Además, se observan nuevos avances respecto al conocimiento de la biología ósea, durante el proceso de osteogénesis en el alargamiento.



# “Un paso adelante en Gestión del Cuidado del Paciente”

en **Avanzando Autogestión**

La enfermera Lilian Araos, con 25 años de Servicio en el Instituto Traumatológico, asumió recientemente el cargo de Enfermera Coordinadora, puesto en el que tendrá el gran desafío de organizar y reestructurar el trabajo de enfermería de este establecimiento pensando en lo que viene en esta área, ue es el planteamiento de la Gestión del Cuidado del Paciente.

Comenzó como enfermera clínica y en su vasta trayectoria aquí, se ha desempeñado en prácticamente todas las dependencias de este Instituto, entre ellas como Jefa de Pabellones Quirúrgicos y Esterilización, Enfermera Jefe de Esterilización y Enfermera Clínica de Pensionado, experiencia que le ha significado también ser parte de la Comisión instalada por la Dirección del Área Occidente, para trabajar precisamente en implementación a nivel de Área, en este Programa junto a sus colegas del Instituto, enfermeras Ángela López – jefa de Gestión y Capacitación- y la jefa de Pabellón, Enfermera Ingrid Friedman y profesionales de los demás establecimientos de esta jurisdicción.

## UN PASO ADELANTE

Afortunadamente en este tema, el instituto Traumatológico ya ha dado “un paso adelante” porque hace ya casi un año aproximadamente, se implemento la Atención Progresiva de los Pacientes con 16 camas en dos salas, una de Hombres y otra de Mujeres ubicadas en el Tercero y Cuarto Piso del establecimiento.

Allí, se atiende exclusivamente a los pacientes más delicados y más dependientes que requieren más gestión del cuidado, para lo cual se planifican los recursos y los cuidados de enfermería, de acuerdo a sus necesidades.

El objetivo para el paciente, es que tiene mayor atención de cuidado de su persona porque como están concentrados los de mayor complejidad y dependencia, eso significa que los esfuerzos se concentran en ese lugar pues si están dispersos, obviamente es mucho más complicado poder atenderlos a todos.

En este tema, por Ley y de acuerdo a lo que señala el Código Sanitario, la gestora del Cuidado del Paciente es la enfermera. Hoy, en el Instituto, la enfermera lo que hace es priorizar o jerarquizar sus actividades, sabiendo que en estas Salas ella debe tener más recurso de enfermería y de técnico paramédico. Sobre esa base, planifica su actividad diaria



Sala de Atención Progresiva Mujeres



Lilian Araos, Enfermera Coordinadora, Instituto Traumatológico

trabajando en equipo, igual que como se hace con el resto de los pacientes del Instituto.

Los pacientes que se encuentran en las Salas de Atención Progresiva, son de mayor edad, de mayor complejidad y más dependientes, porque además tienen patologías crónicas agregadas como la diabetes, la hipertensión, operaciones de cadera y de columna, entre otras.

“Nuestra experiencia calza en la iniciativa de la Dirección del Área Occidente, asegura Lilian Araos, porque esto que se hizo acá de las Camas Indiferenciadas de Atención Progresiva, de dejar una Sala para seleccionar los pacientes masculinos y femeninos de acuerdo a su dependencia significa un liderazgo dentro de lo que es la Gestión del Cuidado del Paciente”.



Sala de Atención Progresiva Hombres

# Bienvenidas nuevas enfermeras



## Claudia Jara

Postulé al cargo de enfermera a través de la Página Web del Minsal. "Encontré el aviso, me acomodaba el horario de día y me gustó. Sólo conocía el Traumatológico de nombre, así que vine me entrevisté con la enfermera coordinadora, me llamaron a los tres días y comencé a trabajar de inmediato y estoy trabajando en hospitalización mujeres del tercer piso".

Claudia ya había estado en el Instituto por un breve lapso. Anteriormente se desempeñó en la UCI del Hospital San José, pero como allí no había la posibilidad de un cargo disponible, confiesa que no dudó en volver cuando vio la posibilidad del regreso.

### ¿Qué es lo que más influyó en este retorno?

- Que me gusta mucho estar en contacto con los pacientes porque siempre estuvo presente en mí la vocación de servicio y que me acomoda el horario. Pero además, extrañaba el ambiente que existe acá. Pese a lo poco que estuve, me quedó una muy buena impresión de este lugar.

### ¿Piensa quedarse más tiempo ahora?

- Volví para quedarme un par de años si las cosas se dan y seguir en la Traumatología que me gustó bastante, quiero seguir especializándome en esta área aquí porque me han tratado bien.

## María Beatriz Urbina

Es enfermera matrona, trabajó durante muchos años en el Servicio de Cirugía del hospital Dipreca y tenía ganas de experimentar un cambio de horario en su carrera, cuando surgió la oportunidad de postular al Instituto Traumatológico precisamente en turno de día.

Se enteró de la posibilidad a través de la Página Web del Colegio de Enfermeras, mandó su currículo un viernes en la tarde, a la media hora la llamaron y el lunes debió presentarme a trabajar.

### ¿Se cumplió más rápido de lo presupuestado el cambio?

Sí, tenía ganas de cambiar el rumbo pero dentro del área quirúrgica y en este Instituto que es pequeño, que me da la impresión que funciona como familia creo que se me ofrecen buenas expectativas.

### ¿Es un área muy nueva de acuerdo a su anterior trabajo?

- Igual es un área nueva para mí, pero hay mucho por hacer lo cual me gusta. Voy a estar a cargo del Servicio de Cirugía Ambulatoria y de Pensionado, así que vengo como con un desafío grande y espero cumplirlo como corresponde. Mi impresión es que hay mucho que cambiar y que tengo como un elefante grande que llevarme y que tengo que arrear, comenzando por organizar los Servicios de Cirugía Ambulatoria y de Pensionado.

Sin bien la Traumatología no ha sido su fuerte, se ha encontrado con esta especialidad en la Posta Central cubriendo Urgencia y en el Hospital Padre Hurtado. Además, ha realizado varios cur-



sos de traumatología y otros de curación de heridas y de manejo de paciente quirúrgico especialmente.

Pese a que la enfermería no fue su prioridad profesional, descubrió que era su real vocación luego de estudiar tres años de ingeniería civil en química, carrera en la cual le iba muy bien.

### ¿Un cambio drástico al parecer?

- Sí. Nunca me imaginé ser enfermera. No sabía lo que hacía una enfermera. Pensaba como mucha gente que es como la secretaria del médico, algo así.

### ¿Nunca se arrepintió del cambio?

- Hasta ahora no. Seguí la carrera de ingeniería tres años, pero sentía que me faltaba algo. Estando en ingeniería participé en trabajos voluntarios haciendo labor social en las poblaciones. Ahí me di cuenta que era eso lo que me faltaba, el contacto con la gente y que como ingeniero nunca lo iba a lograr.

### ¿Cómo se percibe la recompensa?

- En que trato de darles a los pacientes lo que a mí me gustaría que me dieran como tal. Encuentro que uno da mucho más y las gratificaciones si bien no son monetarias, son cuestiones impagables.

### ¿Como asume las realidades diametralmente opuestas entre sector alto y bajo?

- Arriba es: aquí yo te pago. Aquí es: yo soy pobre. Y yo digo: En pijama son todos iguales.

## Elsa Cid



Llegó en Octubre y está trabajando en sistema de cuarto turno, lo que significa que va a rotar en los pisos tercero y cuarto piso y el pensionado. Es enfermera clínica que cubrirá los tres pisos durante la noche y durante el día en un solo hasta las cinco de la tarde. Su misión será entregar atención directa al paciente y dedicarse a la parte administrativa.

Elsa Cid trabajó anteriormente en el Servicio de Cirugía del Hospital San Borja, pero ya había estado casi dos años en el Instituto Traumatológico. Aunque no siempre quiso ser enfermera, por el camino se dio cuenta que enfermería era lo que le gustaba. Y hoy se define como "enfermera de corazón".

### ¿Al parecer no le costó mucho decidirse a volver?

- No, porque le gusta el Trauma. Me siento bien aquí porque es el trabajo que me gusta, en un lugar que es como una familia y donde uno puede crecer. Además, la gente me

recibió súper bien cuando llegué, tuve una recepción súper cariñosa.

### ¿La idea ahora es quedarse por más tiempo?

- De todas maneras y progresar en algunas cosas, principalmente en el área administrativa que igual me gusta. Mis proyectos son apoyar la gestión de la nueva enfermera coordinadora y en la gestión del cuidado que se ve lejano, pero que tenemos que hacerlo y que significa mucho trabajo y muy lindo. Eso me tiene muy motivada.