EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

SEGURO SOCIAL DE SALUD
BIBLIOTECA CENTRAL DONACION
1039

CARTA N° 131 -PNTOT-GSH-GCS-EsSalud-1999

Lima, 17 DIC. 1999

ESSALUD
GERENCIA CENTRAL DE SALUD
Gerencia de Servicios Hospitalarios
394-99
RECIBIDO
Hora 9.40 am Firma

Señora Doctora
GISELLE JONQUET MARSANO
Gerente de Servicios Hospitalarios
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el Informe Final del Dr. Ramón Aguilar Casanova, médico cirujano del Convenio EsSalud - Cuba, asignado al Programa Nacional de Trasplante de Organos y Tejidos.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

MMC/cmar

SEGURO SOCIAL DE SALUD
Gerencia Central de Salud
Gerencia de Servicios Hospitalarios
Proveído N° 3756 GSH-GCS-ESSALUD-99
A: Consejo Asesor Delegado
Para: Utilización y fines
Lima 20 de 12 de 1999
FIRMA

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE CONVENIO EsSalud - CUBA
PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS

Dr. Ramón Aguilar Casanova
Asesor

I.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES QUIRUGICAS DE TRASPLANTE RENAL

Desde el mes de Octubre de 1999 se han cumplido realizando las labores en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se adjunta anexo de las actividades realizadas.

1. VISITAS MEDICAS

Se realizaron de forma diaria tanto en la Sala de Trasplantes Renales, como en la Sala 10-A de Nefrología bajo la dirección de los doctores Julio Ballenas y César Liendo.
Se caracterizaron por la discusión de casos ingresados y fundamentalmente en nuestro caso las actividades quirúrgicas tanto de los pacientes trasplantados como los IRCT.

2. DISCUSION DE CASOS CLINICOS

Fueron realizados cuando se presentaban casos interesantes en las Salas de Ingreso que requerían de Junta Médica y por lo general se efectuaron en el Auditórium de la Sala 10-A.
En ello participaron tanto médicos, residentes como alumnos.

3. INTERCONSULTAS

Se efectuaron cuando fuimos requeridos por otros servicios que querían discutir casos de interés médicos y requirieron de nuestra asesoría.

4. REUNIONES DE TRABAJO

Se efectuaron tanto en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins como en la Gerencia, para tratar temas inherentes a la labor de los diferentes tipos de trasplante.

5. EVALUACION DE PACIENTES UREMICOS

Tanto al alta como en las consultas e interconsultas.

6. ASESORAMIENTO DIRECTO EN EL PROCESO DE PROCURA Y TRASPLANTE

Se realizaron con la participación directa en los operativos de trasplante y en los sistemas de procura comprobando que cada hospital tiene su propio sistema de procura que se extiende a otros centros sean estos de EsSalud y no, la labor se realiza con buen desempeño y experiencia en el quehacer.

Las ablaciones sean estas multiorgánicas o específicas a un órgano determinado se realizan de forma profesional y sólo tuvimos que hacer sugerencias en cuanto a la Cirugía de Banco que fueron bien acogidas por los integrantes de los diferentes equipos, se comprobó que hay cohesión de trabajo y eran interés por su mejoría constante.

La actividad de implantes también se siguen bajo un orden riguroso y con amplia experiencia sólo sugerimos algunos cambios discretos en algunas técnicas con vistas a agilizar esta actividad.

Estos cambios son tales como:

- Incisión de Starlz modificada.
- Priorizar las suturas vasculares al acomodamiento del riñón de trasplante.
- Utilizar la técnica de Woodroff para el implante del uréter.

Se cuenta con la infraestructura necesaria para la realización de todas estas actividades.- sólo es necesario mejorar en el equipamiento de las salas fundamentalmente en cuanto a material urológico se refiere.

También hicimos énfasis en el ahorro de material gastable con vistas a evitar el derroche.

7. CIRUGIA EXPERIMENTAL

La que se realiza es fundamentalmente en cuanto a la preparación para el Trasplante Hepático, efectuándose todos los Jueves, con grandes progresos desde el punto de vista técnico pero sin poder realizar el seguimiento, ya que no existe el ambiente para ello.

También consideramos que ésta puede ser mejor aprovechada para el entrenamiento para los equipos de extracción e implantes de los diferentes órganos, los cuales habitualmente no acuden a la actividad, lo que les permitiría ganar tanto en la práctica y habilidad quirúrgica como una mejor cohesión y maniobravilidad de los diferentes equipos.- esto lo dimos a conocer y desde ya los cirujanos generales, vasculares y urólogos se están incorporando a la actividad.

8. TRASPLANTE HEPATICO

Se realizó el Trasplante en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins el día 7 de Diciembre lográndose llevar hasta el final, lamentablemente el paciente falleció pero esto demostró que existen todas las condiciones para su realización sólo que hay que mejorar las condiciones del Banco de Sangre, Anestesia (falta de algún equipamiento) y una mejor organización de los equipos quirúrgicos, pero demostró a su vez no sólo que es posible realizarlo sino que existe gran interés por las diferentes especialidades involucradas en su realización, gran espíritu de solidaridad entre ellas y el inmenso deseo de lograr el desarrollo exitoso de la actividad sin deseo de alcanzar el papel protagónico individual sino el éxito de equipo, con gran amor a su centro laboral.
Dimos las orientaciones necesarias para mejorar la organización de la actividad quirúrgica.

9. CIRUGIA DE LOS PACIENTES UREMICOS

Se realizó la evaluación de los pacientes urémicos no sólo en Salas de Ingreso, sino en el Departamento de Hemodiálisis y en consultas de pacientes ambulatorios lográndose una mejor estrategia en la realización de la FAV, sin la utilización de gran cantidad de injertos vasculares, unido a ello se aumentó la utilización de catéteres de permancat, lo cual ayuda a aquellos pacientes que no tienen prácticamente Vías de Accesos, así como evita la utilización de accesos terciarios de difícil realización y poca solución.

Se adelantó en lograr mejorar la Lista de Espera de Accesos pendientes al realizar las FAV en cifras entre 4 y 7 pacientes semanales. En ello contamos con la participación de médicos nefrólogos y residentes tanto vasculares como de Nefrología, lo que contribuye grandemente a su formación.

La valoración de Patología Quirúrgica en el paciente urémico se realizó de forma tal que discutido y tomada la decisión quirúrgica se interviniesen los casos necesarios a la mayor brevedad.

Realmente en este acápite aún quedan casos pendientes tanto en cirugía de adultos y cirugía pediátrica, que requieren de actividad quirúrgica de difícil realización como son: Las vejigas neurogénicas, Accesos Vasculares difíciles, los trasplantes de riñón, páncreas, etc.

10. LA CIRUGIA DE DIALISIS

Se realizó la implantación de catéteres de Tenchkoff por minilaparotomia en los casos más difíciles, así como el retiro de estos catéteres en los casos complicados, con una respuesta favorable en todos los casos.

11. COMPLICACIONES EN LOS TRASPLANTADOS RENALES

Fueron evaluados en todos los casos que se presentaron e intervenidas lo que así lo requirieron, siendo muy escasos los casos en que requirieron de la Nefrectomía de los riñones de trasplante, en nuestro caso se realizó en una sola ocasión.

II. ACTIVIDADES PROGRAMA DE TRASPLANTE

1. Guías de Mantenimiento del Donante; fueron revisadas, ampliadas y corregidas y se enviaron para su discusión en los diferentes hospitales de EsSalud que realizan esta actividad.

2. Guías de Ablación Multiorgánica.

3. Guías de Ablación de Corazón y Renal.

4. Guías de Ablación de Médula Osea y Córnea.
   Fueron revisadas, ampliadas y corregidas y se encuentran en proceso de ser enviada para su discusión en los diferentes hospitales de EsSalud.

5. Protocolos de Implantes
   Fueron revisadas pero no corregidas por faltar tiempo para realizarlas ya que nos dedicamos a la actividad práctica la cual se incrementó en las últimas semanas.

6. Software del Sistema

   Se realizaron reuniones de gestión con la Sub Gerencia de Mantenimiento de la Gerencia de Sistemas de la Gerencia Central de Desarrollo e Informática, en la cual se sugirió la elaboración de plantillas que contemplen todos los datos por cada tipo de trasplante.

   Se dio especial prioridad en realizar las modificaciones en el software, que permitan afrontar el Problema Informático del Año 2000.

7. Acreditación a Hospitales Trasplantadores y Extractores

   Actualmente se encuentra en proceso la acreditación de hospitales a nivel nacional, además no hay estándares establecidos por MINSA para la acreditación de hospitales trasplantadores y extractores.

8. Valoración sobre el Instituto de Trasplantes, consideramos que es posible implementarlo con los elementos de que se dispone, de acuerdo a un estudio de preinversión que se ha programado para el año 2000, siempre valorando que debe encontrarse adjunto a un Hospital de nivel IV para el aseguramiento de las Especialidades Extra Trasplantes.

Al finalizar es necesario recalcar que para el trabajo de Asesoría en Actividades Quirúrgicas es necesario que el cirujano esté a tiempo completo en las actividades hospitalarias y para el trabajo normativo es necesario la labor del Nefrólogo Epidemiólogo para contar con los resultados idóneos para ambas actividades.

GERENCIA CENTRAL DE SALUD
GERENCIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Programación de Actividades Quirúrgicas
Convenio EsSalud - Cuba 1999

Dr. Ramón Aguilar Casanova

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO FIN DE OCTUBRE
I	Asesoría de las Actividades Asistenciales	Asesoría	
	- Visitas Médicas	Visitas	14
	- Discusión de casos clínicos	Pacientes	5
	- Interconsultas	Pacientes	7
	- Reunión de trabajo	Reuniones	2
	- Evaluación de pacientes urémicos	Pacientes	3
II	Conferencias		2
III	Asesoramiento Directo en proceso de procura y trasplante	Nº Asesorías	No Hubo Donantes
	- Participación en ablación de órganos:	Nº Órganos	
	* Extracción Multiorgánica		
	* Extracción Donante Vivo Relac.		
	- Participación en trasplante renal:	Pacientes tx	
	* Receptor Relacionado		
	* Receptor de Donante Cadavérico		
	* Receptor Pediátrico		
IV	Cirugía Experimental		
	- Realización Operatoria	Intervenc. Qx.	4
	- Seguimiento / Sobrevida	Horas	2
V	Cirugía de los pacientes urémicos		
	- Evaluación de pacientes	Pacientes	3
	- Realización Acceso Vascular*	Procedimiento	17
	- Valoración de Patología Quirúrgica en Paciente Urémico	Paciente y su Tto.	
	- Operación de Patología Quirúrgica en paciente urémico	Paciente y su Tto.	2
	- Reintervención de trasplante por rotura renal		
	- Goretex		2
VI	Cirugía de la Diálisis		
	- Implantación de catéter Tenchkof por cirugía		2
	- Retiro de catéter Tenchkof		

GERENCIA CENTRAL DE SALUD
GERENCIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Programación de Actividades Quirúrgicas
Convenio EsSalud - Cuba 1999

Dr. Ramón Aguilar Casanova

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO FIN DE NOVIEMBRE
I	Asesoría de las Actividades Asistenciales	Asesoría	
	- Visitas Médicas	Visitas	21
	- Discusión de casos clínicos	Pacientes	12
	- Interconsultas	Pacientes	9
	- Reunión de trabajo	Reuniones	5
	- Evaluación de pacientes urémicos	Pacientes	7
II	Conferencias		2
III	Asesoramiento Directo en proceso de procura y trasplante	Nº Asesorías	
	- Participación en ablación de órganos:	Nº Órganos	3
	* Extracción Multiorgánica		3
	* Extracción Donante Vivo Relac.		
	- Participación en trasplante renal:	Pacientes tx	5
	* Receptor Relacionado		
	* Receptor de Donante Cadavérico		5
	* Receptor Pediátrico		
IV	Cirugía Experimental		
	- Realización Operatoria	Intervenc. Qx.	5
	- Seguimiento / Sobrevida	Horas	
V	Cirugía de los pacientes urémicos		
	- Evaluación de pacientes	Pacientes	11
	- Realización Acceso Vascular*	Procedimiento	19
	- Valoración de Patología Quirúrgica en Paciente Urémico	Paciente y su Tto.	6
	- Operación de Patología Quirúrgica en paciente urémico	Paciente y su Tto.	4
	- Reintervención de trasplante por rotura renal		3
	- Goretex		2
VI	Cirugía de la Diálisis		
	- Implantación de catéter Tenchkof por cirugía		9
	- Retiro de catéter Tenchkof		5
VII	Implantes de Cat. Permancat.	Pacientes	5

GERENCIA CENTRAL DE SALUD
GERENCIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Programación de Actividades Quirúrgicas
Convenio EsSalud - Cuba 1999

Dr. Ramón Aguilar Casanova

ACTIVIDADES		UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO FIN DE DICIEMBRE
I	Asesoría de las Actividades Asistenciales	Asesoría	
	- Visitas Médicas	Visitas	7
	- Discusión de casos clínicos	Pacientes	1
	- Interconsultas	Pacientes	2
	- Reunión de trabajo	Reuniones	2
	- Evaluación de pacientes urémicos	Pacientes	2
II	Conferencias		2
III	Asesoramiento Directo en proceso de procura y trasplante	Nº Asesorías	
	- Participación en ablación de órganos:	Nº Órganos	2
	* Extracción Multiorgánica		1
	* Extracción Donante Vivo Relac.		
	- Participación en trasplante renal:	Pacientes tx	4
	* Receptor Relacionado		
	* Receptor de Donante Cadavérico		2
	* Receptor Pediátrico		
IV	Cirugía Experimental		
	- Realización Operatoria	Intervenc. Qx.	2
	- Seguimiento / Sobrevida	Horas	3
V	Cirugía de los pacientes urémicos		
	- Evaluación de pacientes	Pacientes	4
	- Realización Acceso Vascular*	Procedimiento	9
	- Valoración de Patología Quirúrgica en Paciente Urémico	Paciente y su Tto.	
	- Operación de Patología Quirúrgica en paciente urémico	Paciente y su Tto.	2
	- Reintervención de trasplante por rotura renal		
	- Goretex		1
VI	Cirugía de la Diálisis		
	- Implantación de catéter Tenchkof por cirugía		3
	- Retiro de catéter Tenchkof		2
VII	Implantes de Cat. Permancat.	Pacientes	3

GERENCIA CENTRAL DE SALUD
GERENCIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Programación de Actividades Quirúrgicas
Convenio EsSalud - Cuba 1999

Dr. Ramón Aguilar Casanova

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO FIN DE TRIMESTRE
I	Asesoría de las Actividades Asistenciales	Asesoría	
	- Visitas Médicas	Visitas	42
	- Discusión de casos clínicos	Pacientes	18
	- Interconsultas	Pacientes	18
	- Reunión de trabajo	Reuniones	9
	- Evaluación de pacientes urémicos	Pacientes	12
II	Conferencias		7
III	Asesoramiento Directo en proceso de procura y trasplante	Nº Asesorías	
	- Participación en ablación de órganos:	Nº Órganos	5
	* Extracción Multiorgánica		4
	* Extracción Donante Vivo Relac.		
	- Participación en trasplante renal:	Pacientes tx	9
	* Receptor Relacionado		
	* Receptor de Donante Cadavérico		7
	* Receptor Pediátrico		
IV	Cirugía Experimental		
	- Realización Operatoria	Intervenc. Qx.	11
	- Seguimiento / Sobrevida	Horas	5
V	Cirugía de los pacientes urémicos		
	- Evaluación de pacientes	Pacientes	18
	- Realización Acceso Vascular*	Procedimiento	45
	- Valoración de Patología Quirúrgica en Paciente Urémico	Paciente y su Tto.	6
	- Operación de Patología Quirúrgica en paciente urémico	Paciente y su Tto.	8
	- Reintervención de trasplante por rotura renal		3
	- Goretex		5
VI	Cirugía de la Diálisis		
	- Implantación de catéter Tenchkof por cirugía		14
	- Retiro de catéter Tenchkof		7
VII	Implantes de Cat. Permancat.	Pacientes	8