HOSPITAL ITALIANO de BUENOS AIRES

NEXO

REVISTA DEL HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES

2 **Palabras del Presidente de la Sociedad Italiana de Beneficencia.**

3 **Mensaje de la Dirección.**

4 **A los lectores.**

5 **Los Italianos en la Argentina.**

10 **Historia del Hospital Italiano.**

13 **Centro Agustín Rocca del Hospital Italiano (ex Casa San Justo).**

16 **Docencia e Investigación en el Hospital Italiano Pasado, presente y futuro.**

20 **Área de Docencia. Actividades de Postgrado.**

26 **La pequeña historia de un Laboratorio Especial.**

28 **Formación de Recursos Humanos en Enfermería e Instrumentación Quirúrgica. Un desafío permanente del Hospital.**

31 **Área de Investigación.**

34 **Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental.**

36 **Comité de Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires.**

38 **Comité de Informática: Resumen Histórico 2001.**

39 **Instituto Universitario Escuela de Medicina.**

42 **Comité de Bioética.**

44 **Información Institucional.**

Número Extraordinario
Año 2001

ISSN 0328-5383

Palabras del Presidente de la Sociedad Italiana de Beneficencia

La publicación del Número Extraordinario de "Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires" me permite hacer llegar mi pensamiento y sentir a todos los que participan de la vida de nuestro Hospital y compartir reflexiones sobre los principios fundamentales que definen y distinguen la esencia de nuestra Institución.

La vocación fundacional se ha ido expresando durante más de un siglo a través de un proyecto de medicina asistencial que, mediante una permanente actualización y capacitación profesional y una constante evolución tecnológica, ha tenido siempre como objetivo la excelencia.

Dicho desarrollo encontró un valioso y continuo sustento en el otro gran proyecto que es Docencia e Investigación.

En este campo nos enorgullece haber cumplido varias etapas entre las cuales, en especial, la integración de Residencias, la Escuela de Enfermería y, recientemente, el Instituto Universitario, Escuela de Medicina.

Nuestro proyecto se inspira en un profundo sentido humanista que se manifiesta a través de los valores de respeto, tolerancia, no discriminación, solidaridad y ética.

De estos valores está hecho el sentimiento de afecto que se llama Hospital Italiano.

Cambiamos de siglo, pero estoy firmemente convencido de que, aún más frente a los recientes trágicos episodios que siembran angustia e incertidumbre, no cambian los valores esenciales del hombre sino, por el contrario, serán esos mismos valores los que habrán de custodiarlo en el mundo del futuro.

Con el generoso aporte de todos los que queremos a nuestra Institución seguiremos alcanzando las metas que nos hemos propuesto.

A todos, un cordial afectuoso saludo que extiendo a los amigos de "Nexo" de la comunidad médica en todo el País.

Franco A. Livini

Nexo
Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires

Director
Dr. Carlos Fustiñana
Director Asociado
Dr. Mario Sebastiani

Comité Editorial
Lic. Norma Caffaro de Hernández, Dr. José María Lastiri, Dr. Sung Ho Hyon, Bibl. María del Rosario Revello, Dr. Herman Shargrodsky.

Publicación del Departamento de Docencia e Investigación
Jefe: Dr. Enrique S. Caruso
Sub jefa: Lic. Norma Caffaro de Hernández

Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires

Presidente: Ing. Franco A. Livini
Vicepresidente 1°: Sr. Antonio Macri
Vicepresidente 2°: Ing. Juan Mosca
Direcciones Ejecutivas
Director General: Dr. Rafael V. Farace
Director Médico: Dr. Jorge A. Sívori
Vicedirector Médico: Dr. Héctor J. Marchitelli
Director Administrativo: Dr. Pedro Zavaglia

Corrección de textos: Mariana Rapoport
Diseño de tapa: Daniela Mosquera

Foto de tapa: *Hospedale Nuovo, inaugurazione il 21 dicembre 1901.*

Esta publicación no puede ser reproducida o transmitida, total o parcialmente, sin el permiso del editor y de los autores.

Se terminó de imprimir el 8 de diciembre de 2001

Hospital Italiano de Buenos Aires
Departamento de Docencia e Investigación
Gascón 450 – 2° piso (C1181ACH)
Capital Federal
http://www.hitalba.edu.ar
e-mail: nexo@hitalba.edu.ar

EDICIONES INSTITUCIONALES

Curapaligüe 60 - 1° "A",
(C1406DAN) Buenos Aires,
Tel. 4631-1214, Telefax: 4633-8958,
e-mail:
edicionesinstitucionales@fibertel.com.ar

Mensaje de la Dirección

Releyendo el "Mensaje de la Dirección" del Número Extraordinario de esta revista, publicado en 1985 y escrito por el anterior Director, surgen algunas reflexiones que entendemos útiles para prologar esta edición.

Hoy, igual que 16 años antes, seguimos viviendo los mismos tiempos "difíciles y a veces dramáticos" a que se hacía referencia en 1985; parecería entonces que la sociedad argentina no ha sido capaz de resolver casi ninguno de los males que la aquejaban.

Una visión pesimista permitiría concluir que nada ha pasado en el Hospital en ese período. Sin embargo, y pese a las dificultades, la Institución ha crecido en todos sus ámbitos, sean ellos médicos, para médicos, administrativos o de enfermería. La Docencia e Investigación, junto con la Asistencia, siguieron siendo los tres pilares que fundamentaron el accionar del Hospital. La Escuela de Medicina, el nuevo edificio para Investigación, el Hospital de San Justo y los 15 centros periféricos del Plan de Salud son solo algunos ejemplos de ese crecimiento. Mientras todo ello ocurría, otros desaparecieron de la actividad o entraron en el juego riesgoso de compra-venta de instituciones y de paquetes de pacientes.

¿Por qué, entonces, el Hospital Italiano continua navegando en medio de la tormenta, a los sacudones es cierto, pero con rumbo firme? Creemos, con toda humildad que se debe a tres razones: la primera, la calidad de su recurso humano; la segunda, su consecuencia y tenacidad para sostener sus principios fundacionales y la tercera, saber aprovechar lo poco de bueno de la realidad que nos toca vivir, desechando las soluciones mágicas, algunos "consejos" del mercado y la tentación peligrosa de no luchar día a día por mejorar en todos y cada uno de los sectores de la Institución.

El futuro, que es mañana, podrá ser mejor o peor, lo importante es que nos encuentre en la cresta de la ola y firmes en nuestras convicciones, aun en la diversidad de opinión. Ello sólo será posible si somos capaces de fijar objetivos y estrategias inteligentes y con el trabajo y esfuerzo intelectual de todos.

Dr. Jorge A. Stivori
Director Médico

A los lectores

En el año 2001 nuestra Revista cumple sus primeros 20 años de existencia, con orgullo podemos decir que desde entonces mantuvo su continuidad, a pesar de las graves dificultades económicas que hemos atravesado en alguno de los períodos pasados. Desde la publicación de los primeros números tuvo un alto grado de receptibilidad tanto de los Profesionales del Hospital como de fuera del mismo. La mayor parte de este éxito debe atribuirse a la incansable tarea desarrollada por los sucesivos Directores de la Revista: Dres. Mario Perman, Adolfo Rubinstein y Carlos Fustiñana, a quienes dirigimos nuestro más sincero agradecimiento.

Este festejo coincide con la conmemoración de los 100 años de la inauguración del actual Hospital, el 21 de diciembre de 1901. Con motivo de estos aniversarios tomó forma la idea de publicar un Número Extraordinario donde se pudiera expresar a través de distintos capítulos las actividades docentes, de investigación y disciplinas afines que se desarrollan en el mismo.

Se buscó recopilar antecedentes históricos de dichas actividades y la de sus autores, como un merecido homenaje a las tareas desarrolladas por todos ellos. Finalmente, se efectuará una especial referencia a las actividades desarrolladas por los comités y sectores del Departamento de Docencia e Investigación (DDI) de los últimos 20 años.

Se decidió reiterar la publicación de dos capítulos del Número Extraordinario de 1985: *"Los Italianos en la Argentina"* e *"Historia del Hospital Italiano"*. Este último ha sido actualizado merced a la valiosa y desinteresada colaboración del Dr. Mario Sebastiani.

Dr. Enrique S. Caruso
Jefe del Departamento de
Docencia e Investigación

Los Italianos en la Argentina

LA EXPLORACIÓN DEL PAÍS

El 12 de octubre de 1492, el genovés Cristóbal Colón descubría el nuevo mundo y España daba inicio a una obra de exploración y civilización, en la que los italianos estuvieron dignamente presentes, desde sus mismos comienzos. El florentino Américo Vespucio, realizó por cuenta de España cuatro viajes a las nuevas tierras. En el más famoso (1501-1502), Vespucio llegó al Río de la Plata, al Cerro de Montevideo y al Cabo de San Antonio y continuó su exploración a lo largo de la Patagonia austral hasta el río Camarones. A Vespucio y no a Juan Díaz de Solís, como se considera tradicionalmente, pertenece el mérito de haber descubierto el Río de la Plata.

Años después, el veneciano Sebastián Caboto, actuando como Piloto Mayor de España, dedicó casi cuatro años, de 1527 a 1530, a la exploración de las tierras en que hoy se ubica la República Argentina, remontando los ríos de la Plata, Paraná y Paraguay, hasta poco más al norte del lugar donde hoy se encuentra la ciudad de Asunción.

Otra famosísima exploración de las tierras que hoy ocupa la República Argentina, la ejecutó el toscano Alejandro Malaspina, quien hizo por cuenta de la Corona Española tres viajes de vuelta al mundo; en el tercero de ellos, de 1789 a 1794, quedó estudiado todo nuestro litoral atlántico, en el que permanecen nombres tales com caleta Malaspina, cañadón Malaspina –ambos de Chubut- islas Vernaci y otros nombres impuestos por Malaspina.

LA COLONIA

La obra civilizadora de España en los comienzos buscó aportar los beneficios de la religión cristiana a las tribus de indios que poblaban escasamente grandes extensiones de tierra. En esta obra se distinguieron los jesuitas, cuyas misiones, colonizaron una vasta zona que hoy está ocupada por tierras de Brasil meridional, del Paraguay y las provincias del nordeste argentino. Entre estos jesuitas, innumerables fueron los originarios de Italia. Para recordar solamente algunos nombres, citaremos a los padres, naturales de las Marcas, José Cataldino y Simón Mazzeta, el cremonés Antonio Ripario, los grandes arquitectos José Brasanelli, Angel Camilo Petragrassa, Andrés Bianchi y Juan B. Prímoli, quienes ligaron sus nombres a grandes construcciones religiosas, entre las cuales la Catedral de Córdoba, sin duda el monumento más importante del Virreinato del Río de la Plata y a grandes construcciones civiles, entre las que se destaca el Cabildo de Buenos Aires.

En el último tercio del siglo XVII llegó a Buenos Aires el marino veneciano Ventura Demetrio, cuyo descendiente directo, en quinta generación, fue Bartolomé Mitre, presidente de la República Argentina, fundador del diario "La Nación" y traductor de Dante.

Más tarde, en 1749, vinieron de Cádiz a Buenos Aires el comerciante Domingo Belgrano y el médico Angel Castelli, originario de Venecia, que fueron padres respectivamente de los grandes próceres argentinos Manuel Belgrano y Juan José Castelli. Años después, llegaron el comerciante Antonio Alberti, padre de otro miembro de la Primera Junta, el Dr. Manuel Alberti, y el escribano Pablo Manuel Beruti, padre de aquel Antonio Luis Beruti, que en la gloriosa jornada del 25 de Mayo de 1810, junto con French, galvanizó la masa revolucionaria con la distribución de la escarapela con los colores patrios.

Más o menos por la misma época, se establecieron entre nosotros los músicos Francisco Faa, Domingo Saccomano y Bartolomé Massa, quienes impulsaron la música de cámara en Buenos Aires, recordándose especialmente que a Saccomano, quien fue también gran hombre de empresa, se debe la construcción del Teatro de Operas y Comedias, inaugurando en 1757, que fue el primer establecimiento de este género levantado en la ciudad. También en esta época, llegó desde Génova aquel Giovan B. Giusto, a quien en Gibraltar castellanizaron el apellido en Justo y fue bisabuelo de dos ilustres primos hermanos argentinos: el presidente de la República Agustín P. Justo y el fundador del partido socialista argentino Juan B. Justo.

NACE LA NUEVA NACIÓN

El joven abogado Manuel Belgrano aprovecha su cargo de secretario del Consulado de Buenos Aires para divulgar sus ideas y propuestas de reformas en quince magistrales memorias anuales. A partir del primer gobierno patrio las reformas asumen aspectos concretos por obra del mismo Belgra-

no y de una pléyade de jóvenes intelectuales, entre los cuales señorea la figura de Bernardino Rivadavia.

Entre los que vinieron a nuestras playas después del fracaso de la insurrección piamontesa de 1820/21, recordaremos que en 1824 y 1825 llegaron, respectivamente, César Fournier y Pedro Murature, considerados entre los más grandes nombres de la marina de guerra del país, y en 1825 el famoso ingeniero y pintor Carlos Enrique Pellegrini, padre del presidente de la República Carlos Pellegrini.

En 1857, el Ferrocarril del Oeste inaugura sus primeros 10 kilómetros de vías con rieles colocados por la empresa del italiano Joaquín Aragno. Antes de fin de siglo la República cuenta con cerca de 35.000 km. de vías y puede jactarse de tener la mayor red ferroviaria de toda América del Sur. En esta extraordinaria obra de progreso, el gobierno nacional ha recibido un aporte sustancial del capital de los técnicos ingleses, pero no puede soslayarse la obra ejecutada por el brazo de miles de trabajadores italianos y por el cerebro de ingenieros peninsulares de la talla de Tomás Agostini, Emilio Candiani, Cristóbal Giagnoni, Juan Pelleschi, Guido Jacobacci, entre los cuales descuella la figura de Pompeyo Moneta, autor del primer proyecto integral de toda la red nacional de ferrocarriles.

Poco a poco se van dando las condiciones para el desarrollo de la inmigración europea, en la cual la presencia de los italianos es predominante y se vuelve aluvional en las últimas décadas del siglo XIX. Solamente en el período 1857 a 1914 entran el país 4.665.723 extranjeros, de los cuales 909.262 son de diversas nacionalidades, 1.472.579 españoles y 2.283.882 italianos! Estos son los que más se sustancian con los destinos del país como lo revelan sus índices de nupcialidad con las mujeres argentinas y el número de propietarios de bienes inmuebles según el censo de 1914.

Media general del país (nacionales y extranjeros):

Sobre 1.000 habitantes	136,3 propietarios
Sobre 1.000 italianos	218,8 propietarios
Sobre 1.000 españoles	125,8 propietarios
Sobre 1.000 argentinos	121,8 propietarios

COLONIZACIÓN, EDILICIA E INFRAESTRUCTURA

Los inmigrantes italianos, especialmente piamonteses, se dirigen inicialmente a las colonias agrícolas de la provincia de Santa Fe, potenciándolas y multiplicándolas. Las nuevas colonias tienen nombres característicos que no dejan dudas sobre el origen de sus integrantes: Humberto I, Reina Margarita, Nueva Torino, Lago di Como, Garibaldi, Toscana, Bella Italia, Piamonte, Ripamonti, Angeloni, Lazzarino, Rufino, etc.

En Entre Ríos, las colonias fundadas por italianos son alrededor de dos mil. En Córdoba, se cuentan más de 400 colonias fundadas por italianos, uno sólo de los cuales, César Comolli, llegado en 1887, colonizó más de 120.000 hectáreas de tierra.

En la provincia de Buenos Aires no puede omitirse de recordar la figura del piamontés José Guazzone que en sus chacras llegó a superar la producción de 30.000 toneladas de cereales por lo que fue considerado "el rey del trigo". José Carlos Cacase, que llegó a producir 600.000 bolsas de papas, y Andrés Vacarezza, gran colonizador de las zonas de Alberti y Suipacha.

La industria algodonera del Chaco debe su nacimiento y desarrollo a inmigrantes friulanos, cuyos primeros grupos llegaron a la zona en los años 1878 y 1879.

La industria del vino, en las provincias de Mendoza y San Juan, que ha colocado a la Argentina en primera fila entre los grandes productores mundiales, debe su desarrollo extraordinario a inmigrantes italianos que llegaron allí especialmente a partir del año 1880 en que se inició la construcción de los diques y canales proyectados por el ingeniero Cipolleti, que hicieron aumentar sensiblemente las zonas cultivables, no sólo con vid, sino también son olivos.

También en el valle del Río Negro, hoy una de las zonas más ricas del país, el desarrollo de la agricultura fue determinado en forma notable por el brazo de los campesinos italianos y por el cerebro del ingeniero hidráulico César Cipolletti.

En la fiebre de trabajo que la inmigración europea aportó a la edilicia argentina, fue evidente la supremacía del brazo de los trabajadores italianos, pero no fue nada escasa la presencia de audaces y hábiles cerebros originarios de la Península. En el Diccionario Biográfico Italo Argentino, editado por la dante Alighieri de Buenos Aires en 1976, figuran las notas biográficas de 118 "constructores", 69 "arquitectos", 122 "ingenieros. Para citar solamente algunos de estos nombres redordaremos a Nicolás y José Canale, Lázaro Solari, José Bernasconi, Juan B. Médici, Juan A. Buschiazzo, César Cipolletti, Guido Iacobacci, Enrique Tedeschi y Clorindo Testa. Quizá la última gran iniciativa individual, para recordar, antes que aparezcan las figuras estelares de Víctor Valdani y Agustín Rocca, sea la de Salvador Sollazo, oriundo de Reggio Calabria, quien en

1924, junto con su hermano Antonio, fundó la Sollazo Hnos., hoy sociedad anónima. A ésta se debe la construcción de numerosos grandes diques en Tucumán, Córdoba y Mendoza, la tercera central hidroeléctrica de Río Tercero, la Central Hidroeléctrica de Monteros (Tucumán), etc.

En materia de diques, intensa ha sido también la obra de Panedile Argentina S.A. fundada en 1948. En puentes y caminos, la ejecución de grandes trabajos sigue registrando la presencia de empresas de origen italiano: Impresit S.A., Sycic S.A., Cacoar S.A., Marinucci S.A., etc. En este sector va citada también la firma Techint que, entre otras, ha tenido a su cargo la construcción del monumental puente Zárate-Brazo Largo.

Pero es principalmente en materia de acueductos, oleoductos y galerías subterráneas donde mayormente se advierte la presencia italiana. Baste recordar los numerosos oleoductos y gasoductos construidos por Saipem y Techint. También hay que mencionar las empresas Vianini promovidas en la Argentina por la Vianini de Roma, a las que se deben diversos oleoductos y túneles fluviales.

Particular mención merece el Grupo E.N.I., debiéndose recordar que el mismo inició sus actividades en el país en 1958 constituyendo la SAIPEM cuyo primer contrato refirió a la perforación de pozos petrolíferos por cuenta de Y.P.F., luego en 1960 fue constituido el Consorcio Saipe Siderexport, integrado por E.N.I., Finsider, Fiat y Motores Marelli para la construcción del gasoducto de 1.700 km. de Santa Cruz en Buenos Aires.

INDUSTRIA Y COMERCIO

Ya desde los tiempos de Juan Manuel de Rosas, los hermanos Gerónimo y Santiago Rocca, originarios de Lavagna en provincia de Génova, dieron gran impulso a la industria de la carne y de las pieles –la primera industria nacional de la Argentina– aplicando a los materiales de desecho el método de extracción de la grasa, como habían visto hacer en la natal Liguria mediante grandes prensas que hicieron venir desde la misma Italia.

Una mención especial merece el ingeniero Agustín Rocca, quien llega a la Argentina en 1946, después de haber pertenecido a la cumbre de la gran industria italiana, donde, como administrador delegado de la Ansaldo, llegó a tener 33.000 dependientes a sus órdenes. Aquí constituyó y desarrolló la Organización Techint y luego Dalmine Siderca y Cometarsa; erigió el centro industrial de Campana en la provincia de Buenos Aires y otras empresas industriales en Ensenada y Olavarría con ramificaciones en varios países del extranjero.

En la industria de la molienda y de las pastas alimentarias, se destacan los nombres de José Marchisano quien, en los comienzos del siglo pasado, creó la primera panadería del país y de Felipe Accinelli, quien en 1830, creó la primer fábrica de pastas. Luego aparecen otros grandes empresarios: José Marconetti, José Canale, Ricardo Tampieri, Humberto Terrabusi, etc.

Innumerables son los nombres de los italianos ligados a la industria del tejido en la Argentina, a partir del fundador de la primera fábrica de frazadas de lana Juan B. Lastreto y de Enrique Dell'Acqua, el famoso "príncipe mercante" del que habla Luigi Einaudi.

En la industria de la leche, deberemos recordar al lado de José Magnasco, los hermanos Esteban y Víctor De Lorenzi y, último en el tiempo, pero no en importancia, Antonio Mastellone, fundador de "La Serenísima".

En la fabricación de muebles de todo tipo, han estado y están muy presentes los italianos de la Argentina, comenzando su recordación con el nombre originario de la Liguria de Juan Canzi que, alrededor de 1780, en su establecimiento de Buenos Aires, fabricaba muebles para el Virrey Vertiz.

En la industria de la destilería y de los licores encontramos inicialmente a Eugenio Mattaldi, llegado a la Argentina en 1843 y Nicolás Martelli que funda una gran destilería de alcohol.

Entre los grandes promotores de las industrias del vino y del aceite de oliva en las provincias de Mendoza, San Juan y San Luis, ocupa el primer lugar Antonio Tomba, llegado a Mendoza en 1879 y considerado durante muchos años el mayor productor de vino de la Argentina. Este predominio del vino "Tomba" fue diputado durante varios años por el vino "Toro" producido por otro véneto, Juan Giol.

Entre los armadores y constructores de barcos encontramos el savonés Tomás Amigo, llegado a la Argentina en 1825; fabricó cañoneras y estaba en relaciones de amistad con el connacional José Murature, futuro almirante de la escuadra argentina. En la industria química y farmacéutica debemos mencionar al piamontés Enrique Luis Casale, que ya en 1915 había instalado en Mendoza la primera fábrica sudamericana de anhídrido sulfuroso, fue el primer presidente de "Atanor S.A. Mixta", cuyo director general fue otro italiano, el Dr. Ladislao Reti.

El más célebre de los laboratorios químicos anexos a las farmacias fue el fundado por Carlos

José Ferraris, en 1829, que aún hoy funciona bajo el nombre de "Droguería La Estrella".

En los sectores de la cal, cemento, mármol, mosaicos y cerámica, la recordación de los nombres italianos sería amplísima. Empezaría por el piamontés Luis Cerrano, luego habría que citar a José Cima, Juan Minetti, Germán Bianco, los hermanos Spinedi hasta llegar en nuestros días a los de Orestes Biasutto, Juan Stefani, los hermanos Zanón, etc.

Toda la energía eléctrica de la Argentina está ligada a los nombres de dos inmigrantes italianos: Mauro Herlitzka y Juan Carosio, que fueron los fundadores de "Segba", de la "Italo" y de la mayor parte de las líneas que aún surten el interior del país.

Para el aporte italiano en general a la industria de la nación, en estas últimas décadas y en medida cada vez más intensa, la iniciativa individual va siendo sustituida por la presencia de empresas promovidas por los grandes conjuntos industriales que actúan en la península: Fiat, Pirelli, Snia Viscosa, Marelli, Corni, Cinzano, Gancia, Fratelli Branca, Impresit, Ansaldo, etc.

FINANZAS, BANCOS, SEGUROS Y COMERCIO

Los italianos han participado largamente en el desarrollo de las actividades comerciales, financieras y bancarias en el país.

Felipe Accinelli, llegado al país en 1830, instaló un negocio en la calle Florida dedicado a compras y ventas, cambio de dinero extranjero, préstamos a plazo fijo, etc. Su oficina era llamada Camoatí, palabra que en guaraní equivale a "colmena", por la mucha gente que concurría a ella.

Por iniciativa de Luis Viale y los señores Antonio Devoto, Marcos Demarchi, José Piaggio, Nicolás Schiaffino y Aquiles Mavaroff, se fundaba en Buenos Aires en 1871, el Banco de Italia y Río de la Plata, destinado a tener un extraordinario desarrollo. Actualmente el banco funciona bajo el nombre de Banca Nazionale del Lavoro.

En 1887, por iniciativa de los italianos David de Albertis y Miguel De Luca surgía también en Buenos Aires el Banco Italiano del Río de la Plata, que pronto cambió su nombre por el de "Nuevo Banco Italiano" para distinguirse del Banco de Italia y Río de la Plata.

LA CULTURA

Muy notable ha sido la huella dejada por el inmigrante italiano en los diversos aspectos de la cultura del país. En la obra "Los italianos en la historia de la cultura argentina", publicada por la Dante Alighieri hace algunos años, se registran las notas biográficas de 1.516 de ellos: 1.186 fallecidos al momento de la publicación de la obra (fines de 1979) y 330 vivientes.

El primer capítulo, dedicado a las Letras, se inicia con el nombre de Pedro De Angelis el gran prófugo napolitano que tanto aportó a la docencia, al periodismo y a la historiografía argentina. Baste recordar su monumental "Historia de la Provincia del Río de la Plata", definida como "el más glorioso monumento nacional que pueda hacer honor a un estado americano".

La música y el arte lírico, por su parte, absorben 60 páginas del texto, que también aquí empieza con la recordación de un jesuita italiano, Pedro Comental, nacido en Nápoles en 1595, quien convirtió la reducción de San Ignacio en el primer centro musical que hubo en estas regiones de América.

Veintiséis páginas del texto están dedicadas a teatro, cine y televisión, empezando el teatro con la recordación de Miguel Domingo Saccomano, natural de Bari en las Apulias, hábil flautista y empresario quien en 1756, junto con Pedro Aguiar, construyó y explotó por algunos años el Teatro de Operas y Comedias, primer establecimiento de ese tipo levantado en la ciudad.

El cine y televisión, por su parte, empiezan con la recordación de Mario Gallo, quien en 1908 presentó al público el primer film argentino de largo metraje "El fusilamiento de Dorrego".

El capítulo sobre religión naturalmente está dedicado en manera preponderante a las grandes congregaciones de los jesuitas, franciscanos y salesianos, pero no faltan nombres pertenecientes a otras congregaciones de singular importancia que han llegado al país en años más recientes: los redentoristas, los scalabrinianos, los continuadores de Don Orione, etc.

Pero no falta tampoco la recordación de los más ilustres sacerdotes diocesanos como el gran docente y periodista José Alumni o el famoso "pacificador de las pampas", Francisco Bibolini.

EL ASOCIACIONISMO ITALIANO

En setiembre de 1853, tres comerciantes italianos residentes en Buenos Aires, Luis Amadeo, Bernardo Delfino y Juan Robbio, solicitaron al encargado de negocios Marcelo Cerrutti el apoyo del Rey de Cerdeña para la creación de un Hospital Italiano en Buenos Aires. El 14 de diciembre se realizó la

reunión constitutiva de la nueva entidad, en la que participaron inmigrantes italiano originarios de todas las regiones de Italia, sin distinción de estado social, ideología política o de otro tipo. Se constituía así, en la capital del Plata, la unidad de Italia siete años antes que en la misma península mediterránea.

A la constitución del Hospital Italiano de Buenos Aires, siguió muy pronto el surgimiento de asociaciones de inmigrantes italianos en todo el territorio de la República. El objetivo común fue crear un lugar donde el inmigrante pudiera pasar sus horas de sano esparcimiento junto con otro inmigrante que hablara su mismo idioma y tuviera sus mismas tradiciones, proviniera en fin de su mismo pueblo o por lo menos de su misma región.

La ideología también influyó en el surgimiento y desarrollo de asociaciones de italianos. Inicialmente el gran dilema fue: republicano o monárquico, Mazzini o Víctor Manuel. El desarrollo en la Capital Federal de la republicana "Unione e Benevolenza" trajo así muy pronto la creación de la monarquía "Nazionale Italiana".

Creciente desarrollo tuvo el asociacionismo italiano en la Argentina en la segunda mitad del siglo XIX y en las primeras décadas del XX. Estas asociaciones no solamente resultaron muy útiles al inmigrante italiano y a su familia, sino que frecuentemente fueron de provecho para toda la población del país. Abiertas pues a todos fueron las óptimas escuelas sostenidas por las asociaciones italianas en las últimas décadas del siglo XIX, y los Hospitales Italianos de Buenos Aires, de Rosario, de Córdoba, nunca han hecho distinciones en la admisión y atención del enfermo que se allegara a sus locales.

Conviene recordar que en el país operan todavía alrededor de quinientas asociaciones italianas, aglutinadas en veinte federaciones. Seis de éstas corresponden a las seis circunscripciones consulares del país (Buenos Aires, Rosario, Córdoba, La Plata, Mendoza y Bahía Blanca) y las otras son "sectoriales". El "sector" en once casos está constituido por una motivación regional (Abruzos, Calabria, Campania, Friuli, Lucania, Las Marcas, Molise, Piamonte, Sicilia, Venecia, Trentino) y en tres, por diversas motivaciones estatutarias (Asociaciones Católicas, Excombatientes y "Dante Alighieri").

Para reorganizar mundialmente este enorme capital humano y cultural, el Gobierno Italiano ha aprobado en las dos últimas décadas dos leyes importantísimas.

La primera, con el objetivo de crear instituciones que tuvieran a su cargo la representatividad de la Colectividad frente a las autoridades Consulares. Nacen así los comités, cada uno de ellos por circunscripción Consular, cuyos miembros son elegidos a sufragio universal con elecciones controladas por el mismo Estado Italiano (han llegado a emitir sufragio en la Argentina casi 200.000 personas).

Estos mismos Comités, más las Asociaciones, eligen a su vez a los miembros del Consiglio Generale degli Italiani all 'Estero. Este tiene sede en Roma en el Ministerio de Relaciones Exteriores. La Argentina cuenta con 9 miembros en ese organismo formado por 60 consejeros.
Además cuenta con 2 miembros, José Negro y Antonio Macri, que forman parte del Consejo Ejecutivo; teniendo a su cargo -el segundo de ellos- toda Latinoamérica (además de ser Vicepresidente del Hospital Italiano de Buenos Aires durante 25 años).

La segunda Ley Institutiva del Consiglio Generale degli Italiani all 'Estero, en su artículo 1° resume sus objetivos e importancia: "El Consejo General de los Italianos en el exterior es el organismo de representación de las Comunidades Italianas en el exterior frente a todos los organismos que realicen políticas que interesen a las comunidades en el exterior". Tienen, por lo tanto, presencia en todo lo que signifique determinados tratados bilaterales, convenciones y otras áreas que comprenden jubilaciones, cursos de idioma italiano y las escuelas, formación profesional, información y, en nuestros países Latinoamericanos, la ayuda a italianos indigentes, ya sea en forma de contribuciones en efectivo o cubriendo los gastos de salud (26 millones de dólares en el 2001 para estos dos últimos capítulos).

Fragmentos del artículo "Los Italianos en la Argentina" de Dionisio Petriella, publicado en Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, Número Extraordinario, 1985.

Sr. Antonio Macri
Vicepresidente 1°
Sociedad Italiana de
Beneficencia en Buenos Aires

Historia del Hospital Italiano

"Sé breve, a fin de que lo que hayas de decir, las almas lo perciban dóciles y lo retengan fieles"
HORACIO

LOS INICIOS... LA NECESIDAD

En 1853 la ciudad de Buenos Aires tenía una población aproximada de 85.000 habitantes. La escasa iconografía que se posee de esos tiempos muestra una ciudad de casas bajas, sólo interrumpida por las cúpulas de las iglesias así como por algunas torres y miradores. Las calles eran escasas y seguramente de tierra o mal empedradas, mientras que los pantanos abundaban.

Los centros asistenciales de aquella época eran el Hospital de la Residencia (Hospital General de Hombres) en Humberto I, entre Defensa y Balcarce; el Hospital General de Mujeres en Esmeralda, entre Federación (Rivadavia) y Piedad (Bartolomé Mitre); la Enfermería Irlandesa en Cangallo (Perón), entre Esmeralda y Suipacha; el Hospital Francés de Libertad, entre Córdoba y Paraguay; y el Hospital de los Residentes Ingleses. Los residentes italianos pensaban desde un tiempo fundar su propio hospital y el 14 de setiembre de ese año se reúnen en la casa del Cavaliere Marcello Cerruti, encargado de negocios del Rey de Cerdeña. Se encontraban también presentes el señor Giovanni Carossini y el conde Giovanni Battista Albini, comandante de la corbeta "Aquila" que se hallaba en las aguas del Río de la Plata. Esa reunión intentaba buscar los acuerdos para la edificación de un gran hospital para extranjeros o la oportunidad de establecer un hospital italiano. Las circunstancias económicas de la época no eran las propicias para un proyecto de gran envergadura, sin embargo en reuniones sucesivas se establece que el terreno debía ubicarse en las vecindades de la ciudad y no lejos de la Boca y Barracas que eran los centros más densamente poblados de inmigrantes italianos. Se crea una Comisión Provisoria constituida por los señores Bartolomé Viale, Luis Repetto, Bernardo Delfino, Luis Amadeo, Jacinto Caprile, Antonio Miguel Delfino, Santiago Corti, Esteban Francischelli, Juan Demartini, Vicente Amadeo, José Viale, Juan Devincenzi, Juan Robbio, Antonio Parodi, Juan Amoretti, Juan Podestá, José Parma, Domingo Garibaldi, Antonio Rosani, Esteban Natta, Francisco Amoretti, Nicolás Massone, Pedro Viale, Juan Piaggio, Antonio Dodero, Antonio Demarchi y el Presbítero José Arata. Todos estos nombres se presentan como un merecido homenaje a quienes se preocuparon en fundar un hospital para la comunidad italiana.
El R.P. José Arata se pone a la cabeza de una larga lista de benefactores y ofrece una donación de un predio de 33 varas y media de frente por 45 varas de fondo, con alguna construcción, valuado en 40.000 pesos y además suscribe 4.000 pesos en efectivo. El conde Albini suscribe en nombre de Su Majestad, el rey Vittorio Emanuele II, la cantidad de 45.000 pesos. Según Idilio Meletti esta fue una prueba de cómo la esperanza de la unidad nacional se traducía en un símbolo de amor en Buenos Aires, asumiendo una forma precisa en el Hospital Italiano, que se transforma en la primera iniciativa para hermanar, en una sola voluntad, a los italianos emigrados.

LA PIEDRA FUNDAMENTAL, LA GUERRA CON EL PARAGUAY Y LA EPIDEMIA

El 12 de marzo de 1854, en presencia del gobernador de la Provincia de Buenos Aires don pastor Obligado y en nombre de Su Majestad el Rey de Cerdeña Vittorio Emanuele, se coloca la piedra fundamental del edificio ubicado en ese entonces en la calle Santa Rosa (actual Bolívar) esquina Ituzaingó (actual Caseros). El comienzo de la construcción del edificio demoró varios años, hasta que el 18 de julio de 1858 se crea la Sociedad Italiana de Beneficencia que se hizo cargo de continuar la obra. En mayo de 1865, cuando se inicia la guerra con el Paraguay, el edificio estaba casi concluido. El Gobierno Argentino consulta al Cónsul Italiano Astengo para solicitar el hospital para los heridos de la guerra y el edificio es concedido de inmediato. El hospital así quedaba en consignación al Gobierno Argentino quien lo destinó a los heridos brasileños hasta el 31 de enero de 1867. A partir de esa fecha se reanudaron los trabajos de construcción y cuando estaba terminado el edificio, en 1867, se desencadena en Buenos Aires una epidemia de cólera

iniciada en Rosario y en San Nicolás y que llegaba al barrio de la Boca, en Buenos Aires. Esta epidemia, en el primer mes, deja sin vida a 1.200 personas por lo que el municipio de Buenos Aires arrienda el edificio del hospital hasta mediados de 1869, para ser usado como lazareto y con el objeto de recibir pobres de diversas nacionalidades. Producida la restitución del establecimiento, y dado que no había finalizado la Guerra con el Paraguay, el gobernador de la provincia de Buenos Aires, Emilio Castro, el 22 de diciembre de 1869 lo requiere nuevamente al presidente de la Comisión Edilicia para uso del Ministerio de Guerra y Marina, el que es concedido nuevamente.

En 1871, durante la Gran Epidemia de Fiebre Amarilla, servirá una vez más como lazarero.

Finalmente, el 8 de diciembre de 1872 se efectúa la solemne inauguración. Habían pasado 19 años desde aquellas memorables asambleas iniciadas en 1853. Buenos Aires ya tenía una población de aproximadamente 200.000 habitantes y la inmigración italiana había superado ampliamente a la de otras colectividades. El Hospital Italiano, que en su proyecto original preveía una capacidad de 100 camas, contaba con 150 a la fecha de su inauguración. Rápidamente se convirtió en la Casa de Asistencia eficiente para los enfermos, que había prometido ser para las numerosas sociedades italianas de socorros mutuos. Vale la pena también recordar que ya se habían suscripto distintos acuerdos con sociedades filantrópicas de algunos países para la atención de sus asociados (suizos, portugueses, etc.).

LA MUDANZA AL BARRIO DE ALMAGRO

Con el correr de los años el edificio de la calle Bolívar mostró su acotado espacio para albergar al gran número de pacientes que requerían sus servicios. El diario de la colectividad "L' amico del Popolo" convoca a cien personas dispuestas a donar mil pesos cada una con destino a la ampliación del hospital. El éxito de esta campaña motivó una nueva destinada a lograr el aporte de otros mil benefactores, de cien pesos cada uno. Así es como en 1888 la Intendencia Municipal solicita el traslado del Hospital a un sitio más apropiado, por lo que se adquiere un terreno en el barrio de Almagro en la manzana comprendida por las actuales calles: Gascón, Potosí, Palestina y Perón. El inmueble formaba parte de una mayor fracción que había pertenecido al doctor Dalmacio Vélez Sarsfield quien, siendo un preclaro jurisconsulto, había redactado en ese solar el Código Civil. El barrio se había transformado de manera manifiesta y en las primeras décadas del presente siglo contaba con 170 faroles de kerosene y ya estaban llegando los primeros a gas. El tranvía "Billinghurst" cubría el recorrido entre Plaza de Mayo y Flores, por la calle Rivadavia.

El 15 de diciembre de 1889 fue colocada la piedra fundamental del nuevo hospital, siendo la madrina de la ceremonia la señora Elisa F. de Juarez Celman, esposa del Presidente de la República, y el representante del Rey de Italia, Humberto I el ministro duque Anfora de Licignano. Para completar el terreno necesario para la construcción del hospital sobre la calle Gascón faltaba una franja que era propiedad de la viuda de Anchorena, la cual se obstinó en reclamar un elevado precio que fue necesario aceptar. El Ingeniero Juan Buschiazzo fue quien asume la responsabilidad de los planos y de la edificación del nuevo hospital. Este fue finalmente inaugurado el 21 de diciembre de 1901. En 1903 se instala la Escuela de Enfermería y a partir de 1905 el hospital comienza a ser escuela de medicina y cirugía. El Dr. Repetto, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, fue autorizado a dar semanalmente en el hospital un curso práctico de clínica quirúrgica adscripto a la citada facultad. También el gabinete anátomo-patológico fue un precioso auxiliar para el estudio y la investigación en el campo histológico y bacteriológico.

ÉPOCAS MÁS RECIENTES

Cuando Italia entró en la Primera Guerra Mundial, el Hospital Italiano puso a disposición del Comité de Guerra su personal médico y elementos sanitarios para el reconocimiento de los ciudadanos llamados a las armas, y en el edificio de Bolívar y Caseros se dio alojamiento a los reservistas.

El 20 de setiembre de 1910 se coloca la piedra fundamental del policlínico sito en Perón 4216 que fue inaugurado tres años después el 20 de setiembre de 1913.

En 1926 el Hospital tuvo una decisiva participación en el diagnóstico de una epidemia de triquinosis que afectó al personal del Ferrocarril Oeste proveniente, en su mayor parte, de las estaciones Merlo y Mechita. Ese mismo año se inaugura la Casa "San Justo" con dos pabellones: el "Italia" y "Argentina".

La necesidad de ampliar sus instalaciones, hizo que se continuara con la adquisición de muchos otros lotes linderos. El 4 de agosto de 1956 se inau-

gura el Pabellón de Ortopedia y Traumatología y el 30 de junio de 1962, la Maternidad Italiana.

LA CARTERA DE PACIENTES CAMBIA

Desde la década del 40' la medicina en nuestro país se desempeñaba en otros ámbitos distintos al del hospital público o los hospitales de comunidad ya que estaban funcionando las "obras sociales" que, promovidas por los órganos del estado, eran confiadas para su conducción a los sindicatos de trabajadores. Efectivamente, en 1970 con la sanción de la ley 18.610 adquieren status legal. La mayoría de las obras sociales carecían de servicios asistenciales propios por lo que debían recurrir al hospital público o a la medicina privada para la atención de sus beneficiarios. En breve este subsector alcanzaría a mas de las tres cuartas partes de la población. En 1974 fue sancionada la ley del Sistema Nacional Integrado de Salud cuya gestión fue larga y conflictiva, para luego ser derogada por el Proceso Militar en 1976. Para estos cambios el Hospital debe estimular su participación comunitaria en un sistema abierto y compartido en distintos tipos de financiación. Así es como el hospital modifica su clientela, por lo que los pacientes dejan de llamarse indigentes, socios, pacientes a tarifa reducida o pensionistas, para convertirse en pacientes privados, de obras sociales o pertenecientes al PAMI. El Hospital Italiano ingresa así en la Seguridad Social.

El edificio del Hospital Nuevo se construye en base a la donación de distintas empresas y benefactores bajo la gestión del Dr. Oberdan Salustro, insigne presidente del Comité pro Nuevo Hospital Italiano, en el año 1969.

En 1979 se crea el Plan de Salud, siendo hoy la cobertura médica de pago individual más importante del país acumulando a la fecha aproximadamente 80.000 afiliados.

En la actualidad se erige sobre una superficie cubierta de 78.000 m^2 y cuenta con aproximadamente 500 camas y su actividad mensual nos muestra 2.000 egresos y 10.000 atenciones ambulatorias.

Dentro de la actividad médico social, y con el auspicio de Techint, se fundó en el año 1927 el Instituto de Internación y Rehabilitación Geriátrica Ing. Agustín Rocca, ubicado en la localidad de San Justo (provincia de Buenos Aires), el cual recientemente se ha convertido en un Centro de Atención Permanente del Hospital Italiano con los servicios prevalentes y más de 12 especialidades.

Casi 900 médicos forman parte del cuerpo profesional, número que incluye a los médicos de planta, a los médicos asociados y contratados, a los médicos residentes y a los becarios, provenientes en su mayor parte, del interior del país y del extranjero. Dos mil personas en cambio cumplimentan las tareas de apoyo asistencial entre técnicos, personal de enfermería , mantenimiento y la función administrativa.

Asimismo, el Hospital cuenta hoy con una destacada tarea en la formación de personal paramédico a través de la Escuela de Enfermería, donde se desarrolla la carrera de Enfermería profesional. También funciona la escuela de Instrumentación Quirúrgica, ambas con la debida acreditación nacional.

El 8 de diciembre de 1999 se inaugura el Instituto de Investigaciones Básicas y Medicina Experimental y el 1° de marzo de 2001 se inicia el año lectivo en la Escuela de Medicina.

Desde el año 1979 hasta 1990 el director del Hospital Italiano fue el Dr. Enrique Beveraggi, mientras que en la actualidad ocupa ese cargo el Dr. Jorge Sívori.

El Dr. Enrique Caruso sigue a cargo del Departamento de Docencia e Investigación desde el año 1981.

Esta es una sucinta historia del siglo y medio de vida de Hospital Italiano. Haberla escrito seguramente ha sido un acto de irreverencia sin embargo ha sido escrita con afecto y profundo respeto. No cabe duda que el sostenido trabajo cotidiano y la evolución constante en los distintos campos que cubren su función asistencial, docente y de investigación auguran un futuro promisorio.

BIBLIOGRAFÍA

- Rezzónico C. Historia del Hospital Italiano. Rev. Hosp.It. Número Extraordinario, 1985, p. 22-6.
- García Diaz CJ. El Hospital de Colectividad. Rev. Hosp. It. Número Extraordinario, 1985, p. 17-21.
- Historia de los Hospitales de Comunidad de la Ciudad de Buenos Aires. Hospital Italiano de Buenos Aires. Jankilevich A. [2001 oct 15] Disponible en: URL: http://www.aadhhos.org.ar/HistHospit/HospComun/Italiano/HospItaliano.htm

Dr. Mario Sebastiani
Director Asociado
Nexo Revista del Hospital Italiano

Centro Agustín Rocca del Hospital Italiano (ex Casa San Justo)

Lo que hoy es ya un Hospital de complejidad superior (categoría IV), totalmente conectado con el Hospital Central (Gascón), con las múltiples actividades clínicas, quirúrgicas, de diagnóstico, ambulatorias y de internación, y con toda la cobertura académica y administrativa propias del Hospital Italiano (HI), naturalmente no comenzó recientemente, sino hace casi 80 años atrás. Con complejidades y protagonistas diferentes, pero con vocaciones seguramente similares.

El actual Centro Agustín Rocca del HI (HICAR), se inició como *"L'Asilo dei Cronici"*, una *"...nueva obra de asistencia a la vejez inválida e indigente y que, con el tiempo, servirá también de protección para la infancia abandonada..."*, coincidente con las visiones altruistas con las cuales arribaron miles de inmigrantes europeos de ese tiempo y con el objeto de paliar las consecuencias no deseadas de algunas de las enfermedades prevalentes de ese entonces, así como de sus secuelas y efectos sociales (TBC óseas y sepsis puerperales, por ejemplo).

La trascendencia de la obra y su repercusión en aquel momento podrá intuirse, si se tiene presente que la ceremonia inaugural, el 15 de mayo de 1926, contó no sólo con la presencia de un representante de S.M. el Rey de Italia Vittorio Emanuele III, entre otras personalidades, sino también con representantes del Poder Ejecutivo Nacional de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, en la figura del Presidente del Consejo Deliberante, así como su repercusión en el ambiente médico.
Al respecto, señala la crónica, la presencia del Decano de la Facultad de Medicina y del Director de la Asistencia Pública, el SAME de aquellos tiempos, hasta hubo un tren especialmente fletado para la ocasión.

LA HISTORIA DE LOS "CRÓNICOS"

Los registros de las admisiones que podían leerse en los antiguos biblioratos de la *"Casa di Riposo e Convalescenza"* -su nominación en los años 70-, señalaban al menos dos fuentes: una, la tradicional y compasional asistencia al necesitado, prestada casi siempre por congregaciones religiosas, y que tenían como destinatarios a aquellos que por algún fracaso, ya sea físico, mental o social, no alcanzaron a construír su sostén en la comunidad, muchos de ellos no internados en Gascón, provenientes directamente desde sus domicilios, cuando prevalecían razones sociales. Para estas admisiones, no parecían ser necesarios criterios médicos, como actualmente. En general, se trataba de mujeres, sin familia, trabajadoras informales con escasa o nula capacidad económica, con algún componente mental o social.

La segunda fuente, algo más cercana a las admisiones actuales, parece haber surgido de la coincidencia entre la intensa actividad del prestigioso Instituto de Ortopedia del HI y del momento preantibiótico. Desde allí, fueron presentándose los casos invalidantes, en particular varones, afectados de lesiones óseas en su mayoría de origen tuberculoso.

De los registros y relatos encontrados y escuchados al comienzo de la etapa más "medicalizada" en San Justo, un gran número de las internaciones de los años 40 y que permanecían largos periodos (años) allí, correspondían a jóvenes portadores de Mal de Pott, coxalgias y algunos (pocos) con secuelas de trauma (paraplejías).

Algunas estructuras edilicias, hoy completamente recicladas, permiten adivinar su destino original como "solariums" especialmente diseñados para el tratamiento de la TBC con sol.

LA ERA "GERIÁTRICA"

En 1973, como es conocido, el HI se encontraba plenamente volcado a su desarrollo actual. Se registraba la expansión de casi todos sus servicios, con sus respectivos programas de residencias médicas encaminados (iniciados en 1962). También crecía la demanda de servicios en el hospital por los afiliados a las Obras Sociales. Una de estas, en particular el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), jugará al poco tiempo un papel importante en el desarro-

llo de la especialidad dentro del HI y de San Justo.

El interés de la conducción del Hospital por este lugar, apreciado por sus funciones benéficas, pero algo tangencial al interés médico de aquel momento, se materalizó a mediados de aquel año, llevando adelante la sugerencia del Dr. Mauricio Goldenberg, Jefe del Servicio de Psicopatología, quien se interesó por el lugar y la potencialidad de aquella sede. En la ocasión, le encomendó al Dr. Mario Strejilevich, Jefe de Psicogeriatría del Hospital Moyano, una evaluación y propuesta que se implementó ese mismo año.

Su recomendación contenía esencialmente una propuesta: "medicalizar" San Justo en un sentido geriátrico. La Dirección del Hospital consideró aceptable la presentación de su recomendado, el Dr. Mario Giovanetti, joven geriatra destacado de la Colonia "Martín Rodríguez" destinada a recibir "crónicos" de la red de hospitales de la Municipalidad ubicada en Ituzaingó (Pcia. de Bs. As.), donde se estaba gestando ya una primer "masa crítica" de geriatras. Curiosa coincidencia funcional y geográfica con nuestra Institución.

En el breve interinato del Dr. Giovanetti se iniciaron una serie de tranformaciones basadas en la creación de áreas de internación, de acuerdo al grado de requerimientos funcionales de los pacientes. Así, se habilitó un Sector de Autoválidos, otro de Semi-Dependientes y otros dos de Alto Grado de Dependencia, física y psíquica (éste último para pacientes esencialmente portadores de Enfermedad de Alzheimer). A principios del año 1974, el Hospital llamó a selección abierta para el cargo de Director Médico de San Justo-Servicio de Geriatría, para un profesional con formación en Medicina Geriátrica, resultando elegido el Dr. Roberto Kaplan.

En un corto tiempo, se fue conformando un equipo multiprofesional. También, rápidamente se constituyeron las secciones de Rehabilitación y Psicogeriatría.

Concomitantemente, el nuevo cuerpo profesional de San Justo comenzó a tener presencia institucional en presentaciones y publicaciones de la especialidad.

Todas estas transformaciones fueron llevando en 1980 a San Justo, a una suerte de culminación en términos geriátricos, con la re-denominación de "Instituto de Geriatría Ing. Agustín Rocca", ya con los atributos de su nuevo nombre: normatizar la asistencia, docencia e investigación. Un detalle no menor es que contó desde un principio, como hasta el presente, con el singular padrinazgo benefactor de la Fundación Rocca.

A esta altura de la crónica, sería injusto omitir a los profesionales y voluntarios del reducidísimo grupo de "creyentes", verdaderos protagonistas de las transformaciones que aquí se están revisando. En primer lugar, el Vice-Director Médico del HI entre 1975 y 1985, el Dr. Julio C. Genoud, de quien dependía la gestión San Justo.

Fue un impulsor entusiasta de las mayores transformaciones efectuadas, las cuales contaron dentro de la Honorable Junta, con la altruísta "complicidad" de un 'recién llegado': el Sr. Antonio Macri.

No puede ni debe ocultarse que el Voluntariado Honorario a jugado un rol incuestionable en San Justo, desde su mera creación. Más allá del apoyo financiero, la Fundación Rocca, al testimoniar su adhesión a la idea de un San Justo completamente devenido en centro médico de la mayor complejidad en consonancia con el Hospital Italiano Central, está prestando servicio al progreso y desarrollo futuro de este nuevo Centro Médico.

EL SAN JUSTO DE MAÑANA

Como "puente" entre el viejo y nuevo San Justo, o entre "lo geriátrico y lo hospitalario", persisten dos programas: el Programa de Internación Domiciliaria, con base en el Hospital Central, y el Programa de Cuidados Transicionales, ya existente en San Justo desde 1975 para pacientes del INSSJP, para la descomplejización clínico-quirúrgica y rehabilitación de pacientes de internación prolongada en el HI.

Hace apenas 36 meses se inauguraron las primeras nuevas instalaciones ambulatorias en el HICAR y el Programa de Cuidados Transicionales para derivaciones desde Gascón en principio y, actualmente, también para el ingreso directo destinado a afiliados de su Plan de Salud y a otros sistemas de cobertura.

Luce, no sin orgullo, otro programa complementario de Gascón –inédito, por creencia propia y ajena-, de pacientes adultos, en espera de trasplante hepático. La delicada complejidad de estos enfermos graves y de sus espectaculares pasos pendulares entre la vida y la muerte encuentra curiosamente en las técnicas de abordaje multidisciplinarias, propias de la geriatría, un llamativo beneplácito.

Felizmente, el HI (Gascón) y el HICAR (San Justo) se encuentran hoy plenamente comunicados técnica, electrónica y administrativamente. Se habla por internos de 4 dígitos. Se leen resultados de laboratorio en las pantallas entre ambas sedes y se

viaja cuatro veces ida y vuelta en el vehículo de la Institución. Cada día, aparecen nuevos rostros de Gascón en San Justo, cada vez hay más asombro.

El HICAR ya opera hoy día como una estructura hospitalaria de mediana complejidad clínico-quirúrgica, complementaria de Gascón, bajo un mismo techo, misma ideología, mismo desafío.

COMENTARIO FINAL

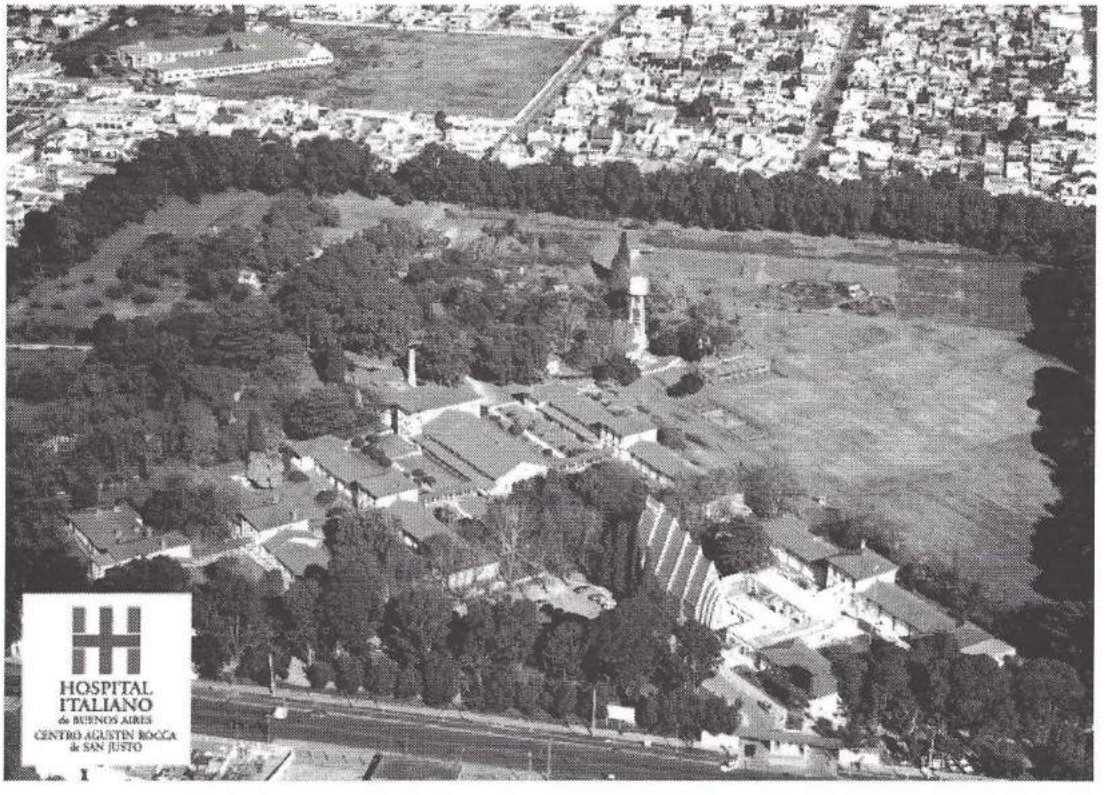
Se ha elegido para el cierre de esta nota recordatoria una fecha mucho más reciente que aquel 10 de diciembre de 1922, en el que se colocó la piedra fundamental. El pasado 15 de octubre de 2001 –hace pocos días-, nació Julieta, en el primer parto asistido en las nuevas instalaciones del Hospital Italiano en San Justo, distante a 17 km de Gascón, con profesionales, técnicas y rigores tradicionales del Hospital, en el mismo lugar donde hasta hace pocos meses sólo se atendía ancianos crónicos y discapacitados.

Existe la certeza que en esta nueva ampliación de espacios y actividades, el HI seguirá brindándose con toda su capacidad médica a aquellas demandas que la comunidad requiera oportunamente. Así se trate de recién nacidos sanos o ancianos centenarios muy frágiles.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- "La Storia Dell'Ospedale Italiano". Societa Italiana di Beneficenza; Buenos Aires: 1923. pp.243-252
- Departamento de Medicina. Instituto de Geriatría Agustín Rocca. Rev. Hosp. It. Número Extraordinario 1985: 63-5.
- En San Justo, un nuevo hospital. Entre Nosotros. Publicación Interna del Hospital Italiano de Bs. As. 2001; 5(51): 1.

Roberto Kaplan
Jefe de Sección Geriatría
Consultor Centro Agustín Rocca
del Hospital Italiano



Docencia e Investigación en el Hospital Italiano Pasado, presente y futuro

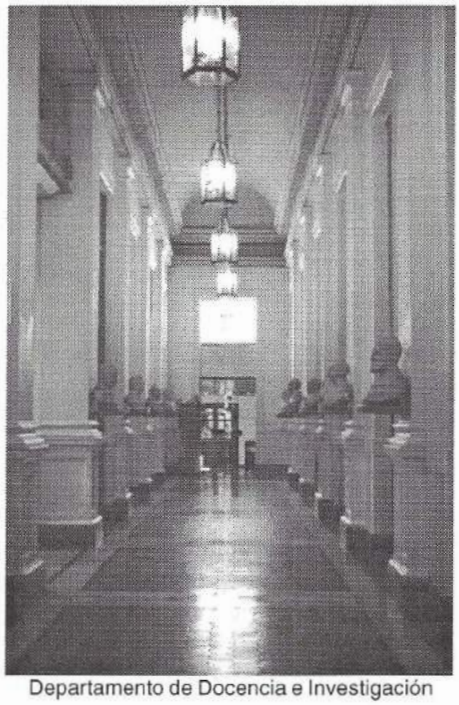
PERÍODO INICIAL

De los 29 años de funcionamento del primer Hospital Italiano de la calle Bolívar (1872-1901) no hemos encontrado documentación sobre la realización de actividades docentes programadas. Por el contrario, en el actual Hospital y desde su inauguración hace ya 100 años, se vieron desarrolladas a ritmo creciente.

La primera actividad registrada es de 1903 con la puesta en marcha de la Escuela de Enfermería, que bajo la dirección del Dr. M. Bertero tuvo un particular éxito, incluso con la publicación de un "Manual de Enfermería". Esta Escuela funcionó durante muchos años como filial de la Cruz Roja Argentina.

En el campo de la docencia del pregrado médico, las actividades se iniciaron en 1905 con un Curso de Clínica Quirúrgica dictado por el Prof. Nicolás Repetto para alumnos de la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

Durante la primera mitad del siglo XX se desarrollaron, aunque en forma incoordinada, otros cursos dictados por profesionales del Hospital, a su vez Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Entre los más destacados, merecen mencionarse los cursos de los Dres. Osvaldo Mazini y Osvaldo Marotta (Prof. Adjuntos de Cirugía), Carlos Fernicola y Raúl Pini (Docentes Libres de Cirugía), José Valls (Prof. Adjunto de Ortopedia) y Raúl Becco (Prof. Adjunto de ORL).



Departamento de Docencia e Investigación

PERÍODO INTERMEDIO

A partir de la segunda mitad del siglo, las actividades docentes se fueron intensificando, iniciándose a su vez trabajos en el campo de la investigación experimental. Durante la Presidencia del Sr. Francisco Roncoroni y la Dirección del Dr. Juan B. Borla, el Hospital abrió sus puertas, incorporando importantes profesionales de la clínica, cirugía y otras especialidades médicas argentinas. Con el aporte de ellos se inició en el Hospital una nueva vida, transcurriendo una fructífera etapa que finalmente lo condujo a ser un centro médico de alto nivel académico-científico.

La figura sobresaliente de este período fue el Dr. Carlos Ottolenghi, quien realizó toda su carrera profesional en nuestro Hospital culminando la misma como Prof. Titular de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología de la Facultad de Medicina (UBA), primera cátedra que tuvo asiento en el Hospital. Además, debemos mencionar a otros Profesores de la Facultad de Medicina de Buenos Aires que tuvieron una labor destacada que figuran en la página 48.

En el aspecto docente, el año 1962 fue muy significativo para la Institución: se iniciaron las Residencias Médicas y la Unidad Docente Hospitalaria (UDH) de la Facultad de Medicina (UBA). Ese año las autoridades del Hospital aprobaron el Programa de la Residencia en Cirugía, conducida por el Dr. Francisco Loyudice. En años siguientes se incorporaron otros programas de Residencias: en 1964 los de Ortopedia y Traumatología (Dr. Carlos Ottolenghi) y Terapia Intensiva (Dr. Hernán Herrero); en 1965 de Ginecología (Dr. Leoncio Arrighi) y en 1967 de Cardiología (Dr. Francisco Romano), Clínica Médica (Dr. Enrique Fongi) y Anestesia (Dr. Mario De Leonardis). Corresponde destacar que durante està etapa los Programas de Residencias fueron financiados por cada uno de los Servicios.

El mismo año, bajo la dirección del Dr. Enrique Fongi, se iniciaron las actividades de la Unidad Hospitalaria "N", creada por la Facultad de Medicina (UBA), que contó inicialmente con la asistencia anual de 60 alumnos, llegando en 1980 a 136. Hasta 1988 se sucedieron como Directores, los Prof. Dres. Mario Rigoli, Hector Guixá y Arturo Arrighi.

Las actividades de investigación tuvieron su comienzo en 1956 con un grupo clínico-quirúrgico de cirugía cardiovascular que realizó experiencias con perros en cirugía cardíaca con circulación extracorpórea, novedosa técnica introducida en esos años en todo el mundo. Posteriormente, otros grupos quirúrgicos se fueron incorporando a la investigación experimental, constituyéndose esta actividad, en gran medida, fruto del esfuerzo individual de médicos de algunos Servicios.

Si bien, durante este fructífero período, las actividades docentes y de investigación tuvieron un crecimiento sostenido, en algunos casos no lo hacían en forma coordinada, ni respondiendo a lineamientos acordados con el Hospital.

PERÍODO ACTUAL

A fines de la década del '60 las autoridades de la Institución, compartiendo objetivos comunes con el cuerpo Profesional, se identificaron totalmente con el concepto de una Institución Médica Moderna, donde la labor asistencial se asocie a actividades de enseñanza e investigación. Como consecuencia de ello deciden crear en el año 1968 el Departamento de Docencia e Investigación (DDI), expresando entonces que lo hacían con el propósito de "promover, facilitar y coordinar un conjunto de actividades no asistenciales que, cada vez con mayor intensidad, se venían desarrollando en el Hospital".

Como Jefe del Departamento fue designado el Dr. Enrique M. Beveraggi, participando en el núcleo inicial los Dres. A. Arrighi, Renato Interguglielmo, H. Herrero, R. Oliveri, J. Petrolito, A. Piras, R. Pusso (Secretario General) y la Dra. L. Ricón. Este grupo, identificado plenamente con el Hospital, emprendió sin claudicación una ardua tarea, convocando a especialistas en educación destacándose la participación del Lic. Enrique Mariscal y a jóvenes profesionales, todos ex-residentes, fomentando los ideales en docencia e investigación. Con madurez elaboró la filosofía y criterios de trabajo, cimientos fundamentales para el crecimiento del DDI, y pilares de normas actualmente vigentes.

A partir de la década del '70 las actividades docentes y de investigación tuvieron un desarrollo orgánico y coordinado. Con el accionar del DDI se logró integrar las Residencias a la Institución, que resolvió entonces financiar los Programas de Residencia. Se concretó la organización tanto de los Programas de Residentes como la de Becarios, creando en 1972 el Comité de Residentes y Becarios, que desde 1976 asumió la responsibilidad de la organización de la Selección anual para el ingreso de los nuevos residentes. Todas estas actividades, incluyendo las evaluaciones docentes periódicas, fueron realizadas por el Comité hasta la fecha, en forma ininterrumpida.

La experiencia adquirida durante 25 años en la enseñanza de la UDH concientizó al grupo docente sobre la necesidad de un cambio en su estructura tradicional. En 1988, los docentes convocados por el DDI acordaron proponer a la Facultad de Medicina un Programa Especial de la UDH. Aprobado el mismo se puso en marcha en 1989, comprendiendo básicamente a un grupo fijo y reducido de alumnos (no superior a 15), que concurren al Hospital durante 3 años con horario completo de 8 a 16 hs, desarrollando toda la curricula de los últimos 3 años de la carrera, incluyendo el Internado Rotatorio y egresando como médicos. Desde entonces, la dirección de la UDH recayó en la Dra. Lia Ricón y posteriormente en los Dres. Enrique M. Beveraggi y Enrique S. Caruso. En 1991 se firmó un convenio con la Facultad de Medicina de la UBA, mediante el cual el Hospital fue designando Hospital Asociado, contemplando el desarrollo de programas docentes de pre y postgrado, UDH y Carrera de Médicos Especialistas.

De igual forma, con la firma de un convenio con la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador en 1985, alumnos del último año de dicha Facultad cumplen con el Internado Rotatorio en los Servicios de Cirugía, Clínica Médica y Pediatría.

La enseñanza médica de pregrado se ha visto en 2001 galardonada con la iniciación de las actividades del Instituto Universitario, Escuela de Medicina del Hospital Italiano, proyecto largamente soñado y que ahora se ha concretado.

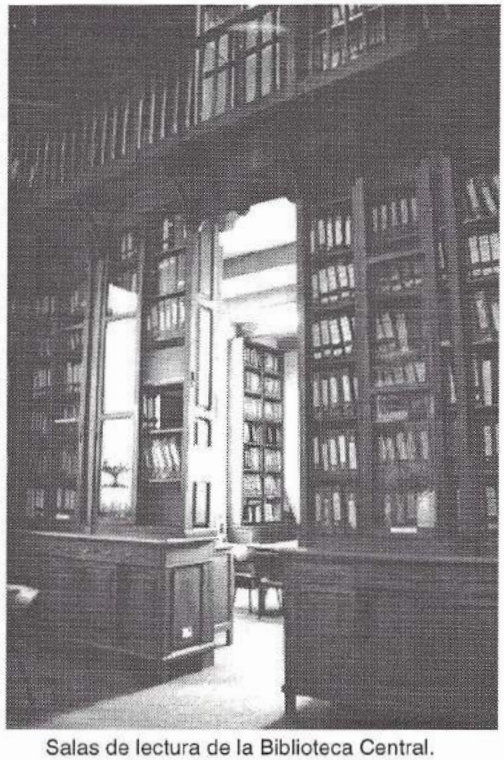
A partir de 1973, la Escuela de Enfermería pasó a depender de la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, obteniendo en 1976 el reconocimiento del Ministerio de Educación como "Escuela de Enfermería del Hospital Italiano-A-702". Actualmente se desarrollan los Cursos de nivel terciario: de "Enfermería Profesional", de 3 años de duración y "Superior de Técnico en Instrumentación Quirúrgica", de 2 años. En el año 1989, el DDI creó las Residencias en Enfermería con el objetivo de ofre-

cer una formación especializada a las enfermeras profesionales. Los programas de tres años de duración están dedicados a cuidados intensivos en Clínica, Cardiología y Pediatría.

En la década del '70 se produjeron hechos que, si bien fueron muy importantes en el área asistencial, tuvieron posteriormente una significativa implicancia docente. El Hospital invitó al Dr. Mauricio Goldenberg (1970) y al Dr. Carlos Giannantonio (1977) para organizar un Servicio de Psicopatología y un Departamento de Pediatría, respectivamente. El éxito logrado por ambos emprendimientos justifica este especial recordatorio.

Desde el año 1990 se desarrollan Programas para Carreras de Médico Especialista, Sector que es coordinado por el Dr. Francisco Eleta, contemplando todos una formación similar a la residencia con dedicación a tiempo completo, cumpliendo con un curriculum básico. Trece de ellos cuentan con el reconocimiento de la Facultad de Medicina de la UBA y la CONEAU, otorgando el título de Médico Especialista Universitario a todo profesional que apruebe satisfactoriamente el mismo.

La organización de cursos, seminarios y jornadas es una actividad docente de postgrado que cuenta con frondosos antecedentes en el Hospital. Esta actividad se vio significativamente incrementada en los últimos años, incorporando nuevos temarios dedicados a enfermeros, técnicos y de actividad administrativa de la salud.



Salas de lectura de la Biblioteca Central.

Con el objetivo de contribuir a la educación continua de postgrado, el DDI ofrece la organización administrativa de los cursos. Durante el 2000, en el ámbito del DDI se dictaron 66 cursos, seminarios o jornadas con un total de 2.274 asistentes, con acceso libre, contemplando actividades teóricas como prácticas, estas últimas -fundamentalmente del campo quirúrgico- se desarrollaron en el Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental (ICBME). Para el mejor desarrollo de las actividades este año, el DDI instaló un equipo de multimedia de última generación en el Salón del Consejo Directivo, además de un sistema de red de audio-video conectando distintos salones, el ICBME y los quirófanos.

Convencidos de que los programas de educación a distancia constituyen una modalidad docente especialmente adecuada para adultos geográficamente dispersos y comprometidos en actividades laborales, el DDI junto a la Unidad de Medicina Familiar del Hospital pusieron en marcha en 1997 el Programa de Educación a Distancia de Medicina Familiar y Ambulatoria (PROFAM). El sector de educación a distancia en 1998 publicó además el Programa de Inglés a Distancia (PROING).

El área de Investigación tuvo mayor desarrollo a partir de la década del '70. En 1975 el DDI decidió la construcción de la Unidad de Medicina Experimental con el fin de contar con una infraestructura adecuada para realizar las experiencias con animales de pequeño y mediano tamaño. En 1981 se organizó el Comité de Investigación que contó con la coordinación del Dr. Rubén Gutman, para finalmente culminar con la inauguración de las nuevas instalaciones del ICBME, en diciembre de 1999. Actualmente, en el Área de Investigación actúan activamente tres Comités: de Ética de Protocolos, de Investigación Clínica y de Investigación Básica, los mismos están constituidos por profesionales con experiencia en investigación clínica o experimental.

La Biblioteca del Hospital fue el primer sector creado por el DDI, que presta sus servicios desde abril de 1969, en forma ininterrumpida, a los profesionales de la Institución y a la comunidad médica en general. Constituye uno de los logros más brillante que se puede exhibir, por ello se le dedica un capítulo individual.

La fotografía médica tradicional, con más de 40 años de antigüedad en la Institución, aún mantiene el servicio a los Profesionales. En 1992 se habilitó un sector de fotografía digital con el fin de brindar un mejor y más actualizado servicio de iconografía médica. Cuenta con todo el software requerido para esta actividad, diseñando todo tipo de diapositivas, posters y presentaciones digitalizadas requerida por los usuarios.

El Departamento de Docencia edita desde 1981 la **Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires - Nexo,** las actividades del Comité de Revista, así como del Comité de Informática, creado en 1995, serán desarrolladas en capítulos especiales.

La principal función del DDI fue y es la de asesorar a las Autoridades sobre la política a seguir en cada una de sus áreas. Desde su creación, y a través de los años, su actividad fue creciendo, observándose fundamentalmente en los últimos 20 años un significativo aumento de su campo de acción; incluyendo de manera especial la de su infraestructura, enriquecida con la incorporación de modernas tecnologías. Esto justificó que actualmente las tareas se hallen divididas en dos áreas: de docencia y de investigación, a su vez subdivididas en seis Comités y cuatro Sectores. Todos ellos están integrados por profesionales del Hospital, que concurren regularmente para participar activamente en las reuniones de cada Comité o Sector.

En el análisis de las actividades docentes y de investigación desarrolladas en el Hospital, no debe eludirse la referencia a los aspectos financieros que demandan dichas tareas. Como es lógico suponer, cumplir con los objetivos fijados requiere un importante presupuesto anual, meta que se ha podido alcanzar merced a la participación mancomunada de las autoridades de la Institución, los Profesionales del Hospital y la propia gestión del DDI.

El cuerpo Profesional, en una actitud inteligente y con visión de futuro, consideró desde la creación del Departamento que no debía estar ajeno a su contribución económica. El apoyo tanto intelectual como material de los Profesionales -hecho que constituye un modelo en la Argentina- ha posibilitado la cristalización de numerosos proyectos a lo largo de los 32 años de existencia del DDI.

FUTURO

En el comienzo del tercer milenio el Hospital tiene trazado su rumbo hacia definidos objetivos docentes y de investigación. Una clara demostración de ello es la adquisición y habilitación del edificio de la calle Potosí, que alberga a la Escuela de Medicina y al Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental. Sin duda, las actividades que allí se desarrollen serán el punto de partida de una nueva etapa, con la misma trascendencia que tuvo la creación del DDI en 1968.

En la enseñanza de pregrado adquiere un sitial especial la Escuela de Medicina. Su integración con el Hospital posibilitará el desarrollo de una currícula acorde con los modernos conceptos de la enseñanza de la medicina. La Escuela de Enfermería deberá afrontar, y estamos seguros lo hará con éxito, su incorporación al área universitaria de la Escuela de Medicina, manteniendo como objetivo la formación de enfermeros profesionales y la Residencia de Enfermería, adicionando la Licenciatura de Enfermería.

La larga y fructífera experiencia Institucional en Programas de Residentes y Becarios impone no solo continuar con dicho accionar, sino además elaborar e implementar nuevas actividades formativas, unificar criterios con requerimientos mínimos de los programas docentes y evaluar tanto los Programas de las Residencias como el desempeño de los residentes.

La educación a distancia es una realidad educativa, aún en pleno desarrollo, reforzada por el crecimiento vertiginoso de los medios de comunicación. Los importantes y satisfactorios resultados obtenidos en el DDI serán el estímulo para el desarrollo de otros programas, extendido seguramente a la comunicación por Internet.

En el área de la investigación experimental, los trabajos realizados durante la década pasada son un importante antecedente para sentar una sólida base del futuro desarrollo de proyectos de investigación básica. Destacándose, entre otros, el aislamiento y estudio de islotes pancreáticos, trasplante de células hepáticas e hígado bioartificial, laboratorio de glicobiología y glicoinmunología, proyectos que permitirán al ICBME ser un centro de referencia internacional. Por su parte, el Comité de Ética de Protocolos de Investigación deberá mantener, y aun expander, su tarea responsable y relevante, fomentando investigaciones clínicas de interés para el Hospital.

La informática, en todas sus facetas, ocupará seguramente un lugar prioritario en la futura proyección del DDI. Tanto las innumerables posibilidades que se presentan para la Biblioteca, como el frondoso campo de Intranet e Internet, serán los tópicos básicos de ese desarrollo.

Aquellos que se sucedan en la conducción del DDI deberán encarar la tarea futura manteniendo los mismos atributos demostrados hasta ahora, de dedicación y esfuerzo, consolidando el trabajo grupal con un objetivo común: el Hospital Italiano.

Dr. Enrique S. Caruso
Jefe del Departamento de
Docencia e Investigación

Área de Docencia
Actividades de Postgrado

Una de las principales tareas del Departamento de Docencia e Investigación (DDI) es la de promover, organizar y conducir la formación de postgrado en el Hospital Italiano, abarcando las siguientes áreas:

- Residencias y Becas
- Carreras de Especialista
- Cursos y Jornadas
- Carrera Docente
- Educación a Distancia

SECTOR DE RESIDENTES Y BECARIOS

Desde un comienzo, una parte muy importante de los esfuerzos del DDI estuvo concentrada en los Residentes y Becarios.

En el año 1962 comienzan las Residencias en el Hospital Italiano, siendo la primera en iniciar su actividad la Residencia de Cirugía General. Con la incorporación progresiva de otras especialidades se llega en 1972 a contar con Programas de Residencia en Anestesiología, Anatomía Patológica, Cardiología, Cirugía General, Clínica Médica, Ginecología, Neurocirugía, Oftalmología y Ortopedia y Traumatología. El número total de Residentes en formación alcanzaba ese año a 62.

Hasta 1968 las Residencias dependían exclusivamente de los Servicios, tanto en los aspectos formativos como económicos. A partir de la creación del Departamento de Docencia e Investigación, en 1968, se comienza a trabajar con los Servicios mencionados para lograr aunar esfuerzos en la tarea formativa. Es desde ese momento que las Residencias pasan a depender del DDI en los aspectos curriculares.

A partir de 1971 el Hospital decide hacerse cargo económicamente de todos los Residentes a través del DDI. En ese mismo año se crea el Comité de Residentes y Becarios, que contó como primer Coordinador con el Dr. Jorge Sívori.

También en 1971 el Comité mencionado impulsó la formación del Subcomité de Evaluación de las Residencias Médicas, integrado por los Dres. Jorge Sívori, Lía Ricón y Arturo Arrighi. Con gran esfuerzo, el Subcomité llevó a cabo ese año la primera evaluación de las Residencias Médicas, contando para esa labor con la ayuda de la Licenciada Norma Caffaro de Hernández, quien de esa forma realizó su primer labor formal en el DDI.

Resulta interesante rescatar algunas de las conclusiones de la evaluación de 1971:

- Se observaban deficiencias en la formación docente de las personas que tenían a su cargo las Residencias.
- Los niveles de calidad y cantidad de la enseñanza teórica y práctica eran muy desparejos.
- Existía falta de coordinación de las tareas docentes y no había criterios definidos sobre rotaciones.
- La planificación de horarios era deficitaria.
- No existían normas comunes para la designación de instructores y forma de ingreso de los Residentes.
- Finalmente, se observaba ausencia de instrumentos para la evaluación de los Residentes.

A partir de esta evaluación, el DDI, y el Comité de Residentes y Becarios en particular, comienzan a trabajar intensamente en mejorar muchos de estos aspectos.

En 1975 se disuelve el CONAREME (Consejo Nacional de Residencias Médicas), hasta ese entonces encargado de la elaboración de los exámenes de ingreso a todas las Residencias de la Capital Federal. Fue entonces misión del Comité de Residentes y Becarios la elaboración del examen de ingreso a las Residencias del Hospital Italiano de Buenos Aires, realizándose la primera selección en Abril de 1976. Esa tarea continúa en el presente y absorbe gran parte del tiempo que los integrantes del Comité brindan al Departamento.

Distintos profesionales de la Institución han ejercido la función de Coordinación de este grupo desde 1971:

1971 - 1975: Dr. Jorge Sívori
1975 - 1980: Dr. Enrique Caruso
1980 - 1984: Dr. Osvaldo Blanco
1984 - 1988: Dr. Bartolomé Vassallo
1988 - 1997: Dr. Fernando Althabe
1997 - 2000: Dr. Enrique Soriano
Desde 2000: Dr. Marcelo Figari

Por iniciativa del Comité se han realizado nuevas evaluaciones internas de las Residencias en los años **1976, 1983,** y **1998**, las cuales mostraron importantes mejoras en muchos aspectos, pero también nuevas áreas a desarrollar y perfeccionar.

OBJETIVOS DEL COMITÉ DE RESIDENTES Y BECARIOS

- Colaborar con el DDI en el desarrollo de la formación de postgrado.
- Asistir y asesorar al cuerpo médico del HI comprometido con la función docente en lo que a educación de postgrado respecta.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- Elaboración del examen de Selección de Residentes y Becarios.
- Supervisión del resto del mecanismo de selección.
- Elaboración y actualización de los reglamentos de Residentes y Becarios.
- Aprobación de los Programas de Residencias y Becas de iniciación y perfeccionamiento. Tutoría pedagógica en su elaboración.
- Elaboración de un Curriculum común a todas las Residencias.
- Evaluación interna de las Residencias y Becas.
- Asesoría a la Jefatura del DDI en todas las cuestiones y conflictos relacionados con Residencias o Becas y con Residentes o Becarios.

TAREAS REALIZADAS

Algunos detalles darán una idea más acabada de la labor desarrollada por el Comité en las distintas áreas:

Examen de Selección

Ha sido elaborado en forma anual y original desde el año 1976. Inicialmente de 70 ítems de elección múltiple, ha sido elevado a 100 ítems en el año 2000. Cada pregunta original (confeccionada por miembros del Comité o por profesionales del HI seleccionados a tal efecto) es analizada y discutida en detalle.

Dos particularidades merecen ser mencionadas. La cantidad y calidad de preguntas a seleccionar evita repeticiones año a año. Por otra parte, la evaluación de la calidad del examen a través del análisis estadístico de las respuestas obtenidas, determina una superación constante.

Tabla 1. Aspirantes a Residencia en el Hospital Italiano, desde 1976.

	1976	1986	1996	2001
Número total de inscriptos	300	426	475	1039
Vacantes para 1er año	28	29	41	42
Relación vacantes / inscriptos	9,3 %	6,8 %	8,7 %	4 %

La cantidad de aspirantes a nuestras Residencias se ha incrementado significativamente en el transcurso de los últimos años, lo cual puede observarse en la tabla N° 1

Actualmente se elaboran 7 exámenes diferentes. Existe uno general, común a casi todas las Residencias médicas primarias, que incluye tópicos de Cirugía, Clínica Médica, Tocoginecología y Pediatría. Por otra parte, algunas residencias de primer nivel y todas las especialidades con Residencia de 2° nivel tienen un examen diferente. Es el caso de Terapia Intensiva, Nefrología, Farmacia, Laboratorio, Cirugía Pediátrica y Cirugía Cardiovascular. El examen de la Residencia de Enfermería es elaborado por la Escuela de Enfermería, aunque con la incorporación de un representante de la misma al Comité de Residentes y Becarios, la metodología de dicho examen se homogenizará con la del resto de las Residencias.

Reglamentos de Residentes y Becarios

Son renovados cada 3 años. Contemplan los requisitos, derechos y obligaciones de los Residentes y Becarios. Reglamentan también los mecanismos de selección de los mismos.

Aprobación de los Programas de Residencias y Becas de iniciación y perfeccionamiento

En la actualidad hay 18 programas de Residencias primarias, y 5 programas de Residencias secundarias en funcionamiento. En la tabla 2 se puede observar el incremento en el número de Residencias a lo largo de los años.

Existen además 18 programas de Becas de ini-

Tabla 2. Número de Residencias y Residentes en el Hospital Italiano, desde 1976.

	1976	1986	1996	2001
Número de Residencias	13	15	17	23
Total Residentes	92	98	152	164
Promedio Residentes por Residencia	7	6,5	8,9	7,2

Tabla 3. Becarios en el Hospital Italiano de Buenos Aires, desde 1986.

	1986	1996	2000
Número de Becarios de Iniciación	57	44	72
Número de Servicios con Becarios de Iniciación	16	12	18
Número de Becarios de perfeccionamiento	63	58	56
Número de Servicios con Becarios de perfeccionamiento	21	16	17
Número de Becarios de Investigación	3	6	4

ciación, y 17 programas de Becas de perfeccionamiento. En la tabla 3 se puede ver la progresión en el número de Becas y Becarios con el correr de los años. Cabe mencionar que los Becarios de Iniciación ingresan, desde el año 1998, a través de un proceso de selección similar al de los Residentes y cumplen un idéntico programa formativo

En la actualidad se encuentra en elaboración un nuevo instructivo para la confección de los Programas de Residencias y Becas. Dicho instructivo incluirá programas tipo que serán de invalorable ayuda para los responsables docentes a la hora de reformular o diseñar por primera vez un programa de formación residencial.

Elaboración de un Curriculum común a todas las Residencias

A partir de 1972 todas las Residencias contaron con un currículo común que incluía idiomas, estrategias de búsqueda bibliográfica, grupos de discusión sobre problemáticas de las residencias, enfermedades psicosomáticas, aspectos psicológicos y psicopatológicos de la relación del paciente con su medio (familia, escuela, trabajo), metodología del trabajo científico y bioestadística.

Esas actividades comunes fueron más tarde discontinuadas. Sin embargo, muchas Residencias cuentan desde hace pocos años con la posibilidad del dictado de materias correspondiente a las Carreras de Especialista en el Hospital Italiano. Ello ha determinado, para esas Carreras, el retorno a disciplinas comunes: Introducción y Metodología de la Investigación, Bioética e Informática Médica.
Dado que los temas relacionados con la emergencia son una preocupación creciente, el DDI ha incorporado a partir del año 2000 en todos los programas de Residencia y Beca de Iniciación, cursos reconocidos en la materia.

Todos los Residentes de 1er año realizan en forma obligatoria el ACLS, curso de reanimación cardiorrespiratoria básica dictado por la SAC (Sociedad Argentina de Cardiología). Los residentes de 2° año más involucrados con el trauma y la urgencia, realizarán además a partir de 2001 el ATLS, curso de recepción inicial del politraumatizado patrocinado por la Asociación Argentina de Cirugía y el Capítulo Argentino del *American College of Surgeons*.

Existe, finalmente, un grupo más reducido de Jefes de Residentes y residentes de áreas de medicina intensiva, que tendrán acceso a un curso más avanzado de soporte cardiorrespiratorio, como es el FCSS, que es dictado por la SATI (Sociedad Argentina de Terapia Intensiva).

Es dable destacar que los costos que dichos cursos ocasionan son solventados enteramente por el DDI, con recursos provenientes de las matrículas de inscripción de la selección anual.

Evaluación interna de las Residencias

Como fue mencionado se realizó en 1971, 1976, 1983 y 1998. Ya fueron anteriormente enunciadas algunas de las conclusiones a las que el primer grupo evaluador arribó.

Queda claro que la finalidad de la evaluación de Residencias es contribuir al mejoramiento progresivo de los sistemas formativos en las diferentes especialidades. Ello implica utilizar las conclusiones de la evaluación para sugerir a los responsables de cada Residencia los cambios y modificaciones que resultaran pertinentes.

En cada oportunidad se elaboró un instrumento adecuado para la evaluación, acorde a los niveles que las Residencias habían alcanzado.

Durante la última evaluación, practicada por el Comité con la asistencia de la Licenciada Isabel Malamud, surgieron varias conclusiones de valor, más allá de la calificación final que cada Residencia obtuvo:

- En cuanto a los programas docentes se observó que, con cierta frecuencia, continuaban siendo poco aplicables como "herramienta de trabajo" para los responsables de la formación.
- Algunos aspectos referentes a conocimientos, actitudes y prácticas profesionales que los Jefes de Servicio consideraban un especialista debía poseer, no quedaban expresamente claros dentro de los programas.
- Muchos de los responsables docentes mantienen dudas en cuanto al tipo y perfil del profesional a formar.
- La evaluación permitió, sin embargo, reconocer

un alto nivel de satisfacción de los Residentes en cuanto al clima de trabajo (aun en aquellas Residencias con mayor nivel de exigencia) y en lo que a supervisión y guía durante su formación respecta.

- Como contrapartida se evidenciaron dificultades en varias Residencias para una actividad docente organizada, a veces debido a la gran carga asistencial. Lo mismo sucede muchas veces con las actividades de investigación.
- La evaluación de las Residencias de hecho existe como una actividad longitudinal (durante todo el proceso formativo), pero asistemática. Son pocas las Residencias que han estructurado evaluaciones puntuales y sistemáticas.

Vale decir que, si bien nuestras Residencias se cuentan ostensiblemente entre las mejores del país, como lo demuestran múltiples evaluaciones externas, las acreditaciones del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Educación de la Nación, y el mismo producto (los profesionales formados que se desempeñan dentro y fuera del Hospital), debemos bregar para que las conclusiones precedentes sirvan para una clara superación durante los próximos años.

En este momento se encuentra en preparación un nuevo instrumento para la evaluación continua de las Residencias y se elabora un calendario para la 5ª evaluación, a ser realizada a partir de 2002. Para ello el Comité cuenta desde este año con la asesoría del las Lic. Silvia Carrió y Fabiana Reboiras, con amplia experiencia en el área de educación médica de postgrado.

Un interesante proyecto adicional, probablemente para el año 2003, es el de estudiar la repercusión que los egresados de nuestras Residencias han tenido sobre el desarrollo del mismo Hospital Italiano y de otras instituciones a través de sus desarrollos en las áreas asistencial, docente e investigacional.

Proyecto Coordinadores de Residencias y Becas

El Comité de Residentes y Becarios ha patrocinado a través de la Jefatura del DDI la designación de Coordinadores. Los mismos son profesionales de los distintos Servicios que cuentan con programa de Residencia y Beca de Iniciación y, más allá de su perfil asistencial (médicos de planta o contratados con más de 5 años de labor hospitalaria), cuentan con una sólida trayectoria docente.

Sus funciones, que se detallan a continuación, consolidarán enormemente el vínculo del Departamento de Docencia e Investigación con los responsables docentes de cada Servicio:

- Colaborar con el proceso de selección de Residentes y Becarios.
- Elaborar y/o actualizar los programas docentes del Servicio.
- Asesorar al Jefe de Residentes en la coordinación de las actividades formativas de los residentes.
- Evaluar el desarrollo de los programas.
- Evaluar anualmente a los Residentes (actividad coordinada por el Comité de Residentes y Becarios).
- Servir de nexo entre el Departamento de Docencia e Investigación y el Servicio de pertenencia.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que el DDI organice.

En el transcurso del mes de septiembre de 2001 se iniciaron las reuniones regulares con los Coordinadores designados.

Asesoramiento a la Jefatura del DDI

Periódicamente, se presentan en el seno del DDI situaciones que requieren una palabra de asesoramiento del Comité. Es así que frecuentemente el Comité recibe a Jefes de Servicio, a encargados docentes o a los mismos Residentes para asesorar, aconsejar o refrendar decisiones que se han tomado en el seno de los Servicios.

El Comité funciona en forma abierta. Cada integrante brinda su aporte como una persona individual que busca lo mejor para el Hospital, desde la perspectiva de la Docencia, y no como un representante del Servicio al que pertenece.

• • •

CARRERA DOCENTE DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Como es sabido, la carrera docente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) consta de cuatro ciclos anuales, los dos primeros corresponden al área pedagógica, el tercero se dedica a metodología de la investigación y el último a ciencias sociales y política universitaria.

Habida cuenta del importante número de médicos del Hospital Italiano (H.I.) interesados en realizar la carrera docente de la UBA, el Departamento de Docencia e Investigación (DDI) gestionó en 1992 ante las autoridades de la Facultad de Medicina la autorización para desarrollar en su sede los tres primeros años de la carrera con docentes del mismo Hospital y dirigido exclusivamente a profesionales de la institución.

La Facultad autorizó sólo el dictado de las materias pedagógicas a cargo de la Lic. Norma Caffaro de Hernández, dado que había desarrollado durante varios años actividades similares como Profesora Adjunta del Departamento de Educación Médica de dicha Facultad.

En 1993 comenzó en el H.I. el primer año de la carrera docente con el módulo "Conducción del Aprendizaje". Este módulo es una introducción a la problemática educativa universitaria y a la teoría pedagógica en sus aspectos más generales: teoría del aprendizaje, objetivos, curriculum, estrategias y evaluación.

Cursaron este módulo desde 1993 a 1998, 77 profesionales.

En todos estos años, los exámenes parciales fueron proporcionados y corregidos por la Facultad de Medicina para homogeneizar las exigencias curriculares con el resto de los cursantes de la facultad.

El módulo de segundo año "Observación y Práctica de la Enseñanza" que, como indica su nombre, intenta aplicar los conocimientos teórico-prácticos del primer nivel a experiencias concretas de aprendizaje, incluyendo la construcción de instrumentos de evaluación y trabajo de campo, se dictó por primera vez en 1994 con 16 alumnos. Hasta el año 1999, sumaron un total de 72 profesionales que cumplieron con la totalidad del ciclo docente de la Facultad de Medicina.

En todos los casos, los alumnos realizaron su observación y práctica utilizando las residencias médicas del hospital y la unidad hospitalaria de la UBA, con sede en nuestra institución, lo que permitió -a través de los informes finales presentados- contribuir a incrementar el conocimiento de los logros y dificultades de la docencia ejercida en la institución.

Como parte de este segundo año también se dictaron en el Hospital algunos de los cursillos complementarios que integraban el programa oficial de la carrera docente. Así, se desarrollaron los siguientes: Literatura Argentina, Prof. Cristina Piña; Bioética, Dra. Rosina Pace y Enseñanza Clínica, Dr. Eduardo Durante.

Una vez normalizada y puesta al día la formación del grueso de los docentes del hospital, y dado el pequeño número de nuevos profesionales interesados en cursar la carrera docente, el programa en el Hospital fue discontinuado en 1999.

• • •

SECTOR DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

En nuestro país, la educación a distancia académica como tal es de reciente historia. Si bien existían desde las primeras décadas del siglo pasado cursos por correspondencia, éstos estaban orientados a oficios y no a contenidos universitarios.

Esta modalidad de enseñanza empezó a competir con la modalidad presencial y a considerársela una herramienta válida, especialmente para los postgrados, recién hace pocos años. En 1969, la Universidad Abierta de Gran Bretaña (Open University) fue la primera en proporcionar cursos complejos y de calidad académica que sirvieron de modelo para el desarrollo de la formación superior a distancia. En la Argentina, recién en 1980 se incorpora a la universidad con el criterio de democratizar la enseñanza superior.

Para esa época, en 1988, el Departamento de Docencia e Investigación empieza a pergeñar proyectos de educación a distancia como herramienta de educación permanente del postgrado médico. En setiembre de ese año, la Lic. Norma Caffaro de Hernández presentó al Ministerio de Salud Pública de la Nación un Proyecto de Capacitación Médica a Distancia sobre Adolescencia, elaborado conjuntamente con los Dres. Carlos Wharen y Cristina Catsicaris del Sector Adolescencia del Servicio de Pediatría, dirigido a médicos generales, pedia-

tras, ginecólogos y endocrinólogos de todo el país. Razones de orden político y presupuestarias del Ministerio hicieron que este proyecto no se concretara.

No obstante ello, el potencial diferenciador de un emprendimiento de alta calidad académica persistía, particularmente en un contexto en el que se difundía una oferta insuficiente en materia de contenidos, presentación y costo razonable.

En 1995 se comenzó a trabajar en un programa de postgrado de medicina familiar y atención primaria de la salud, centrado en los problemas reales de la medicina ambulatoria, íntegramente financiado por el Hospital y siguiendo todos los pasos necesarios para un diseño de alta calidad académica. Dirigido por el Dr. Esteban Rubinsten, y contando desde el inicio con la asesoría pedagógica de la Lic. Hernández, se organizó un grupo docente al que se le dedicó el tiempo suficiente para homogeneizar las metas y saberes individuales, se concursó el diseño de acuerdo a los objetivos del grupo docente, se pilotearon los primeros capítulos entre residentes de primer año y alumnos del último año de la unidad hospitalaria -a fin de evaluar la comprensión de los textos- y se organizó la administración del proyecto. Finalmente, en 1997 se concretó el primer ciclo docente del PROFAM (Programa de Educación a Distancia de Medicina Familiar y Atención Primaria.) con una inscripción de 589 alumnos.

El PROFAM logró una favorable repercusión, al punto que la difusión boca a boca se convirtió en el principal factor de publicidad. La cantidad de inscriptos a la fecha totaliza 2517 alumnos.

En 1998 el DDI incorpora a esta área el PROING (Programa de Lecto-comprensión de Inglés a Distancia) desarrollado por profesoras de ese idioma con experiencia en el área de medicina y enfermería, que continúa vigente a la fecha.

Sobre la base de la experiencia recogida, y sabiendo que la formación a distancia puede potenciarse con el progreso y difusión de la tecnología comunicacional, el DDI ha dado nuevo impulso a esta actividad. Actualmente, tres nuevos proyectos de formación médica y uno de enfermería están en pleno desarrollo.

Dr. Enrique Soriano
Dr. Marcelo Figari
Coordinadores del Área Docente

Lic. Norma Caffaro de Hernández
Sub jefa del Departamento de
Docencia e Investigación

Acto de recepción y despedida de Residentes y Becarios, 5 de junio de 2001.

La pequeña historia de un Laboratorio Especial

Si bien Nexo es una revista científica, este artículo no lo será. Sin embargo, nuestro tema no estará fuera de contexto porque -en homenaje a los 100 años que cumple en esta casa nuestro Hospital Italiano- trataremos de contar la historia de un laboratorio. Un laboratorio que no tiene tubos de ensayo, ni retortas, ni probetas y donde no se analizan piezas del cuerpo humano. Un laboratorio con anaqueles, libros, revistas y, desde hace algún tiempo, la memoria científica guardada en soportes electrónicos. Aquí, cada uno de los miembros de nuestra gran familia analiza las ideas de otros hombres, las asiente, las discute y elabora las propias. Haremos aquí la historia de un laboratorio de ideas, en suma, la de nuestra biblioteca que nació en noviembre de 1968.

Después de vivir 67 años en esta casa, el Hospital ubicó, en un inadecuado lugar de la planta baja, un órgano vital para el desarrollo de la vida de sus profesionales, algo que hacía tiempo necesitaba pero que aún no había logrado concretar. En 1968 se creó el Departamento de Docencia e Investigación (DDI), que consideró como su primer tarea la organización de la Biblioteca Central. Las puertas se abrieron el 21 de abril de 1969.

Quien relata esta historia lo hace con pleno conocimiento, pues la vio nacer y crecer día a día. El DDI puso todos sus esfuerzos económicos, el grupo inicial todo su empeño y la voluntad férrea de llevar a buen término el emprendimiento y algunos servicios, sus fondos bibliográficos dispersos, para constituir el núcleo inicial de la colección. Todos habían comprendido la importancia de la propuesta.

Físicamente, la biblioteca estuvo ubicada en tres lugares diferentes a lo largo de su vida. Primero en la planta baja, en el lugar que ocupara el viejo comedor de la guardia. Luego en el segundo piso, donde funcionó el quirófano central. Finalmente en 1990 encontró su espacio, el que ocupa actualmente, en el que otrora fuera el archivo de la Institución.

Técnicamente, la biblioteca ha crecido año a año en la medida de las posibilidades de una biblioteca argentina, pero en el marco y con la voluntad de una Institución que tiene clara su importancia. Paso a paso incorporó todos los avances que la bibliotecología nos aportó y todos aquellos con los que la moderna tecnología nos va invadiendo. Todo se fue logrando en el tiempo en que lo permitieron las crisis económicas y las condiciones muy duras a que continuamente nos someten los editores de publicaciones científicas, actual y particularmente en lo que hace a la edición electrónica de las mismas.

Comenzamos, como era lógico en la década del '70, con catálogos tradicionales en fichas, el alfabético de autores y el de materias (clasificado con la Clasificación Decimal Universal), más el control de accesión para las publicaciones periódicas. La colección estaba ordenada por materia y ubicada en estantes abiertos con acceso directo al público.

Desde su creación, la nuestra fue una biblioteca abierta a la comunidad biomédica del país, tanto al nivel de las bibliotecas como al de los profesionales individualmente, a través de un sistema de usuarios asociados.

El fondo bibliográfico, que comenzó con las revistas ofrecidas por varios servicios y libros donados por laboratorios y editoriales, se acrecentó en 1979 por una donación importante de la Editorial Médica Panamericana, consistente en 350 títulos iniciales. Hoy asciende a 2300 libros de consulta general y 249 títulos de publicaciones periódicas que constituyen el núcleo central de la colección y su mayor valor bibliográfico. Regularmente se reciben 139, de los cuales 86 son extranjeros y 53 nacionales.

El sesenta por ciento de las demandas se satisface con la propia colección. Sin embargo, desde el comienzo tuvimos claras nuestras limitaciones comparadas con las crecientes necesidades de los usuarios. Por eso iniciamos de inmediato la apertura hacia la cooperación. Dar y recibir se hacía imprescindible, en épocas críticas, para la adquisición de las revistas científicas. Con esa intención, la biblioteca colaboró desde su primer año de vida con el Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas que elabora el Centro Argentino de Información Científica y Técnica (CAICYT) del CONICET, el más importante en su género que compila el país, y en el que participan las bibliotecas más importantes de todo nuestro territorio. La colaboración de la nuestra en 1969 fue con 85 registros; en 1979 se informó sobre 126 títulos y en 1983 se actualizó el estado de 111 colecciones.

En noviembre de 1975 se creó la Asociación de Bibliotecas Biomédicas Argentinas y la del Hospital Italiano tuvo la misma actitud de cooperación. Se trataba esta vez de un proyecto específico de bibliotecas especializadas en el área, y su participación fue muy activa en el grupo pionero, formando parte de la primera Comisión Directiva. La colección completa de sus publicaciones periódicas estuvo presente en las cuatro ediciones del Catálogo Colectivo que publicó dicha asociación entre 1981 y 1999.

La década del '80 fue un período de crecimiento para los servicios de la Biblioteca, principalmente el de conmutación bibliográfica, realizado a partir y gracias a los catálogos colectivos y al trabajo en común. Este servicio permitía localizar material solicitado por los usuarios fuera de la propia colección, obtener una copia y ofrecer las mismas posibilidades a las otras instituciones del área biomédica. Del material obtenido por este medio la biblioteca guardó copias que aún mantiene ordenadas y registradas en una base de datos que alcanza los 7846 registros. Este servicio se vio favorecido por el telex incorporado en 1982, luego por el fax y actualmente por el correo electrónico, y constituyó por muchos años el mayor volumen de trabajo para la biblioteca, disminuyendo -como lógica consecuencia- la consulta en sala.

El mayor intercambio se realizó siempre con bibliotecas del país, la Biblioteca Regional de Medicina con sede en San Pablo, Brasil y la *National Library of Medicine*, en Bethesda, Estados Unidos.
La Biblioteca Central ha tratado siempre de ser una unidad estrechamente unida a la vida del Hospital y ha participado de todos los proyectos propuestos, tanto formando parte de comisiones, como ampliando sus servicios para acompañar las innovaciones introducidas.

Desde su comienzo participó en las actividades docentes, impartiendo cursos de introducción a la investigación bibliográfica, actividad que se regularizó con el dictado del módulo Búsquedas Bibliográficas, desde el momento en que el Comité de Informática del DDI organizó su curso anual.

La década del '90 también ofreció crecimiento a sus responsabilidades y tareas. El servicio de búsquedas bibliográficas incorporó las bases de datos Medline, elaborada por la *National Library of Medicine* y LILACS de BIREME, ambas en soporte óptico. En 1997 se instaló una computadora en la sala de lectura para ofrecer a residentes y becarios la posibilidad de hacer sus búsquedas en forma personal. En el 2000, las máquinas disponibles se aumentaron a tres.

En la actualidad la Biblioteca integra la Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud (RENICS) y la internacional Red Latinoamericana y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Indiza cuatro revistas nacionales para la base de datos LILACS, Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud. Tiene su página web en el sitio del Hospital Italiano, forma parte del proyecto informático institucional referido a la organización de INTRANET y del proyecto de la biblioteca virtual en salud liderado por BIREME.

El nuevo año del nuevo milenio la encuentra convirtiendo sus bases de datos para integrar el catálogo colectivo de BIREME y de esta forma permitir su consulta a través de Internet.

La biblioteca tampoco permaneció ajena a la vida de la revista Nexo, pues desde 1991 forma parte del Comité Editorial y se ocupa de la corrección bibliográfica y de su distribución.

Todo lo expuesto, que implica una tarea dura y permanente que no admite altibajos ni desánimos, ha sido realizado por un grupo pequeño que no se ha reforzado desde marzo de 1978, salvo con la colaboración de un pasante estudiante de bibliotecología, que en siete meses automatizó el catálogo de libros. Ese pequeño grupo está formado por dos bibliotecarias profesionales y dos auxiliares capacitadas en tareas específicas.

Del futuro impredecible nada podemos vaticinar, pero la biblioteca tiene un futuro predecible que afrontar. Un futuro duro pero de crecimiento, un futuro de desafío pero de esperanza. La creación de la Escuela de Medicina la obliga hoy a cambiar sus objetivos, a transformarse de una biblioteca especializada para médicos e investigadores, en una biblioteca que además, deberá dar apoyo a las responsabilidades académicas asumidas por el Hospital. Esta es la responsabilidad inmediata que deberá asumir y en la que espera poner todo su empeño y entusiasmo y la experiencia adquirida en sus 33 años de vida.

Bibl. María del Rosario Revello
Jefa de Biblioteca Central

Formación de Recursos Humanos en Enfermería e Instrumentación Quirúrgica. Un desafío permanente del Hospital

RESEÑA HISTÓRICA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

- **1959.** Se reconoce a la filial de la Cruz Roja Argentina para la formación de Auxiliares de Enfermería en nuestro Hospital.
- **1970.** La Superintendencia Nacional de Enseñanza Privada (S.N.E.P), organismo oficial dependiente del Ministerio de Educación, reconoce la filial de la Cruz Roja del Hospital con la característica A-702, oficializando los títulos de Auxiliares que se impartían.
- **1977.** Se transfiere la filial de la Cruz roja del Hospital a la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, adoptando el nombre de "Escuela de Enfermería del Hospital Italiano de Buenos Aires A- 702".
- **1978.** Se reconoce el programa de formación de ***Enfermeras/os Profesionales***, bajo la reglamentación Ministerial 35/69 para la Carrera Profesional de Enfermería que rige para todo el territorio nacional, nivel terciario no universitario.
- **1982.** Se incorpora y reconoce la Carrera de ***Técnico Superior en Instrumentación Quirúrgica***, bajo la reglamentación Ministerial 368/81. En el mismo año se reconoce a la Escuela de Enfermería del Hospital Italiano como Centro de Perfeccionamiento Docente por decreto N° 20.436/82.
- **1986.** Se reconoce el programa de Formación post-básico para enfermeras/os "***Residencias de Enfermería en las especialidades de Perinatología y Pediatría, Cuidados Intensivos Cardiológicos y Cuidados Intensivos***, siendo las primeras del país con reconocimiento del S.N.E.P.
- **1994.** Cambia la dependencia Ministerial a la Dirección General de Educación de Gestión Privada, Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- **1998.** Se modifica el Plan de estudio para la ***Carrera de Instrumentación Quirúrgica*** bajo la nueva reglamentación Ministerial R.S.E. N° 527/98, se extiende a dos años la formación de Instrumentadoras Quirúrgicas.
- **2001.** Se comienza la inscripción para el 2002 de Licenciatura en Enfermería en el Instituto Universitario del Hospital Italiano. Con cinco años de formación de grado.

MODELOS EDUCATIVOS PARA LA FORMACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA E INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA.

En los planes de estudio de las Carreras de Enfermería e Instrumentación Quirúrgica es necesario preparar a los futuros profesionales para desempeñar funciones que demuestren su capacidad para afrontar todas las situaciones y problemas que se plantean a todo nivel en la atención de las personas, la familia y la comunidad. Se propone que los alumnos, en su formación, adquieran conocimientos científico/humanistas que ayuden a los individuos y las familias a encarar los cambios en la salud, la discapacidad y la muerte y desarrollen competencias, habilidades y actitudes específicas a su hacer y ser profesional.

Los criterios innovadores de los programas de estudios y de los métodos de enseñanza/aprendizaje están basados en la concepción del alumno como participante activo y creativo de sus saberes y alcances hacia el aprendizaje significativo, orientado a resolver problemas a fin de promover las aptitudes para el pensamiento crítico y la resolución de los mismos. También, estos criterios se fundan en las investigaciones actuales sobre el ejercicio de la enfermería, culturalmente apropiados, multidisciplinarios y que permiten fomentar el aprendizaje compartido y un mayor entendimiento entre las profesiones, cuya responsabilidad moral es la atención de los individuos.

Plan de estudios en Enfermería

El plan de estudios para la formación de Enfermeras se rige por la reglamentación 35/69 para el nivel terciario/profesional no universitario, para todo el territorio nacional. El mismo está confeccionado por ciclos de asignaturas íntimamente interrelacionadas y de carácter integral. A partir del 2002 se comenzará una nueva etapa, un nuevo desafío: la Carrera de Enfermería pasa a desarrollarse a nivel Universitario en el Instituto Universitario del Hospital Italiano. Para esta nueva propuesta de formación se han establecido dos ciclos, un primer ciclo de tres años de duración en donde el alumno adquiere el título de Enfermera/o, completando en un segundo ciclo, de dos años de duración, el grado académico de Licenciada/o en Enfermería.

Los objetivos que nos planteamos son:

- Promover la enseñanza de la enfermería hacia la consolidación de las competencias autónomas de la profesión, durante todo el proceso educativo.
- Formar profesionales capaces de desarrollar la comprensión compleja de los problemas de salud de la población.
- Desarrollar conocimientos y aptitudes para utilizar racionalmente las tecnologías.
- Desarrollar la capacidad argumentativa que le permita fundamentar sus valoraciones.
- Tomar decisiones sustentadas en los principios de equidad, solidaridad, ética y dentro de los marcos legales.
- Fomentar el desarrollo de actitudes vinculadas con la opción de ser creativo, dinámico, innovador y con visión global.
- Centrar la producción de conocimiento para enfermería en la fundamentación científica, ética, social y humanística del cuidado de la salud y de la vida, dentro del proceso vital humano.

La Institución ofrece la posibilidad de una educación integral, innovadora y de avanzada en el área de enfermería, utilizando como lugar de formación nuestro centro de alta excelencia en asistencia, docencia e investigación, como así también los centros periféricos y Centro Agustín Rocca (San Justo). El Hospital Italiano posee una larga trayectoria histórica en la formación de enfermeras y como lugar de prácticas de estudiantes de Escuelas de Enfermería de Universidades Nacionales y Privadas. La presente propuesta de cambio en la Carrera de Enfermería se fundamenta en la necesidad de brindar los cuidados de salud a la población por personal de Enfermería profesional, dado el marcado déficit de enfermeras en el país y, en particular, en la Ciudad de Buenos Aires.

Los estudiantes proporcionan atención integral al hombre sano, familia y comunidad, dando prioridad a la educación para la salud, a la aplicación del proceso de atención de enfermería, a la epidemiología y a la participación en equipo, como elementos fundamentales para resolver los problemas del proceso salud-enfermedad que se detecten. Durante la formación, el alumno cursa asignaturas del área biológica y del área humanística que tienden a profundizar y fortalecer el marco conceptual de la profesión.

Plan de estudios para Instrumentación Quirúrgica

El plan de estudios para la formación de Instrumentadoras Quirúrgicas se rige por la reglamentación 527/98 para el nivel terciario/técnico no universitario, para todo el territorio nacional. El mismo comprende cuatro cuatrimestres en donde las asignaturas están íntimamente relacionadas con conocimientos de las áreas biológicas, humanísticas y técnicas que le son propias a los saberes de la Instrumentación Quirúrgica. Se han incorporado asignaturas como: Taller de Computación, Inglés Técnico, Fundamentos de la Organización de Recursos en el área Quirúrgica, siendo estas algunas de las asignaturas fundamentales para el futuro desarrollo profesional de las egresadas.

El plan de estudios de esta especialidad técnica tiene un enfoque pedagógico, en el que predominan los contenidos prácticos. En el primer y segundo año se ofrecen por cuatrimestre asignaturas téorico-prácticas y prácticas específicas en las áreas quirúrgicas del Hospital. Al inicio de los estudios hay un período de introducción con asignaturas propias a la especialidad y asignaturas fundamentales del área biológica y del área de las humanidades. Las alumnas, de esta manera, comienzan a conocer y desarrollar sus primeras experiencias en el contexto de su futuro campo de desempeño. Realizan prácticas en las diferentes especialidades quirúrgicas desempeñándose como instrumentadoras. De este modo se garantiza la consolidación de los conocimientos adquiridos y el dominio de las habilidades técnicas, una vez concluida la fase de formación. Se ha implementado a partir del 2000 el sistema de Tutorías (ejercida por Instrumentadoras de planta) que permiten un seguimiento del proceso de enseñanza y aprendizaje enriquecedor para todos los implicados en el mismo. Las alumnas comienzan en el segundo cuatrimestre del 1er

año con guardias de 24 horas, propuesta que ha redundado en la calidad de su formación.

NÚMEROS SIGNIFICATIVOS DE LA ESCUELA Y SU PROYECCIÓN EN EL HOSPITAL Y EN EL PAÍS

Carrera de Enfermería						
	1996	1997	1998	1999	2000	
Total de alumnos	58	59	58	57	58	
	1996	1997	1998	1999	2000	Total 1979-2000
Egresados	16	11	14	15	9	310

Carrera de Instrumentación Quirúrgica						
	1996	1997	1998	1999	2000	
Total de alumnas	39	41	44	40	35	
	1996	1997	1998	1999	2000	Total 1982-2000
Egresadas	15	15	16	16	16	226

Residentes de Enfermería por Especialidad			
	1998	1999	2000
Cuidados Intensivos Cardiológicos	5	3	3
Cuidados Intensivos	8	6	7
Perinatología y Pediatría	9	6	6
Total de Residentes	22	15	16
Egresados	2	6	3

Actualmente se encuentran incorporados al sistema de pasantías de la Institución 11 alumnos de la Carrera de Enfermería y 4 alumnas de Instrumentación Quirúrgica. A través de este sistema los pasantes colaboran en distintos sectores del Hospital, en los turnos tarde y fin de semana extendiendo su actividad práctica lo cual aumenta, sin duda alguna, el sentido de pertenencia a la Institución que lo está formando.

Estas cifras representan un real beneficio que cuantitativamente tiene un valor indiscutible, pero existe un valor cualitativo que trasciende los mismos y es la calidad del recurso humano, el alto grado de exigencias que se imparten durante la formación, representan para la sociedad y para la Institución, profesionales competentes no sólo por su alto grado de conocimientos y habilidades, sino también por su actitud frente a los que requieren de su ayuda, brindando un cuidado humanizado con los pacientes y su familia, a lo largo de su desempeño profesional.

Residencias de Enfermería: hacia el crecimiento y especialización del ejercicio profesional

Es indudable que en los últimos 30 años se han producido, en el área de la atención en salud, avances y cambios científico-tecnológicos con una rapidez vertiginosa que requiere un manejo por parte de los profesionales más especializados. El Hospital Italiano, con la visión y motivación que lo caracteriza, implementa a partir del año 1986, las Residencias de Enfermería en las especialidades de ***Perinatología y Pediatría y Cuidados Intensivos Cardiológicos***. En el año 1993 se incorpora la especialidad de ***Cuidados Intensivos***. Se encuentra en proceso de elaboración, el programa de Residencias en Enfermería en Atención Primaria de la Salud, con la firme intención de comenzar en el 2002. Este sistema de formación post-básica se caracteriza por estrategias didácticas no escolarizadas, donde la teoría y la práctica se articulan en tres magnitudes fundamentales: la resolución de problemas, su relación con el programa teórico de tres años y la aplicación directa en la práctica junto al paciente. La organización de las actividades de aprendizaje parte de una visión de los residentes como profesionales, que desarrollan competencias profesionales autónomas y productivas que le permiten generar cuidados y planes de atención al paciente de acuerdo a la especialidad, utilizando el proceso de atención de enfermería como método científico de su realización profesional.

Lic. Victoria Rosso
Directora Escuela de Enfermería

Área de Investigación

UN POCO DE HISTORIA

El área actual nace en 1980 como Comité de Investigación, a instancias del Dr. Raúl Gutman, en ese momento Director de la Unidad de Medicina Experimental. Tal cual reza en las Bases para su creación, los motivos estaban relacionados con la tradición del Hospital en la investigación, el desarrollo de esa Unidad (42 trabajos de 14 Servicios en los últimos 3 años), la creación de un Fondo del Hospital para proyectos de Investigación Clínica y Experimental y la reglamentación reciente de la Investigación Clínica en humanos por parte del Ministerio de Salud Pública. Por estos motivos se crea ese año el Comité de Investigación del Departamento de Docencia e Investigación (DDI). Los objetivos esenciales eran:

- Promover el desarrollo de grupos de investigación en el Hospital Italiano (HI).
- Proveer un marco ético y científico para la investigación del HI.
- Contribuir a través de Cursos de Metodología de la Investigación con asesoramiento en diseño de protocolos, estadística, etc.

En esa época el Comité estaba compuesto por el encargado de Docencia del DDI: Lic. Hernández, el encargado de Investigación y Director de la Unidad de Medicina Experimental (UME): Dr. Gutman y un miembro por cada departamento asistencial del Hospital con experiencia en investigación: Dr. Catoggio (Medicina), Dr. Muscolo (Cirugía) y Dr. Carnese (Diagnóstico y Tratamiento).

Ya en esa época se delinearon las funciones para evaluación de protocolos, inicialmente los realizados en animales en la UME, pero también aquellos que involucraban pacientes. Otros objetivos generales, tales como la obtención de fondos para concurrir a congresos a presentar resultados de trabajos u otros para subvencionar protocolos, no se han logrado cumplir al día de hoy.

EVOLUCIÓN

Inicialmente se efectuaban reuniones cada 15 días. Desde 1983 las actividades que realizó el Comité fueron:

1) Evaluación de Protocolos de Investigación.
2) Recolección de Publicaciones de todos los trabajos presentados o publicados por miembros del Hospital. Surgieron así cuatro catálogos que cubrieron el período de 1981 a 1987.
3) Organización de Ateneos de Investigación. Estos se realizaban en lo posible con invitados extranjeros, esencialmente argentinos que desarrollaban su actividad en el exterior. Esta actividad se mantuvo varios años con ritmo variable, incluyendo entre sus invitados al Dr. Cesar Milstein en el año 1986.
4) Organización del Simposio sobre Investigación en Hospitales Generales realizado en el Hospital Italiano de Buenos Aires del 26 al 29 de octubre de 1983.
5) En otra etapa se agrego a estos ateneos la presentación, por Departamentos, de los trabajos realizados o en proceso por parte de los Médicos del Hospital.
6) Reuniones sobre Metodología de la Investigación y Medicina Basada en la Evidencia con literatura al respecto de reciente aparición en revistas canadienses (1984-1986).

Hacia fines de los '80, el Dr. Gutman percibió la necesidad, y así fue planteado a la Dirección del Hospital, de la creación de un Comité de Ética. Curiosamente, una de las funciones que el Dr. Gutman pensaba debía ser asumida por ese Comité, a saber, la evaluación de los aspectos éticos de la investigación clínica, se fue desarrollando en el Comité original que derivó en el actual Comité de Ética y Protocolos de Investigación (CEPI).

En 1992 la dirección de la UME fue asumida por el Dr. Pablo Argibay, resurgiendo con un ímpetu que concluyó en el año 1999 con la creación del Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental (ICBME) del HI.

Entre fines de los '80 y el inicio de los '90, las reuniones del Comité se espaciaron notablemente, con una caída de la actividad del mismo. En 1992 se reactivó el Comité con un nuevo grupo de miembros (ver tabla 1). La coordinación fue asumida por el Dr. Catoggio hasta 1998, en que la toma el Dr.

Tabla 1: Integrantes del Comité de Investigación 1992-actual (orden alfabético).

1992	1993-94	1995-6	1997	1998-actual
Carnese, Francisco	Argibay, Pablo	Argibay, Pablo	Althabe,. Fernando	Argibay, Pablo
Catoggio, Luis	Bonofiglio, Carlos	Bonofiglio, Carlos	Argibay, Pablo	Bonofiglio, Carlos
De Paula, Juan	Catoggio, Luis	Catoggio, Luis	Bonofiglio, Carlos	Cagide, Arturo
Giménez, Marisa	De Paula, Juan	De Paula, Juan	Cagide, Arturo	Carnese, Francisco
Gutman, Raúl	Gutman, Raúl	Gutman, Raúl	Catoggio, Luis	Catoggio, Luis
Hernández, Norma	Hernández, Norma	Hernández, Norma	Hernández, Norma	Hernández, Norma
Muscolo, Domingo L.	Pasqualini, Titania	Paqualini, Titania		Tessler, José
Navarro Estrada, José L.		Schnitzler, Eduardo		
Pasqualini, Titania				

Bonofiglio. Desde entonces también fue notable el incremento de Protocolos de Investigación Clínica presentados por la industria farmacéutica que requerían una aprobación "institucional". Fue así que, en los últimos años, el Comité fue desarrollando una creciente actividad en este área, sus miembros fueron adquiriendo experiencia en la misma y conocimiento de las regulaciones nacionales e internacionales y de otros Comités similares. Se fue elaborando un Reglamento de Funcionamiento y Formularios con una sistemática de evaluación basada, primero en los lineamientos de la FDA y luego en los de la ICH (consenso de "armonización" que incluye la FDA, la Unión Europea y Japón). También se utilizaron elementos particularmente de España (Decreto Real, que a juicio del Comité es muy aplicable a nuestro medio). La creciente presencia de protocolos, la legislación nacional "aggiornada" y la acción de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) hicieron que este Comité terminara dedicando exclusivamente su tiempo a esta actividad.

Por este motivo, entre otros, a fines de los '90 se generó entre médicos del Hospital la intención de reflotar algunas de las actividades que el Comité original había realizado, otras que había contemplado sin llegar a concretar aún y algunas nuevas, entre las que figura el proyecto de provisión de fondos para proyectos de investigación intra hospitalarios. A tales efectos, se re-estructuró el área de Investigación del DDI en tres Comités: de Ética de Protocolos de Investigación, de Investigación Clínica y de Investigación Básica.

ACTIVIDADES ACTUALES

Comité de Investigación Clínica

A partir de su creación, este Comité intentó reactivar algunas actividades ya realizadas previamente por el antiguo Comité de Investigación.

El año pasado se realizó una encuesta entre todos los profesionales del Hospital (médicos y bioquímicos) para recabar sus opiniones sobre la investigación. El 62% contestó la encuesta (cifra elevada considerando que no era anónima), y el 85% de los respondedores refirió interés en la investigación, ya sea clínica o básica.

Para suplir en parte las falencias de formación en este área, se está gestando un Curso de Metodología de la Investigación con participación de médicos de diferentes estamentos del Hospital. Tendrá un año de duración, con dos módulos y será obligatorio para los médicos Residentes o Becarios de Perfeccionamiento, que cursen la carrera de especialistas reconocida por la Universidad de Buenos Aires (UBA).

En segundo término se trabaja intensamente en la preparación del Catálogo de Publicaciones correspondientes al año 2000. Todos los Servicios del Hospital están enviando los trabajos publicados durante este año y/o presentados en Congresos. De esta manera se podrá saber qué hace o produce cada sector del Hospital.

Por último, se esta gestando uno de los objetivos más ambiciosos planeados por este Comité, a saber un trabajo de investigación que involucre diferentes servicios del Hospital y que permita una interrelación horizontal entre diferentes grupos médicos. Además, probablemente redunde en beneficios

Tabla 2: CEPI-Protocolos Presentados y Aprobados 1999-2001.

	PRESENTADOS	APROBADOS *	NO APROBADOS
1999	54 (Industria 49-91%)	42 (78%)	12 (22)
2000	69 (Industria 45-65%)	44 (64%)	17 (25)
2001 (HASTA 30/6)	32 (Industria 22-69%)	25 (78%)	—

*Aprobados por la ANMAT (año 1999: 122; año 2000: 156).

asistenciales y de costo-efectividad. Se trata de un trabajo para evaluar las complicaciones peri-operatorias en pacientes que son sometidos a cirugía en el Hospital. En un lapso relativamente breve, este esfuerzo ha logrado integrar diferentes áreas del Hospital con inmediata repercusión asistencial, por lo pronto en la organización del examen prequirúrgico.

Es uno de los objetivos de este Comité el de organizar una estructura de asesoramiento sobre metodología de la investigación que permita que los médicos interesados puedan consultar sus proyectos en este aspecto, antes de comenzarlos.

CEPI

Actualmente consta de 7 miembros: dos no médicos, seis hombres y una mujer, cumpliendo con los requisitos nacionales e internacionales para este tipo de Comité.

La actividad en cuanto a evaluación de protocolos se encuentra detallada en la tabla 2. Observar, como dato de interés, que este Comité aprueba una cantidad de protocolos que oscila entre una cuarta y una tercera parte de los aprobados por la ANMAT. Como puede verse en la tabla, alrededor del 30% de los protocolos son de médicos del Hospital sin patrocinio de la industria farmacéutica.

El Comité actual ha incorporado un Becario de Perfeccionamiento cuya función inicial fue construir la base de datos de las actividades realizadas por el Comité en los dos últimos años.

La fase actual consiste en ayudar a los investigadores del Hospital a mantener en orden la documentación requerida por las autoridades y asegurarse que se cumplen las normas, en resguardo tanto de los pacientes como de los investigadores y la Institución. En este sentido se ha iniciado un proceso de monitoreo interno en el Hospital que tiene como fin una función docente, pero también la de asegurar y preservar el prestigio de la Institución.

Comité de Investigación Básica

Sus actividades se detallan en el capítulo dedicado al Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental (ICBME).

CONCLUSIONES

La actividad creciente en investigación realizada en el Hospital ha provocado, si se quiere, un crecimiento tal que condicionó la creación de Comités más específicos, dada la imposibilidad del original de cubrir todas las expectativas planeadas en su inicio.

De esta manera, la investigación básica se encuentra ahora instalada en un Instituto de una envergadura poco común para una Institución como la nuestra.

La investigación clínica ha retomado su ímpetu, particularmente con el objetivo de educar a los médicos jóvenes en este área, proveer asesoramiento y, en un futuro, se espera que también se puedan lograr fondos como para poder estimular la investigación clínica propia.

Finalmente, el desarrollo de la investigación clínica patrocinada por la industria ha generado la necesidad de la especialización de un grupo en este área, no solo para cumplir con las reglamentaciones vigentes sino especialmente para asegurar la protección del paciente como sujeto de la investigación y que los costos involucrados no recaigan sobre la institución, entre otros aspectos.

Dr. Luis J. Catoggio
Coordinador del Área de Investigación

Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental

Las primeras actividades de investigación se produjeron en el Hospital Italiano entre 1956 y 1957. En esta labor pionera, un grupo de cardiólogos y cirujanos cardiovasculares trabajaron en la puesta a punto de un sistema de circulación extracorpórea para cirugías a corazón abierto, la bomba de Lillehei-DeWall, experiencia que se realizaba a la par de los principales centros quirúrgicos del mundo.

Durante la década del '60, clínicos y cirujanos, la mayoría de ellos en su etapa de formación como residentes, desarrollaron diversos protocolos de trasplante hepático, renal y pancreático. A su vez, un grupo de profesionales de Terapia Intensiva probaba un sistema de hígado auxiliar a membrana para el tratamiento de pacientes con hepatitis fulminante.

La incipiente tarea experimental obtendría un marco organizativo a partir del año 1968, con la creación del Departamento de Docencia e Investigación.

Así, bajo la denominación de sector de Cirugía y Medicina Experimental desde el año 1971, a cargo de los Dres. Enrique A. Sívori y Antonio F. Pietravallo, se asignó una enfermera exclusiva para el área, un cuidador de animales de experimentación y dos instrumentadoras. Algunos de los trabajos que se desarrollaron durante esta etapa fueron:

1. Arias J, Beveraggi EM, Caruso E, Interguglielmo R, Pietravallo A, Sívori E, Telenta de Beveraggi M. Interrupción de la vena cava inferior. Evaluación experimental de distintos métodos (ganador del Premio Beláustegui de Investigación, de la Asociación Argentina de Cirugía).
2. Caruso E, Pietravallo A, Sívori E. Esofagitis por reflujo. Evaluación experimental de distintos métodos antirreflujo.
3. Bonadeo F, Invernizzi H. Sutura intestinal monoplano.
4. Gauna JC, Pietravallo A, Sívori J. Desarrollo experimental de la hipertensión portal.
5. Morasso A, Beveraggi E, Pietravallo A, Caruso E, Morandi A, Telenta M. Evaluación experimental del lavado peritoneal en el tratamiento de las peritonitis difusas (ganador del Premio Beláustegui de Investigación, de la Asociación Argentina de Cirugía).
6. Músculo DL. Biodinámica e inmunología de los injertos óseos.
7. Vallazza E. Linfografía en Ginecología.

También en este período se creó el área de Bioingeniería, a cargo del Dr. Nicolás D'Angelo, para "*proyectar, diseñar y efectuar prototipos de equipos destinados a lo asistencial...*", de tal manera que "*evaluada la calidad de un prototipo y recomendada su eficacia, se considerará la posibilidad de su producción a través de empresas en condiciones de comercializarlo...*"

En 1977 se reestructuró el sector, inaugurándose el 8 de diciembre de ese año con el nombre de Unidad de Medicina Experimental (UME) y la dirección del Dr. Raúl Gutman, como culminación de un proyecto que se había elaborado durante los dos años precedentes. Dado el marcado carácter quirúrgico que había tenido el área, y con el propósito de agregar líneas de estudio con orientación fisiológica, se incorporaron profesionales con antecedentes en la carrera de investigador, quienes condujeron protocolos experimentales en modelos de animales pequeños, tales como ratas y conejos.

En 1980, con el inicio de la jefatura del Dr. Enrique S. Caruso en el Departamento de Docencia e Investigación, la UME quedaría incorporada al recientemente creado Comité de Investigación.
Cabe aquí destacar que fue a partir de mediados de esta misma década cuando nuevamente la UME se constituyó en el centro de una actividad intensa que luego permitió la materialización clínica de los trasplantes de órganos. Varios de estos proyectos habían dado sus pasos iniciales más de veinte años atrás.

Hechos como éstos reafirman los objetivos primordiales que animan la existencia de las áreas de investigación, y que justifican su inserción dentro de centros asistenciales como el nuestro: la búsqueda permanente de respuestas a los enigmas médicos, la formación de recursos humanos entrenados en la práctica racional y científica de la medicina, el desarrollo de líneas de investigación básica dentro de la necesidad natural del individuo de investigar y buscar la verdad, generar líneas de investigación aplicada, y favorecer el desarrollo tecnológico.

Entre 1990 y 1993, ya con la dirección del Dr. Pablo Argibay, se logró el valioso aporte económico de médicos y Servicios del Hospital, así como del

Club de Amigos de la UME y del Departamento de Docencia e Investigación, para la realización de tareas de remodelación edilicia en las instalaciones que entonces estaban ubicadas junto a la entrada de vehículos de Cangallo 4200 (hoy calle Pte. J. D. Perón). Esta etapa de modernización contó además con la incorporación de:

- un área de investigación en fisiología intestinal,
- un área de aislamiento y trasplante celular,
- un área de mantenimiento y cría de mamíferos medianos y grandes,
- un bioterio para reproducción, cría y mantenimiento de roedores,
- 2 microscopios de disección para adiestramiento en microcirugía,
- equipos para entrenamiento en cirugía videoscópica,
- una computadora personal con conexión para e-mail.

Se creó el CITIM (Centro de Investigaciones en Trasplantes, Inmunología y Mediadores sistémicos), destinándose un área para seguridad biológica e iniciándose protocolos de investigación en xenobiología, órganos bioartificiales e inmunología de trasplantes.

Esta década de importantes avances cualitativos se vio coronada, en diciembre de 1999, con el traslado de todo el sector de investigación a los pisos superiores del recientemente adquirido edificio de Potosí 4240 y el nacimiento del Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental (ICBME).

En la actualidad, el ICBME cuenta con cuatro investigadores asociados (dos licenciadas en Biología, una lic. en Química y un médico), un médico veterinario, un encargado técnico, cuatro becarias de postgrado (tres licenciadas en Biología, una de ellas del Conicet, y una médica con residencia completa en cirugía), practicantes de la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad de Buenos Aires, personal técnico de laboratorio, una secretaria, personal de mantenimiento y 2 bioteristas de carrera, conformando un grupo de trabajo de 30 personas.

El Instituto está dedicado a la investigación básica y aplicada en las diferentes disciplinas relacionadas con la medicina, desde el entrenamiento en nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas, hasta la comprensión de fenómenos biológicos a nivel molecular. Dentro de la actividad docente que cumple, el grupo de investigadores del ICBME forma parte del plantel docente de la Escuela de Medicina recientemente creada, de los cursos de médicos especialistas universitarios y de cursos de capacitación en diferentes especialidades médicas. Una de las funciones esenciales es la dirección y apoyo de becarios que deseen completar su carrera con seminarios de licenciatura o que se encuentren en etapa de formación doctoral.

Las principales líneas de investigación que se desarrollan son:

- Aislamiento y cultivo de hepatocitos a largo plazo sin matrices exógenas
- Hígado extracorpóreo e hígado bioartificial
- Inmunología específica e inespecífica postrasplante de islotes pancreáticos
- Biología de los azúcares de superficie (caracterización, inmunoactividad, etc.)
- Autoanticuerpos y fisiopatología de la diabetes tipo 1
- Xenotrasplante
- Cirugía fetal

El ICBME cuenta con:

- Dos niveles de bioterio para pequeños animales con aire filtrado, humedad y temperatura controladas.
- Bioterio para animales medianos (porcinos y ovinos)
- 2 quirófanos con equipamiento completo para todo tipo de cirugía
- 4 torres para cirugía videoscópica
- 3 microscopios de disección
- Laboratorio de biología molecular
- Laboratorio de cultivo celular con flujo laminar de bioseguridad clase 2
- Laboratorio de aislamiento celular y cirugía de pequeños animales con flujo laminar horizontal dentro del área de bioterio
- Laboratorio de inmunohistoquímica
- Laboratorio de radioisótopos
- Laboratorio de criopreservación con freezer de descenso programado

En síntesis, el Hospital Italiano ha cumplido su desideratum inicial de ser un centro terciario de salud en el cual se desarrollan con igual intensidad la asistencia, la docencia y la investigación, fiel al concepto de que todo acto médico es un acto docente, sustentado en la investigación de punta.

Dr. Sung Ho Hyon
Dr. Pablo F. Argibay
ICBME

Comité de Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires

La Revista del Hospital Italiano fue una idea que se gestó en el Departamento de Docencia e Investigación en la década del '80. Su primer Director, el Dr. Mario Perman, junto con el Dr. Caruso y la Lic. Hernández fueron los impulsores de esta iniciativa que se manifestó con el primer número en noviembre de 1981. El primer Editorial se titulaba "Una nueva Revista: un compromiso" y allí se expresa el deseo de " ... *llegar al ex-alumno, ya médico, a los colegas que realizaron una parte de su formación junto a nosotros, y a los que nos vistan periódicamente para compartir la tarea asistencial... y consolidar una relación docente continua y estable*". Desde sus inicios muchos profesionales del Hospital colaboraron con esta tarea. Si bien no fue el primer intento de esta naturaleza, ha sido la publicación que ha permanecido como una continuidad del trabajo cotidiano en el área de difusión de la actividad de Investigación y Actualización de la información médica del Hospital.

En una segunda etapa, junto con el Director Dr. Adolfo Rubinstein, se buscó realizar un cambio de imagen que derivó en la actual: **Nexo. Revista del Hospital Italiano** (1995). El Editorial se tituló entonces "Nuevos aires para nuevos tiempos" se buscaba especialmente consolidar *"la periodicidad y la excelencia editorial"* y *"formar parte de los registros internacionales"*.

En el año 1996 se entregó el Premio de la Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires; este concurso se realizó con el objeto de estimular la investigación entre los profesionales del Hospital.

La Revista lleva ya 21volúmenes y otros tantos años de existencia ininterrumpida, con una continuidad que, si bien ha tenido algunos altibajos, no dependió en circunstancias internas sino de los avatares de la economía nacional. El Hospital como institución siempre respondió a través de sus profesionales brindando material para artículos originales.

La creación de secciones fijas refleja la actividad cotidiana, por ejemplo, el Ateneo Radiológico presenta un nivel que es comparable a otras publicaciones internacionales. La relación con el Instituto de Ciencias Básicas y Medicina Experimental (ICBME), dependiente del DDI se ha concretado en una sección de avances que incorpora aspectos de la investigación básica en la Medicina asistencial.

Por otros caminos se buscó que la presencia de la revista sea más extensa. Es así como, con la colaboración inestimable de la Biblioteca del Hospital, se logró la inclusión de la misma en el LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud - Base de Datos).

En colaboración con el Comité de Informática del DDI se trabajó para realizar la publicación electrónica de la Revista en la página WEB del Hospital, que comenzó en el año 1996.

Todos los artículos son tratados por el comité Editorial, que luego los refiere a un grupo de revisores internos y externos. Ellos han colaborado con nosotros a lo largo de estos años siempre en forma desinteresada brindándonos su opinión y consejo, de los cuales depende la calidad del material publicado.

¿Cuál es el significado de una revista de divulgación médica en una Institución? Esta pregunta se hace frecuentemente. Ya se la hacían los primeros editores y la respuesta ha ido modificándose a lo largo de los años. Actualmente este tipo de empresa permite una integración de todos los que generan conocimiento médico, pero asimismo se ha convertido en un espacio para la reflexión crítica, tanto en los aspectos estrictamente médicos como también en aquellos que hacen a la ética, las políticas de salud, la relación entre la economía y la gestión sanitaria, etc.

Este espacio permite poner en claro algunas ideas. Frente al interrogante ¿qué aporta esta Revista al Hospital Italiano? Y la contraria ¿qué aporta el Hospital Italiano a nuestra publicación? La respuesta es: tener una publicación institucional se constituye, en primer lugar, en un compromiso de mantener una estabilidad de excelencia editorial, que debe ser construida por los profesionales del Hospital de todas sus áreas (asistenciales, de investigación y de docencia), en segundo término presentar al Hospital como una unidad de producción de conocimiento, que permita establecer un consenso de ideas muchas veces antagónicas y contradictorias. Por último, dejar constancia de los cambios del pensamiento médico de una institución y en una institución a lo largo del tiempo. Ejemplo de esto es incluir una nueva actividad, que ha sido tomada como compromiso por la comunidad hospitalaria. La educación médica como actividad relevante, conso-

lidada en la creación del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, por medio de secciones destinadas específicamente a la formación docente de los profesionales médicos.

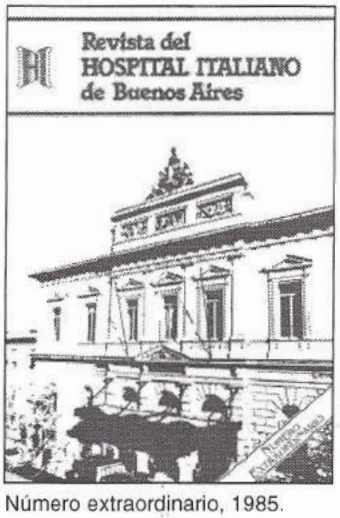
Nexo edita 1500 ejemplares por número que se distribuyen gratuitamente en todo el país, llegan a médicos que pasaron algunos trechos de sus vidas entre estas paredes y otros que las transitan diariamente. Son los que reclaman la Revista cuando no llega en tiempo y forma.

El comité Editorial está constituido por profesionales de distintos Departamentos del Hospital buscando tener un perfil ecléctico. Es decir, que se represente en el mismo todas las áreas de trabajo. Esto logra que la mirada sobre los problemas sea múltiple y enriquecedora, con la espectativa de que esto se refleje en los contenidos.

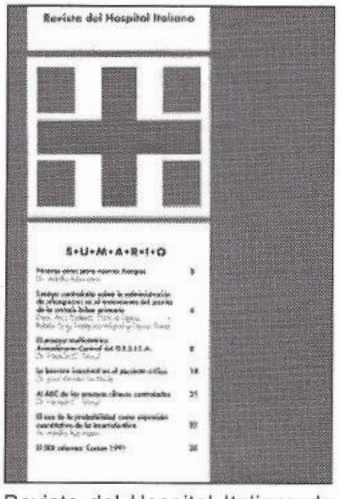
Por último y en el contexto de estos jóvenes 100 años, el Comité Editorial se siente orgulloso de que este número Aniversario llegue a Uds con el formato de Nexo Revista del Hospital Italiano. Esto debe ser considerado como un reconocimiento a todos los que contribuyen con sus artículos al contenido de la publicación

Dr. Carlos Fustiñana
Director de Revista

Primer número de la Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 1981.

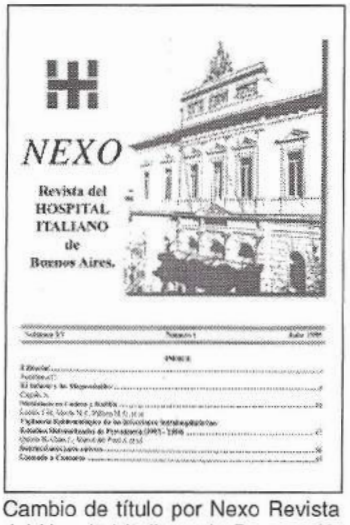


Número extraordinario, 1985.

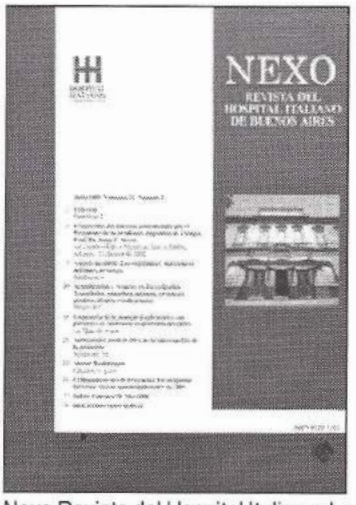


Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 1991.

Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 1992.



Cambio de título por Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 1995.



Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 2001.

Comité de Informática: Resumen Histórico 2001

Si bien desde el año 1991 un reducido grupo de profesionales del Hospital ya utilizaba el correo electrónico y se comenzaba a resaltar las ventajas del hipertexto, la digitalización de imágenes y de "navegar" por Internet, la utilización de computadoras personales por los médicos era muy limitada. Prácticamente nadie requería de servicios relacionados a las herramientas informáticas. Los factores que limitaban su expansión eran fundamentalmente tres: 1.- costo de las computadoras personales; 2.- complejidad de los programas; 3.- desconocimiento (y "temor") de los médicos ante una tecnología ajena a su formación. En pocos años, el peso de estos factores disminuyó en forma drástica e inversamente, el requerimiento de los profesionales (sobre todo en los aspectos educativos) aumentó.

En marzo de 1995 la Secretaría de Ciencia y Técnica (SeCyT) ofreció al Hospital Italiano la conexión a Internet sin cargo a través de la Red Nacional Científica Tecnológica (RECYT). El Consejo Directivo de la Sociedad de Beneficencia Italiana en Buenos Aires aceptó el ofrecimiento y decidió que el Departamento de Docencia e Investigación (DDI) asumiera la responsabilidad del tema.

Un año más tarde se logró la habilitación del dominio www.hitalba.edu.ar e inmediatamente se diseñaron y publicaron las primeras páginas web hospitalarias, iniciando de esta forma la presencia Institucional en Internet. En ese momento, y con el objetivo de coordinar y promover este tipo de actividades, se resolvió la creación del Comité de Informática. Desde su inicio, este Comité estuvo integrado por representantes de varios servicios médicos y del área técnica del DDI.

De alguna u otra manera nadie es ajeno al auge que ha tenido la utilización de herramientas informáticas en estos últimos años. Además de este creciente uso, todos los Servicios han desarrollado en mayor o menor medida información asistencial y docente. De las 53 computadoras conectadas inicialmente se pasó a tener más de 200. Esa demanda creciente hizo que rápidamente la conexión inicial, que se realizaba por vía de la red interna de teléfonos, resultara insuficiente. Por este motivo se concretó el tendido de una red interna de fibra óptica para uso exclusivo de Internet, que -además de mejorar el servicio- integró los recursos informáticos dispersos hasta entonces. En 1997 se estableció un enlace de alta velocidad que redundó en una mejora en la calidad del servicio.

Actualmente, el Comité tiene como objetivos principales no sólo promover y coordinar el desarrollo de páginas web, sino también difundir el conocimiento de las herramientas informáticas utilizables por los médicos. En los últimos 3 años, además de lograr que varios Servicios publicaran su información, se concretó la publicación de Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires (con un trabajo coordinado con el Comité Editorial de la revista) y, junto a los responsables de la Biblioteca Central, se incorporaron múltiples servicios "virtuales" de la misma.

En el aspecto educativo se organizaron las Jornadas de Informática y se dicta un Curso orientado a los médicos que cursan la Carrera de Especialista. A solicitud de la Escuela de Medicina el Comité también participa en la capacitación en Informática Médica durante la carrera de grado.

La efectividad alcanzada por el Comité desde su creación llevó a un gran reconocimiento por parte de las autoridades hospitalarias: la designación para coordinar la unificación de toda la información que el Hospital Italiano desarrolle en Internet. En el ámbito del Comité se llevan a cabo reuniones conjuntas con integrantes del Departamento de Informática Médica, de Gerencia Comercial y Comunicación Institucional y del área técnica del Plan de Salud. Así el primer logro fue el desarrollo a una página única (www.hospitalitaliano.org.ar) conteniendo los enlaces hacia el resto de los recursos disponibles.

CONCLUSIONES

A tan sólo 5 años de su creación las actividades del comité han crecido en forma notable. Sin dudas el futuro encontrará al mismo con cada vez más y nuevas actividades que le darán un protagonismo creciente entre las actividades multidisciplinarias del Hospital.

Dr. Carlos Vaccaro
Coordinador del Comité de Informática

Instituto Universitario Escuela de Medicina

Tener proyectos es vivir intensamente, trascender un poco más del aquí y el ahora, es imaginar mundos distintos, mejores y posibles.
Se sueña con un pueblo que acceda a los mejores niveles de atención médica, con Profesionales de la Salud que apoyen la tarea cotidiana en su capacidad de servicio y humildad, que ejerzan su profesión desde la excelencia sin olvidar jamás que deben estar al servicio del ser humano abarcado en su totalidad.

Los proyectos surgen en las mentes de las personas que comparten sus ideas y unidas reflexionan sobre las posibilidades de llevarlos a cabo. Estas personas van entusiasmando a otras y el proyecto de pocos se convierte en un gran proyecto de muchos.

Se unen los esfuerzos, se comienza a pensar y a unirse en el proceso de planificación.
Así surgió el Instituto Universitario: como una conjunción de los ideales de un grupo de gente, por un lado, quienes pusieron toda su energía para iniciarla, y por otro, quienes lo eligieron para formarse.

LOS PILARES QUE LO SUSTENTAN

Desde hace más de 100 años el Hospital Italiano de Buenos Aires tiene una intensa actividad educativa. Jóvenes de todo el país que ingresaron a sus aulas son hoy los profesionales que se integran en una red de ciencias y camaradería que llega más allá de las fronteras.

El Hospital Italiano no es virgen en educación médica. La Unidad hospitalaria de la Universidad de Buenos Aires (UBA) se creó en el año 1962. Simultáneamente, se iniciaron los programas de Residencias Médicas que pronto cubrieron la mayoría de las especialidades.

En la actualidad, la Unidad hospitalaria de la UBA es muy solicitada por los alumnos, sobre todo desde la implementación del plan piloto a fines de los '80, cuyas características son:

- participación activa de los alumnos en el hospital en tiempo prolongado,
- internado rotatorio en el último año.

La creación del Departamento de Docencia e Investigación, en el año 1968, con personal especializado en pedagogía, es básica para nuclear y guiar la actividad docente.

La formación continua del médico se desarrolla en múltiples oportunidades. La Biblioteca, completa y actualizada, es el soporte imprescindible para ella.

Algunos maestros visionarios aportaron experiencias trascendentes, un ejemplo son los ateneos anatomoclínicos: un ejercicio diagnóstico convocante que no pierde actualidad.

Existe un Hospital pujante que alberga a los alumnos desde el comienzo de la carrera. El hospital tiene una población que le es propia: la de Plan de Salud, con centros periféricos de atención, y la del Centro Agustín Rocca de San Justo, que tiende a ser un polo de importante actividad médica descentralizada. Posee también instituciones amigas en el interior del país, a las que los alumnos pueden acercarse para compartir otras experiencias.

Sobre esta sólida experiencia nace ahora la Escuela de Medicina del Hospital Italiano, con una vigorosa personalidad.

LA ESENCIA DEL PROYECTO

El Instituto Universitario ha logrado, por medio del decreto del Poder Judicial 591/00 y Resolución Ministerial 181/01, la autorización para funcionar provisoriamente.

En el Instituto Universitario los jóvenes se incorporan a la actividad de atención médica, de investigación, de búsqueda, de reflexión, en el mismo clima de trabajo real en que actúan e interaccionan sus docentes, formando una comunidad educativa cálida y afectuosa.

En ella se percibe claramente que el paciente es el núcleo de las preocupaciones comunes y el alumno, el motivo de todas las innovaciones pedagógicas.

La formación del alumno se enfoca tanto hacia el entrenamiento en lo más novedoso de la tecnología y de los conceptos deslumbrantes de la biología, la genética y la biotecnología, como así también, hacia la comprensión de la problemática social, económica, de gestión, filosófica y religiosa que son elementos cotidianos en la actividad profesional. Esta

formación se logra gracias al equipo docente que, por estar tiempo prolongado en el Hospital, tiene la posibilidad de modelar y formar al médico criterioso y humano que tiene como modelo.

Los docentes son profesionales de la Salud y la Educación, pilares en los que se apoya toda sociedad, son profesionales en el sentido completo de la palabra: sus actos se fundamentan en proposiciones científicas, están comprometidos con la Educación Médica Continua y se someten a evaluaciones constantes con el objetivo de elevar la calidad de su desempeño docente.

El Instituto ha fijado un *perfil de egresado* que tiene en cuenta características que hacen al ser universitario: un individuo que ha tomado conciencia de su privilegio, que es responsable frente a la inmensa herencia cultural de la cual surge, que deberá integrarse a su escuela para crecer en la convivencia y la resolución de las dificultades diarias, que será -desde el primer día y para siempre- un criterioso buscador de respuestas y deberá volcar permanentemente a la sociedad y sus componentes, las capacidades y habilidades adquiridas.

La Escuela ha tomado conciencia de que se debe hacer más: se debe transformar al estudiante en un profesional capaz de aplicar sus conocimientos al servicio de la persona que pone en él su confianza, sus temores y sus angustias. Pretende que aprenda y reflexione cómo escuchar, cómo comprender, cómo brindar información, cómo respetar las creencias y las conductas de su paciente, la familia y sus colegas. Pretendemos que aprenda a "ser médico", en toda la dimensión humana que entraña el nombre.

LA CARRERA DE MEDICINA

Posee una duración de 6 años. En el presente año las clases comenzaron el 1° de marzo; a partir del segundo año se iniciará el año lectivo el 1° de febrero.

El objetivo de *los primeros dos años* de la carrera es que el alumno incorpore herramientas de las Ciencias Básicas, la Morfología (Anatomía, Histología, Embriología y Desarrollo, y Biología Celular), Física, Química, Fisiología, Inmunología y Microbiología. Simultáneamente con ello, se inicia la formación humanística del médico, el aprendizaje de las primeras praxias y la aproximación a la medicina a través de la resolución de problemas.

El *ciclo intermedio* se centra en la patología, el conocimiento de las enfermedades, partiendo del paciente hasta el nivel molecular, si es posible. Se hace hincapié en la necesidad de la autonomía e independencia del alumno para encontrar la solución a los problemas que se plantean, haciéndolo consciente de la responsabilidad en su propia formación. Hay un espacio importante para reflexionar sobre la Salud Pública, la prevención individual y grupal, y la inserción de la Medicina en la sociedad actual.

El *ciclo final clínico-quirúrgico*, se realiza bajo el sistema de internado rotatorio en el Hospital, en los centros periféricos, con experiencias en atención ambulatoria, atención primaria y rotaciones en el interior del país.

El programa final tiene algunos rasgos sobresalientes: se trabajó sobre la integración de conocimientos tanto en forma horizontal –los contenidos en el transcurso del año–, como vertical –a través de la carrera– y, desde el comienzo, con resolución de casos problemas para hacer del paciente el elemento integrador por excelencia.

Con el propósito de incentivar una actitud positiva hacia el auto-aprendizaje y la formación permanente, *los alumnos tienen la posibilidad de elegir algunas materias optativas a partir de 2° año*, de acuerdo a sus intereses particulares y a la oferta que, con criterios pedagógicos y técnicos, hará la Escuela cada año. La oferta no se cierra a un solo año, si un alumno desea cursar una materia optativa que fue planificada para 2° año, en años posteriores no encontrará limitación alguna, siempre que cumpla con los requisitos previstos.

Acompañando el seguimiento del alumno es que se previó un sistema de tutorías.

En la Escuela de Medicina los alumnos tienen un Tutor: es un médico que guiará al alumno durante su proceso de formación y le aconsejará frente a las diversas dificultades que le plantee, lo ayudará a hacer "buenas lecturas de la realidad": conocer cuáles son sus fortalezas como estudiante, y cuáles sus debilidades, mostrándole diversas estrategias de resolución y distintos caminos de elección. El tutor se sentirá, en cierta medida, responsable del rendimiento del alumno, pero no participará de sus calificaciones; deberá conocer las diferentes instancias por las que se sucede el proceso de aprendizaje del alumno, como así también los resultados de sus evaluaciones parciales.

Sus reuniones o intercambios con el tutorado son libres y se organizan de acuerdo a lo que ellos mismos deciden.

Probablemente, si la relación que se establece entre ambos es saludable, sólida, afectiva, estable y con niveles equilibrados de dependencia, puedan continuar años juntos. Sin embargo, al final de cada

año existirá la posibilidad de que uno o ambos decidan cambiar.

El enriquecimiento que otorga el intercambio con otros alumnos, docentes, diferentes comunidades y realidades, es una oportunidad que también la Escuela quiere dar a los alumnos, por lo que se prevé también, la posibilidad de rotaciones y pasantías en instituciones extranjeras y del interior del país.

La Escuela es consciente de que, posiblemente, algunas de las cosas que en estos días aprendan los alumnos de Medicina habrán caducado, un lustro después, en el momento en que ejerzan su profesión, por lo tanto hay que desterrar la idea de "permanencia inmutable" de lo aprendido y el carácter "estático" de lo que se enseña.

Este enfoque plantea una formación muy diferente de la que se realizó en años anteriores.

Se sabe que es ineludible favorecer el desarrollo del aprendizaje activo, el auto-aprendizaje, el pensamiento anticipatorio y las capacidades creativas.

El avance vertiginoso del conocimiento y la necesidad permanente de educación continua justifica promover el aprendizaje por medio de preguntas y ubicar al alumno, de esta manera, en situaciones de constante indagación. Es así que otra característica de la Escuela es el énfasis en *sistemas de informática aplicada a la actividad médica* y entrenamiento en *lectura y comprensión de textos en inglés*, con cursos de conversación y temas científicos.

De esta manera, la existencia de herramientas que le permitan desarrollar sus capacidades de indagación, construir sus propias estrategias de búsquedas, ponderar y seleccionar información, colaborará, en gran medida este proyecto innovador.

Con ganas, se espera conformar con los alumnos una comunidad educativa fuertemente comprometida con sus metas; a la experiencia de los docentes se sumará el entusiasmo, las inquietudes incansables y el deseo de aprender de los jóvenes.

Pensando en el futuro, el objetivo es lograr una universidad de alto nivel científico y humanista y con fluida relación nacional e internacional con otros ámbitos universitarios.

La invitación queda en pie para todo aquel que quiera sumarse a este sueño; así los miembros de este Hospital podrán compartir un gran proyecto.

Fundación Instituto Universitario
Escuela de Medicina del
Hospital Italiano de Buenos Aires

Nuevo edificio, Instituto Universitario Escuela de Medicina e ICBME.

Comité de Bioética

Para la mente humana lo cierto será siempre penúltimo y lo último será siempre incierto.

PEDRO LAÍN ENTRALGO

¿Cómo surge en nuestro hospital la idea de formar un Comité de Bioética?

A principios del año 1994 nuestro Hospital ya estaba a la vanguardia de la medicina argentina. Todos, de alguna manera, habían sido protagonistas de grandes logros en lo técnico y en lo científico y por supuesto estaban orgullosos de ello.

En ese contexto las inquietudes éticas surgieron. Y si bien ya había dos grupos trabajando en dicha temática, no funcionaban hacia toda la comunidad hospitalaria sino en cuestiones específicas: el Comité de ética en Pediatría presidido por el Dr. Giannantonio y el Comité de Investigación a cargo del Dr. Gutman, ambos pioneros en el país, y actualmente en funciones.

El Dr. Marchitelli interpretó esa necesidad y, desde la Vicedirección del Hospital, canalizó muchas voluntades formando un grupo precursor del actual Comité de Bioética. Se necesitaba alguien formado en la disciplina que pudiera transmitir su experiencia y es así como el Dr. Norberto Cragno, ex residente del HIBA, aportó sus conocimientos y trabajó durante 5 años en el Comité. Por otro lado, también era necesario alguien entusiasmado con el proyecto, comprometido con el Hospital y muy representativo del mismo para presidir a este grupo. Marchitelli pensó en el Dr. Beveraggi y así fue que, durante los mismos 5 años, fue su Presidente.

Estaban dadas las condiciones de posibilidad para que el grupo inicial funcionara: gente interesada, voluntad política y personas respetadas y creíbles en su conducción.

Ahora bien, ¿qué es un Comité Asistencial de Bioética?

Un Comité de Bioética es un grupo de personas adecuadamente entrenadas en la toma de decisiones éticas en medicina. Lo ideal es que sea representativo de la institución en la que se desempeña, de manera tal que estén presentes todas las perspectivas de los sujetos implicados en la toma de decisiones. Evidentemente, el juicio sobre una situación concreta es más correcto cuando no sólo se tiene en cuenta la perspectiva del médico, sino también la de los enfermeros, otras personas del equipo de salud, familiares y del propio enfermo.

¿De qué temas se ocupa el Comité Asistencial de Bioética?

En 1995, en el primer boletín del Comité de Bioética, el Dr. Cragno escribía lo siguiente:

"Los avances en el campo de la tecnología y la medicina han sido espectaculares en las últimas décadas. De sueños hemos pasado a realidades, intervenimos en todos los procesos de la vida desde la gestación en laboratorios hasta la prolongación artificial de la misma; la técnica ha hecho posible suplir fallos y deficiencias biológicas haciendo existir a quienes estaban condenados a perecer. Tenemos un inmenso poder, podemos realizar beneficios, pero también convertirnos en una amenaza.

Entonces, la preocupación ética se hace necesaria, y mucho más en un mundo secularizado, científico, democrático y pluralista como el que vivimos. La dimensión ética no es un pesado lastre que nos lega un pasado, sino una indispensable necesidad de la actividad humana para dar coherencia a la conducta y forma de actuar, de otra manera "el hombre no sabría por qué se comporta de una u otra manera ni qué tiene que elegir cuando se le presentan alternativas".

"No es fácil hoy ponerse de acuerdo en la valoración de una conducta ya que, si bien la sociedad ha avanzado en su patrimonio ético, debemos reconocer que los puntos de partida son diversos y los problemas complejos. Existe el pluralismo y, valores como la dignidad de la persona o el respeto por la vida por ejemplo, son interpretados de diferente manera en su aplicación práctica, colocando así escollos insalvables en la comunicación humana."

"Cabe entonces reflexionar sobre estas cuestiones y hacerlo desde un punto de vista legal y ético, para formarnos una perspectiva moral que nos permita ver qué es lo verdaderamente humanizante.

"Y ése es el trabajo que nos proponemos realizar en el Comité de Bioética. Analizar, discutir, comprometernos en la búsqueda de solución de los problemas. Entre todos."

Actualmente estas palabras siguen vigentes.

¿Cuáles son sus funciones?

Un Comité de Bioética tiene tres funciones específicas: educativa, consultiva y normativa.

La primera, y probablemente la más importante hoy, es la función EDUCATIVA. Prácticamente ningún profesional de la salud, hasta ahora, ha sido formado metódicamente en Bioética, de ahí la importancia de su difusión.

En ese sentido el Comité ha desarrollado una gran actividad dentro y fuera del Hospital.

Primariamente, tuvo que autoformarse, es así como todos sus miembros han hecho alguna actividad formal en el tema.

Hacia la comunidad ha organizado talleres, cursos, conferencias y jornadas en torno a la Bioética, muchas de estas actividades con prestigiosos invitados tanto nacionales como internacionales.

Ha dictado varios cursos en el Hospital entre los que se destacan especialmente aquellos dirigidos a las diferentes carreras de especialistas y a la carrera docente de la UBA, que se dicta en nuestra institución.

Ha realizado también diversos cursos a pedido de Universidades, algunos de ellos con la Universidad de Tucumán, además colabora en la materia Bioética de la UBA, dicta dicha materia también en las carreras de Enfermería e Instrumentación Quirúrgica de la Escuela de enfermería y participa de la materia Ciencias Humanas en el flamante Instituto Universitario Escuela de Medicina.

Ha participado también en ateneos del Hospital, tanto Centrales como de diversos Servicios, y en Docencia, a las residencias del hospital, tanto de medicina como de enfermería.

¿A qué se denomina función Consultiva?

La función Consultiva es aquella por la cual cualquier persona que trabaje en el Hospital, sea paciente o su familiar, puede llevar un caso problema para tratarlo en el ámbito del Comité.

De hecho, ha tenido una importante cantidad de consultas tanto de médicos como de enfermeros del hospital, así como dos casos de familiares de pacientes.

Además ha sido consultado por el Poder Judicial en casos de "Anencefalia" y en el tema "Donantes de órganos a corazón parado".

¿Es vinculante la decisión del Comité?

No, el Comité sólo recomienda o asesora, de ninguna manera es vinculante.

Es un ámbito de reflexión en conjunto, en forma racional y metódica y por lo general se llega a una satisfactoria toma de decisiones donde participa directamente la persona que plantea el problema.

¿Se pueden plantear problemas interpersonales en el Comité?

No, el Comité es un órgano asesor tanto del personal de salud como de la dirección del Hospital y no un tribunal de ningún tipo, por lo que no participa en dicha problemática.

¿Cuál es la función Normativa?

Existen determinados problemas éticos que por su frecuencia e importancia merecen una conducta homogénea y un compromiso a nivel institucional, distinto a la toma de decisión, respecto de un determinado paciente. En esos casos el Comité de Bioética, a pedido de la Dirección, analiza dichos temas.

Fueron fundamentalmente dos los temas abordados: uno fue la atención de los pacientes Testigos de Jehová y otra la política del Consentimiento Informado.

Ambos con profundos temas éticos: en el caso de los Testigos de Jehová, el respeto por la Autonomía, y el segundo para fomentar un derecho fundamental de los pacientes, que es el derecho a la información.

¿Cómo se debe presentar un caso ante un Comité de Bioética?

La presentación de un caso en el Comité de Bioética requiere los datos clínicos de importancia. La base de un buen razonamiento ético o de valores requiere sólidos fundamentos clínicos.

El diálogo Bioético surge del convencimiento de que ni la ciencia ni la ética se pueden absolutizar. Deben estar permanentemente relacionadas. Y son condiciones imprescindibles para dicho diálogo: la competencia profesional, el respeto al otro, la tolerancia, la fidelidad a los propios valores, la escucha atenta.

Puede ser un problema difícil de superar los dogmatismos científicos o religiosos y las visiones reduccionistas.

Obviamente la consulta al Comité es confidencial.

¿Me protege legalmente la decisión del Comité?

Según palabras del profesor Diego Gracia: *"Cuando un Comité de Bioética, tras madura reflexión y teniendo en cuenta las diferentes perspectivas de los hechos, ha tomado una decisión, es muy difícil que el Juez no la asuma como propia".*

Dra. Rosa Pace
Coordinadora del Comité de Bioética
Lic. Victoria Rosso
Comité de Bioética

Presidentes de la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires Período 1872-2001

1872 - 1873	Sr. Aquiles Maveroff
1873 - 1875	Sr. Antonio Devoto
1875 - 1876	Sr. Luis De Andreis
1876 - 1877	Sr. Gaspar Zineroni
1877 - 1881	Sr. Pablo Marengo
1881 - 1882	Prof. Marino Froncini
1882 - 1884	Sr. Antonio Tarnassi
1884 - 1886	Sr. Luis De Andreis
1886 - 1887	Sr. Alejandro Ferrari
1887 - 1891	Sr. José Solari
1891 - 1892	Sr. Cayetano Devoto
1892 - 1893	Sr. Nunzio Romeo
1893 - 1894	Sr. César Ceretti
1894 - 1897	Sr. Cayetano Devoto
1897 - 1900	Sr. José Borzone
1900 - 1901	Sr. Juan Mondelli
1901 - 1908	Ing. Juan Pelleschi
1908 - 1915	Sr. José Devoto
1915 - 1927	Dr. Carlos Spada
1927 - 1946	Dr. Dionisio Armari
1946 - 1967	Sr. Francisco Roncoroni
1967 - 1968	Dr. Elio Gabellini
1968 - 1971	Ing. Agustin Rocca
1971 - 1975	Sr. José Servente
1976 - 1980	Dr. Alfredo Lisdero
1980 - 1985	Sr. Antonio Macri
1985 - 1986	Dr. Fausto Brighenti
1986 - 1991	Sr. Antonio Macri
1991 - 1996	Ing. Juan Mosca
1996 - 2001	Sr. Antonio Macri
2001	Ing. Franco Livini

Directores del Hospital Italiano Período 1901-2001

1901-1908 Dr. Attilio Sacchi
1908-1909 Ispezione Sanitaria: Sr. Antonio Terrarossa
1909-1912 Ispezione Sanitaria: Dr. Carlo Spada
1912-1913 Ispezione Sanitaria: Dr. Aristide De Focatis
1913-1915 Ispezione Sanitaria: Dr. Carlo Spada
1915-1920 Ispezione Sanitaria: Dr. Giuseppe Cobianchi
1920-1932 Dr. Luigi Lenzi
1932-1942 Dr. Salvador Marino
1942-1944 Dr. Carlos Rosasco
1944-1946 Dr. Enrique Dameno (interino)
1946-1969 Dr. Juan Bautista Borla
1969-1979 Dr. Francisco Loyudice
1979-1990 Dr. Enrique M. Beveraggi
1990- Dr. Jorge A. Sivori

Fechas Memorables de la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires

14 de diciembre de 1853	Fundación de la Sociedad
12 de marzo de 1854	Colocación de la piedra fundamental del Hospital de la calle Bolívar y Caseros.
8 de diciembre de 1872	Inauguración del primer Hospital Italiano de la calle Bolívar y Caseros.
15 de diciembre de 1889	Colocación de la piedra fundamental del actual Hospital en Gascón 450.
21 de diciembre de 1901	Inauguración del actual Hospital en Gascón 450.
20 de septiembre de 1910	Colocación de la piedra fundamental del Policlínico, en Cangallo 4216.
20 de septiembre de 1913	Inauguración del Policlínico del Hospital Italiano.
15 de mayo de 1926	Inauguración de la Casa San Justo, pabellones "Italia"y "Argentina".
4 de agosto de 1956	Inauguración del Pabellón de Ortopedia y Traumatología.
30 de junio de 1962	Inauguración de la Maternidad Italiana.
1974	Inauguración del edificio del "Hospital Nuevo".
1979	Creación del Plan de Salud.
8 de agosto de 1994	Inauguración del edificio del Plan de Salud en J.D.Perón 4272.
8 de diciembre de 1999	Inauguración del Instituto de Investigaciones Básicas y Medicina Experimental y Escuela de Medicina en el edificio de la calle Potosí 4240.

Fechas Memorables del Departamento de Docencia e Investigación

1968	Creación del Departamento.
1969	Habilitación de los primeros ambientes para Secretaría y Biblioteca.
1975	Inauguración de la Unidad de Medicina Experimental.
1980	Organización del Departamento en Comités y Sectores, publicación del primer "Informe de las Actividades Docentes e Investigación".
1981	Publicación del primer ejemplar de la Revista del Hospital Italiano.
1983	Inauguración de la nueva Secretaría, Sala de Reuniones, Fotografía Médica, Bar y glorieta.
1985	Publicación del Número Extraordinario de la Revista del Hospital Italiano.
1987	Habilitación del remodelado Salón del Consejo Directivo y aulas adyacentes.
1990	Habilitación de las nuevas instalaciones de la Biblioteca.
1996	Habilitación de la conexión full Internet www.hitalba.edu.ar
1999	Inauguración del Instituto de Investigaciones Básicas y Medicina Experimental en Potosí 4240.

Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires

Consejo Directivo
Ejercicio 2001/2002

Consejeros: Sr. Roberto Baccanelli, Dr. Enrique M. Beveraggi,
Sr. Alfredo Biasutto, Ing. Roberto Chioccarelli,
Ing. Bartolo Denaro, Dr. Raúl Droznes,
Dr. Arturo Lisdero, Sr. Jorge Macri, Sr. Eduardo Tarditi.

Revisores de Cuentas:
Titulares
Dr. Eduardo Cariglino
Dr. Ricardo J. Demattei
Dr. Santos O. Sarnari

Suplentes
Dr. Orlando H. Laratro
Dr. Jorge O. Puricelli

Listado de Jefes de Departamentos y Servicios

DEPARTAMENTO MÉDICO DE CIRUGÍA

Jefe de Departamento
Dr. Enrique Sívori

Servicio de

- Anestesiología
  Dr. Carlos Hug
- Central de Emergencias Adultos
  Dr. Hugo Peralta
- Cirugía Cardiovascular
  Dr. Enrique Bertolozzi
- Cirugía Estética y Embellecimiento
  Dr. Manuel Sarrabayrouse
- Cirugía General
  Dr. Enrique Sívori
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
  Dr. Luis A. Margaride
- Esterilización
  Dra. Nora Carbone
- Ginecología
  Dr. Roberto Testa
- Neurocirugía
  Dra. Alejandra Rabadán
- Obstetricia
  Dr. Lucas Otaño
- Oftalmología
  Dr. Jorge Massanisso
- Ortopedia y Traumatología
  Dr. Luis Múscolo
- Otorrinolaringología
  Dr. Carlos M. Boccio
- Urología
  Dr. Oscar Damia

DEPARTAMENTO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Jefe de Departamento
Dr. Alberto Slepoy

Servicio de

- Anatomía Patológica
  Dra. Ana Morandi
- Diagnóstico por Imágenes
  Dr. Francisco Eleta
- Endocrinología, Medicina Nuclear y Metabolismo
  Dra. Carmen A. Cabezón
- Farmacia
  Dra. Marisa Cabrera

- Hemodinamia
  Dra. Liliana Grinfeld
- Histocompatibilidad
  Dra. Norma Prigoshin
- Laboratorio Central
  Dra. Amanda Ascione
- Medicina Transfusional
  Dr. Alberto Slepoy

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Jefe de Departamento
Dr. Enrique Caruso
Sub-Jefe de Departamento
Lic. Norma Caffaro de Hernández

Area de
- Docencia - Coordinadores
  Dr. Marcelo Figari
  Dr. Enrique Soriano
- Investigación - Coordinador
  Dr. Luis Catoggio

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA MÉDICA
Dr. Fernan Bernaldo Gonzalez de Quirós

DEPARTAMENTO MÉDICO DE MEDICINA

Jefe de Departamento
Dr. Hernán Herrero

Servicio de
- Cardiología
  Dr. Oscar Bazzino
- Clínica Médica
  Dr. Marcelo Mayorga
- Unidad de Medicina Familiar y Preventiva
  Dr. Adolfo Rubinstein
- Dermatología
  Dr. Ricardo Galimberti
- Gastroenterología
  Dr. Jorge Dávolos
- Nefrología
  Dr. Eduardo Dos Ramos Farías
- Neurología Clínica
  Dr. Próspero Bausso Toselli
- Psicopatología
  Dr. Adolfo Canovi
- Rehabilitación
  Dr. José D. Freire
- Terapia Intensiva de Adultos
  Dr. Antonio Gallesio

DEPARTAMENTO MÉDICO DE PEDIATRÍA

Jefe de Departamento
Dr. José Ceriani Cernadas
Sub-Jefe de Departamento
Dr. Omar Alvarez Bayon

División
- Cirugía
  Dr. Eduardo Ruiz
- Clínica
  Dr. Omar Alvarez Bayon
- Neonatología
  Dr. José M. Ceriani Cernadas
- Salud Mental
  Dra. Ernesta Appiani

Profesores de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

PERÍODO PREVIO a 1950

Profesores Titulares

CIRUGÍA
Armando Marota

Profesores Adjuntos

CIRUGÍA
Nicolás Repetto
Osvaldo Mazzini
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
José Valls
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Raul Becco

PERÍODO 1950-2000

Profesores Titulares

ANATOMÍA PATOLÓGICA
Julio C. Lascano Gonzalez
CIRUGÍA
Alejandro Pavlovsky
Enrique M. Beveraggi
CLÍNICA MÉDICA
Egidio Mazzei
Luis Gravano
DERMATOLOGÍA
Luis E. Pierini
GINECOLOGÍA
Leoncio Arrighi
Hector L.Guixá
Arturo A. Arrighi
Juan C. Lamattina
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
Carlos Ottolenghi
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Alejandro Agra
Juan Manuel Tato
PSICOPATOLOGÍA
Lia Ricón

Profesores Adjuntos

ANATOMÍA PATOLÓGICA
Federico Schajowicz
Margarita Telenta
CIRUGÍA
Carlos Fernícola
Francisco Loyudice
Francisco Corrao
Hugo Bogetti
CLÍNICA MÉDICA
Hector Gotta
Julio Palacio
Enrique Fongi
Mario H. Rigoli
Delfor Podestá
DERMATOLOGÍA
Rodolfo N. Corti
Augusto Casalá
GASTROENTEROLOGÍA
Luis Bustos Fernandez
NEUROCIRUGÍA
Ricardo Morea
Juan Carlos Christensen
NEUROLOGÍA
Carlos Bardeci
NEUROPEDIATRÍA
Julio Castaño
OBSTETRICIA
Osvaldo Corneli
OFTALMOLOGÍA
Atilio Norbis
Roberto Sampaolesi
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
Luis Petracchi
Luis Japas
Guillermo Vazquez Ferro
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Agustin Piras
Juan Manuel Tato (h)
PEDIATRÍA
Ricardo J. Meroni
PSICOPATOLOGÍA
Carlos R. Pereyra
RADIOLOGÍA
Osvaldo Zerbo
UROLOGÍA
Belisario A.Otamendi
Carlos Giudice

DOCENTES EN ACTIVIDAD Año 2000

Profesores Titulares

CIRUGÍA GENERAL
Enrique S. Caruso
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
Francisco Eleta
PEDIATRÍA
Osvaldo Blanco

Profesores Adjuntos

CIRUGÍA GENERAL
Enrique Sívori
Jorge Sívori
Eduardo de Santibáñes
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
Ricardo García Mónaco
José Luis San Román
Osvaldo Velán
GINECOLOGÍA
Héctor Guixá
FARMACOLOGÍA
José Tessler
NEUROLOGÍA
Próspero Bauso Toselli
Daniel Doctorovich
OFTALMOLOGÍA
Jorge Massanisso
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
Domingo Muscolo

Profesor Consultor

OTORRINOLARINGOLOGÍA
Agustín Piras

Docentes Autorizados

ANATOMÍA PATOLÓGICA
Samuel Orman
CIRUGÍA GENERAL
Mario Frizzera
Antonio Pietravallo
CIRUGÍA PLÁSTICA
Manuel Sarrabayrouse
CLÍNICA MÉDICA
Eduardo dos Ramos Farias
Enrique Fongi
Hugo García
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
Alejandro Rasumoff
GASTROENTEROLOGÍA
Emilio Varela
GINECOLOGÍA
Inés de la Parra
Sebastián Gogorza
Roberto Testa
Eduardo Vallazza
NEUROCIRUGÍA
Alejandra Rabadán
OBSTETRICIA
Bruno Famá
Mario Sebastiani
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
José Freire
Jorge Galucci
Héctor Malvarez
Domingo L. Múscolo
PSIQUIATRÍA
Ana María García

Docentes Asociados

CLÍNICA MÉDICA
Dorotea Fantl
Marcelo Mayorga
DERMATOLOGÍA
Ricardo Galimberti
ENDOCRINOLOGÍA
Carmen Cabezón
MEDICINA FAMILIAR
Eduardo Durante
Adolfo Rubinstein
Alberto Velázquez
NEUMONOLOGÍA
Juan Precerutti
NUTRICIÓN
Pedro Brandi
OBSTETRICIA
Ernesto Torassa
PSIQUIATRÍA
Carlos Finkelsztein

Colaboraron en la publicación de este Número Extraordinario:

- *Golden Chef*
- *Mevaterapia*
- *Plan de Salud del Hospital Italiano*
- *Pirelli Argentina M.S.A.*