

NOTICIAS DEL HPC

ACTO DE COLACIÓN DE RESIDENCIAS MÉDICAS DISCURSOS DE DESPEDIDA PROMOCIÓN 2005

PALABRAS DE DESPEDIDA A LOS RESIDENTES

26 DE MAYO 2007

Dr. Mariano Jañez. Residente de Cirugía, 4º año.



Antes que nada me quiero presentar. Soy Mariano Jañez, residente de tercer año del servicio de Cirugía General. Este año me ha tocado a mí la dura tarea de tener que expresar con palabras y frente a tantas personas lo que significa el final de la residencia. Me ha resultado bastante difícil hacerlo, tal vez porque como todavía me queda un año como residente no me puse a pensar y no soy consciente de lo que significa este gran cambio; de tener un gran respaldo como es el hospital, a dar los primeros pasos como especialistas solos.

Hoy es un día especial para ustedes no sólo porque culmina una etapa importante en sus vidas (su formación como especialistas), sino también porque a partir de ahora tendrán que desenvolverse en un mundo muy competitivo, donde no todos tiran para un mismo lado...

Aparecerán obstáculos y muchas veces sentirán que no es justo los que les toca vivir. Sin embargo, estoy convencido de que tanto profesional como humanamente están preparados para afrontar cualquier adversidad que se les pueda presentar en el futuro.

En los últimos años de la carrera de medicina, se nos plantea el gran dilema de qué especialidad seguir, dónde y si tendremos la suerte de acceder a una residencia.

En mi caso, me decidí por Cirugía General y una vez tomada la decisión el problema era cuál sería mi destino y si tendría la posibilidad de ingresar. Fue gracias a Viki, mi gran amiga, que conocí este hospital y, como verán, acá estoy despidiéndolos.

Durante los primeros días como residente uno se da cuenta de que la residencia no es tan dura como se la contaron, sino mucho peor, vivís de guardia, no ves la luz del día, dormís poco y como si esto fuera todo, a veces no tenés tiempo ni para comer.

Alguna vez por una u otra razón, nos hemos planteado si estábamos seguros de estar haciendo lo que realmente nos gusta y si valía la pena pasar tanto tiempo

dentro del hospital soportando diariamente situaciones estresantes y angustiantes.

A pesar de todo, y creo que la mayoría de ustedes piensa lo mismo, es gracias al grupo humano que se forma año tras año que se hace más fácil sobrellevar esta dura etapa.

La mayoría de nosotros tuvimos que dejar nuestras casas, familiares, amigos y mudarnos a una nueva ciudad con único propósito: lograr una buena formación. Así que todos nos encontrábamos en la misma situación, solos pero con muchas ganas de crecer como profesionales y de hacer buenos amigos.

Y fue así como comenzó la gran amistad que nos une, empezaron los asados, los cumpleaños y como olvidarnos de las fiestas. Si, porque a pesar que durante el día y frente a los pacientes impresionábamos ser personas serias, a la noche podíamos ser totalmente lo contrario, ni hablar si había algún Fernet de por medio (sino preguntente a Rafa). Como olvidarnos del famoso Dr. Capiati, no había un día de la semana que no bautizara a alguno de nosotros con un muy ingenioso sobrenombre (por ejemplo: lord cheseling (a Gatti); del Dr. Paez (alias el Pollo) con sus muy interesantes páginas de Internet; o del Dr. Guraiib con su fluida terminología tucumana.

Nunca faltaron los asados del fin de semana en el hospital o las fiestas de Navidad y Año Nuevo, donde a pesar de no estar con nuestros familiares nos las arreglábamos muy bien como para no deprimirnos.

Si contara todas las anécdotas que vivimos en estos años no terminaría nunca y no quiero aburrirlos.

A pesar de que se han creado diferentes relaciones de amistad entre nosotros, creo que el grupo es excelente y es por eso que hoy tengo sensaciones encontradas, por un lado estoy feliz porque han finalizado la residencia y se han formado muy buenos profesionales; y por otro, siento una gran tristeza porque se van muy buenos amigos.

Para finalizar, quiero recordarles que para ser un excelente profesional, antes que nada tienen que ser buenas personas.

Durante nuestra vida, tanto profesional como socialmente, seguramente tendremos fracasos, y espero que, en vez de deprimirnos y angustiarnos, aprendamos de ellos.

Mariano Jañez

DISCURSO DESPEDIDA DE RESIDENTES PROMOCIÓN 2007

Pablo I. Ioli
Médico



Hay varios clásicos en este tipo de discursos, por ejemplo nombrar a Hipócrates es un clásico, citar una frase para la reflexión y pensamiento es otro clásico, también está el viejo tema de la rivalidad entre clínicos y cirujanos, súper clásico, extensible a especialidades clínicas y quirúrgicas en general, que es una batalla mas que folklórica, con frases tremendas por lo dañinas como alguna frase que está escrita en la puerta de un baño del hospital: “clínico = cadete sanitario”, obviamente fue un cirujano, y el que esté en un baño la hace más dolorosa todavía. Por el otro bando, por ejemplo, traigo una frase que decía un profesor mío de farmacología, obviamente clínico, “el éxito de los cirujanos se debe a la increíble resistencia del cuerpo humano”. Y hay más sentencias por el estilo hechas solamente para perpetuar la disputa. También está el anecdotario de vicisitudes de los residentes, me refiero a residentes buscando glucemias en el subsuelo, y todo tipo de cosas que ocurren en las largas jornadas de guardia. Pero no se preocupen, no me voy a meter con esas cosas.

Hay otros clásicos más pero me gustaría en realidad, en este discurso, contar una experiencia personal para llamarlo de alguna manera.

Yo fui a un colegio secundario que pertenecía a los hermanos de la Misericordia. Esta orden fue fundada por un hombre de origen belga y de familia de cerveceros, Monseñor Victor Scheppers. Él tenía varias frases que eran utilizadas como guías o ejemplos para los integrantes de la congregación y por extensión al alumnado. Scheppers hizo realmente muchas obras fundamentalmente en el área educativa y evangelizando presos. Una de sus sentencias era: “Res non verba” que, como ustedes saben, es una locución latina quiere decir “hechos no palabras”, y no como decíamos con mis compañeros: “vaca no habla”. Lo que les quiero decir en realidad es que esta frase para mí significaba no otra cosa que lo que claramente expresa: los hechos, las cosas, las acciones valen más que las palabras.

Sin embargo esta frase fue adquiriendo con el tiempo otros significados, y me fue mostrando algunas conexiones curiosas que quiero ahora compartir con ustedes.

Hace unos años, no hubo un momento puntual, me fui dando cuenta de que si es cierto que los médicos tenemos ciertos “poderes”, estos no radican, o mejor dicho no sólo están dados por un conocimiento técnico de cómo diagnosticar, cómo tratar o como usar o interpretar tal o cuál aparato, cosas en las que creo las residencias dan destrezas, sino en el poder del lenguaje. La expresión “verba” tiene una conexión curiosa. Como vimos antes “verba” significa palabra, y palabra es parábola, de hecho etimológicamente son sinónimos, sin embargo parábola va más allá, se refiere al movimiento de las palabras, el viaje que ellas generan y el significado y mensaje que dejan, es decir parábola es palabra en movimiento y lo notable o curioso de parábola, es que es parte de la raíz de metabolismo. Difícilmente esta relación sea casual. Mas bien refleja lo que alguien o algunos tuvieron claro alguna vez, el hecho de que las palabras tienen el poder de remover algo dentro nuestro y en nuestros pacientes.

De manera que una frase como “*res non verba*” no es verdadera, a las palabras no se las lleva el viento, las palabras son un hecho, es más las palabras pueden ser un verdadero fármaco.

Fármaco es una palabra interesante, en la que quiero detenerme. Fármaco es *phármakon*, el *pharmakon* para los griegos tenía un doble significado muy claro: era al mismo tiempo veneno y remedio, ni una cosa ni la otra, las dos¹.

Hay cada vez más una “farmacologización”, si me permiten el término, de la acción del médico y una flagrante falsa concepción de que los fármacos son sustancias maravillosas y que cuanto más nuevas y caras son, más cerca están de uno solo de sus significados (el de remedio).

Entonces, volviendo a la idea, las palabras son un *phármakon* en su doble e inseparable significado. La medicina entregada, por diferentes motivos a la consulta vertiginosa, privilegia y paga más por el *phármakon* droga de un solo significado, que por el quizás más poderoso y trabajoso *phármakon* palabra con doble significado.

En contrapartida, en el exceso de las palabras, los médicos podemos caer en el peligroso “*flatus vocis*” (literalmente “voz soplada”), o metafóricamente, hablar al pedo (aclaro que toda la coprolalia en lengua culta de este discurso me la enseñó el Dr. Turnes), o en la peligrosa tragedia de Orfeo y Eurídice. Eurídice muere mordida en el pie por una

serpiente y es llevada a los infiernos. Orfeo era su esposo, dios de la música. Orfeo aparece descrito como “dotado de una extraordinaria belleza, de múltiples talentos y de misterioso poder”², el parecido a mí es pura coincidencia, consigue por favor de Hades (dios de los infiernos) poder rescatarla bajo la promesa de no mirarla en su camino de vuelta a los dominios del Sol. Orfeo no resiste la tentación, mira a Euridice, y pierde toda posibilidad de recuperar a su amada. La paradoja está en que para Orfeo, Euridice era presencia visible, su música, la de Orfeo, no le permitía escuchar a los demás y tapaba cualquier otro sonido. El infierno definitivo de Euridice fue estar condenada a la eterna música órfica de no poder ser escuchada jamás³.

Dicen que los médicos tardamos 18 segundos en interrumpir a nuestros pacientes, felicito a los médicos que tienen tanta paciencia; por lo que los pacientes pueden transformarse en eurídices condenados a escuchar las palabras sordas del médico. Este es, me parece, uno de los significados venenosos del *phármakon* palabra.

Hay otra relación interesante con “*Res non verba*”, Res (cosa) es la raíz de la palabra “reificante” o como decía mi amigo Gould⁴, “pensamiento reificante” que no es otra cosa que “cosificar”. Stephen Jay Gould fue un paleontólogo y epistemólogo norteamericano, realmente un intelectual extraordinario que escribió varias obras también extraordinarias que les recomiendo. Cosificar es algo que los médicos solemos hacer diariamente, esto no es un descubrimiento mío, pero vale la pena no olvidarlo. Tendemos a cosificar al paciente en un órgano: “la vesícula que operamos ayer...”, en un lugar “el de tal sector al fondo...”, en un momento “el de las 11:20...” o directamente en un objeto “el del electro...” y alguna otra categoría que se escapa, cuando en realidad las relaciones entre las personas tienen una complejidad y es tan multidimensional que cualquiera de estas tendencias se transforma en una reducción tal que ya puede no representar lo que en realidad que quería clarificar. Aquí vuelvo a valorar la palabra.

Este es uno de los mensajes que les quería dejar, el otro, en realidad más que un mensaje es como un consuelo. Recuerdo que cuando era residente una de las cosas que más sufría era cuando se me acu-

saba de inexperto, y esto le sucedía a todos mis compañeros. En relación a esto podrían aplicar el concepto de neotenia. Neotenia es un término biológico-evolutivo que quiere decir permanecer joven (del griego neo-, joven, y teinein, extenderse), se refiere a que el desarrollo y maduración de un organismo se ralentiza o se retrasa, dando lugar a la retención, en los adultos de una especie, de características físicas juveniles. El ser humano pertenece a una especie eminentemente neoténica, por ejemplo un adulto humano se parece más a un bebé humano o incluso a un bebé gorila que un adulto gorila a sí mismo como bebé. Vuelvo a citar a Gould, “somos en un sentido algo más que metafórico, niños que no crecen”, de manera que especies neoténicas como la humana, tienden a ser más complejas requiriendo más tiempo para desarrollarse somáticamente^{5,6}. La neotenia es algo que se va perdiendo con la edad, los médicos más viejos son menos neoténicos. Dicho de otra manera cuando los acusan de inexpertos, digan que no son inmaduros sino neoténicos, que “más que metafóricamente” es sinónimo de decir que son evolutivamente superiores y están en ventaja biológica.

Bien, quería terminar con una frase que para ser sincero la ví en televisión, pero me gustó tanto que quiero terminar con ella, ya que hablamos de hechos y palabras, y resume lo importante de estas dos cosas. Se le atribuye a Ghandi y es algo así:

“No se acordarán de ti por lo que dijiste, no se acordarán de ti por lo que hiciste, se acordarán de ti por lo que hiciste sentir”

Muchas Gracias

Dr. Pablo Ioli

Neurólogo, Servicio de Neurología. Hospital Privado de Comunidad.

1. Antonio Escotado. “Historia de las Drogas, 1”. Séptima ed. 1998. Alianza:p20.
2. Nadia Julián, “Enciclopedia de los Mitos”, RobinBook Ed. 1997;p295-298.
3. Ivonne Bordelois, “La palabra amenazada”. Libros del Zorzal, 2005;p17-19.
4. Stephen Jay Gould, “La falsa medida del hombre”. Ed. Crítica, 1997;p45-46
5. Stephen Jay Gould, “La falsa medida del hombre”. Ed. Crítica, 1997;p324-326.
6. Stephen Jay Gould, “Gould obra esencial. Homenaje biológico a Mikel Mouse”. Ed. Crítica, 2003;p51-62.

DISCURSO DESPEDIDA DE RESIDENTES PROMOCIÓN 2007

Sergio E. Gonorazky

Médico



Hace pocos días recibí el siguiente chiste por correo

El jefe de guardia de un hospital, podría ser el nuestro, estaba desesperado, todos los médicos se encontraban ausentes por una epidemia, supongamos, bien pensados, de tipo gripal.

Los pacientes se acumulaban en la sala de guardia.

El jefe mira hacia el cielo, o mejor dicho al techo de la sala de emergencias y pide ayuda divina. Dios, compadecido, le envía un ángel experto, quién rápidamente y a una velocidad increíble resuelve todos los problemas que se presentan.

Esto acontecía cuando en la esquina de la institución se produce un accidente, un hombre es atropellado por un camión que lo destroza.

El paciente moribundo es llevado a urgencias ingresando con múltiples fracturas y hemorragias internas. El ángel lo examina y piensa, a este hombre solo lo salva un milagro. Decidido lo toma de los hombros y en un instante su fracturas se corrigen y consolidan, las hemorragias se detienen y el enfermo se recupera totalmente.

Su familia y amigos, ya desesperanzados, ven salir al hombre por la puerta de urgencias y sorprendidos le preguntan: qué pasó, qué te hicieron, y el individuo responde: En este hospital de segunda ni siquiera una radiografía de cráneo.

Lo verosímil de esta tragicómica historia se encuentra en el inicio y el final del relato. La posibilidad de encontrarnos en una situación de ausentismo generalizado en la guardia y la cultura tecnolátrica vigente que supone que no hay intervención médica si no está mediatizada por algún instrumento técnico o farmacológico.

Tecnolatría, adoración a la técnica, o imperativo tecnológico son los nombres que dieron respectivamente a este fenómeno Ernesto Sabato e Ivan Illich. La cosmovisión tecnolátrica, en uno de los tantos paradigmas que rigen el ejercicio impropio de la medicina contemporánea y que determinan de manera relevante la relación médico-paciente, para satisfacción de las necesidades económicas de algunos llamados profesionales de la salud y de las demandas injustificadas por parte de los que padecen.

Tecnolatría en medicina se opone a lo que desde el Corpus Hippocraticum llamamos tekhné, técnica o arte, entendido estos términos, desde Hipócrates, como la habilidad sometida a toda una serie de reglas por medio de las cuales se consigue algo, en este caso, la prevención de una enfermedad o bien la cura, la rehabilitación, el alivio

o el consuelo de un enfermo.

Arte y ciencia, hacer lo debido y hacerlo bellamente así como oportunamente, son parte de esas reglas milenarias que rigen el ejercicio de la nuestra práctica profesional.

Dije profesional y esta palabra me trae a la memoria lo que solía decir a quien considero mi maestro, el Dr. Julio César Ortiz de Zárate, quien nos repetía que se podía ejercer la medicina de dos maneras, como profesión o como oficio. Como profesión se profesa, es un modo de vida, como oficio es un medio de vida. Ortiz de Zárate consideraba que se podía optar por una u otra forma de ejercicio pero que no se debían reclamar los privilegios de la profesión si se pretendía ejercerla como un oficio. Más allá de mis dudas respecto a esta dicotomía, me pregunto si cambian acaso los deberes éticos del médico hacia el paciente según como haya elegido ejercer su actividad. El imperativo kantiano que reclama considerar a tu semejante ante todo como un fin y no solamente como un medio, no le cabe a cualquier médico, profesional u oficinista, en relación con su paciente?

Acostumbramos decir, como lo manifesté anteriormente, que la medicina es arte, o tekhné, y ciencia (pues las reglas se fundamentan en cuerpo un teórico y científico). Deberíamos agregar también que es siempre, siempre, querámoslo o no, moral y debiera ser siempre, no siempre lo es, ética. Es siempre moral, para bien o para mal, en tanto acto que afecta a otros; y debiera ser ética, en tanto su carácter moral exige la reflexión sistemática y permanente de las consecuencias de nuestros actos médicos, en nuestros pacientes y familiares, actuales y potenciales, en nuestros colegas y compañeros de trabajo y en la sociedad toda.

Todos reconocemos que saber manejar un vehículo no es suficiente para ser un buen conductor pues esta última condición exige saber conducirse, tener conducta, pues el desempeño con un vehículo nos pone en riesgo a nosotros y a nuestros semejantes. De igual manera, saber medicina es condición necesaria más no suficiente para ser un buen médico. Y así como el conocimiento médico, el saber de la medicina, es interminable (el arte es largo y la vida es corta decía Hipócrates), nunca tampoco dejaremos de aprender a ser buenos médicos. El necio es el ignorante que ignora su ignorancia y el día y momento que creamos ser buenos médicos será el día y momento que dejaremos de serlo pues, propiamente hablando, debemos vivir tratando de ser buenos médicos con la plena conciencia de que nunca llegaremos a serlo acabadamente. Creerse un buen conductor es una invitación al descuido.

Hay ocasiones en que saber cuál es el deber es fácil, lo difícil es cumplirlo. Hay otras, por el contrario, que cumplir el deber es simple, lo difícil es saber cuál es el deber. Hay, por fin, situaciones en las que tanto tememos saber como tememos cumplir el deber. Estas últimas caracterizan a las épocas actuales: se la llama la de la post-ética, la de la moral sin responsabilidad y sin sanción, la de la pizza

con champagne, metáfora gastronómica del cambalache.

Comparo la residencia médica a la construcción de un edificio (o una residencia, valga la polisemia de la expresión). Durante ella sobre robustos cimientos debemos levantar una sólida estructura de habilidades, conocimientos y ética. Esta obra deberá ser potencial e infinitamente reciclable, capaz de adaptarse a demandas científicas, técnicas y éticas siempre cambiantes. He conocido médicos que exhibían abundante información que, como una vivienda con hermosas terminaciones, carecían de la fuerte constitución que permite la pervivencia a través del tiempo. Es esta fase de la construcción, la de los fuertes cimientos y estructura, la que Uds. acaban de terminar.

Estos son tiempos difíciles e inciertos (alguno no lo fue?). Seguramente iniciaron su carrera médica con el fervor y la ilusión juvenil de servicio e ingresaron a esta segunda etapa, la residencia, resistencia como yo la llamo, sabiendo que era una etapa de enormes sacrificios y pos-

tergaciones. Se enfrentarán ahora a un ejercicio no exento de falta de reconocimiento económico y social, en una cultura que se da en llamar anómica o sin normas, en la que la adoración de falsos ídolos conduce a valorar más la posesión del objeto que la relación con los otros; una civilización en la que, como suele decir alguien a quien quiero profundamente, el dinero se convirtió en solvente universal de las mejores relaciones humanas, capaz de disolver lazos de sangre, de amistad y de trabajo. Deberán cruzar este laberinto plagado de tentaciones e inconducentes caminos.

Esperemos que todos estos años que estuvimos juntos, hayamos consolidado afectos y relaciones, principios y objetivos, que nos hayan fortalecidos lo suficiente como para que, cada vez que nos reencontremos en la ruta de la vida, nos sigamos reconociendo, a pesar de los cambios, de los éxitos y los fracasos, de las alegrías y los sufrimientos, simplemente, como buenas personas.

Palabras de despedida del Dr. Carlos Wiersba Jefe del Departamento de Docencia



El Teatro Colón nos recibe nuevamente. Como hace un año, con la misma generosidad, con la misma calidez.

Vaya el agradecimiento al señor M. Maran, subsecretario de cultura de la municipalidad de gral. Pueyrredon y al señor W. Wulich director de esta casa.

En una de sus acepciones teatro es el lugar en que ocurren hechos notables y dignos de atención.

Este acto es, en la vida institucional motivo de particular atención y reflexión.

El hospital esta por celebrar sus 36 años de vida. Como ustedes escucharon esta es la 34 promoción de residentes y becarios.

Los programas de educación de posgrado nacieron con la institución, se enraizaron en ella y crecieron armoniosamente adquiriendo solvencia, continuidad y prestigio.

No fueron un fin en sí mismos. Como ya lo hemos dicho una y otra vez fueron una garantía de calidad para todos: enseñar y aprender de quienes vienen en busca de su formación profesional en el marco ético de la continuidad.

Mayo es un mes especial: hace pocos días un grupo

de casi 300 jóvenes rendían su examen para ingresar a las distintas residencias: un nuevo desafío, una nueva oportunidad.

Antes dije que este era un día digno de atención, de tener presente. La institución celebra hoy la culminación de un ciclo para un grupo de jóvenes profesionales. También el de contar con la oportunidad de educar y educarse, en ese ir y venir imperceptible y cotidiano que construye sólidamente el futuro de cualquier núcleo humano.

Este es un encuentro para despedirlos.

Hace un año Elsieo Turchetto habló de lo que significaba despedir. Para todos nosotros no es más que comenzar a encontrarlos nuevamente.

Sepan que en cualquier lugar donde desarrollen su actividad profesional podrán encontrarnos.

Identificarse con el lugar en el que uno se formó lo permite permanentemente.

Decía el doctor Alfredo Lanari: si el estudiante no se siente discípulo de alguien es poco probable que desarrolle una vocación. Tendrá objetivos no vocacionales, lo que significa objetivos retaceados. Se convertirá en abogado, medico, arquitecto, ingeniero, etc y cumplirá su misión social mas o menos bien. Si se le pregunta cuál ha sido su vocación y responde verazmente se observara que no la ha habido..... Siempre es bueno recordar a los maestros.

Gracias a todos ustedes por los momentos compartidos.

Gracias a vuestras familias que desde muy lejos seguramente los apoyaron.

Sigan entregando sin retaceos las moneditas del alma, esas que no hay que guardar.

Además, en el Acto de despedida a los residentes, se entregó un diploma y una plaqueta como reconocimiento a los profesionales que gozan de su jubilación: Egon Metler, Hugo Pedernera, Felide de Wouters, Juan Carlos Braschi, Max Birabent, Enrique G. Bertranou, Carlos Clausen, Stella Teresita Bulacio, Susana Boronat, Martín Roubicek, Roberto Villalón, Edison Pena, Jaime Szpigel, Enrique Tapia.



Egresados promoción 2007



Se otorgó el Premio Dr. Alfredo Lanari a la investigación Clínica al mejor trabajo de investigación realizado por un residente de último año. En esta oportunidad correspondió a Valeria Salutto, residente de Neurología, por el trabajo: "Enfermedad cerebro vascular en pacientes muy ancianos. Análisis del registro del Hospital Privado de Comunidad (REC-HPC)".

Agradecemos al Dr. Fernando Ortega y a las integrantes de la Orquesta Sinfónica Municipal, quienes una vez más participaron de este Acto, deleitándonos con la interpretación de emotivas piezas musicales.



Agradecemos al público que nos acompañó.

EGRESADOS 2007

BIOQUÍMICA
Analía GUIÑAZÚ
Carolina MIRAMONT
Juan Francisco MUCCI

CARDIOLOGIA
Pablo ARTAZA
Marcos GUTIERREZ

Jefe de Residentes
Juan ERBOJO

CIRUGIA GENERAL
Nestor PAEZ
Guillermo SANGUINETTI

Jefe de Residentes
Daniel GATTI

CLINICA MEDICA
María Eugenia GALVAN
Victoria GANDARA
Guillermo LOPEZ FAGALDE

Jefa de Residentes
Mariana GALVAN

DERMATOLOGIA
Mariana VELOCCI

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
Guillermo GUIÑAZU ALVAREZ
José PALAU
Sofía TARTAGLIONE

MEDICINA FAMILIAR
Martín BREA
Laura CIUFFO

Jefe de Residentes
Iván ODETTO

NEUROLOGIA
Sebastián RAUEK
Valeria SALUTTO

Jefe de Residentes
Lucas ROMANO

OFTALMOLOGIA
Verónica MINETTI
Sebastián SORIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Santiago CAPIATI
Silvia MANZONE BARRANCO

OTORRINOLARINGOLOGÍA
Eduardo AGUADO

PEDIATRIA
Mara MOSCONA
Laura PIEDRAFITA
Santiago SENDOYA

Jefe de Residentes
Paula MARTIN

PSICOLOGÍA
Andrea CABRELLI

PSIQUIATRÍA
Gustavo LIX KLETT

TOCGINECOLOGIA
Celeste BUSTAMANTE
Carlota LUCINI

Jefa de Residentes
Natalia VISPO

UROLOGÍA
Facundo GURAIIB MUHALA

RESIDENCIA POST-BASICA

ONCOLOGIA
Cristian BUONO

MÉDICOS RESIDENTES 2007



ACTIVIDAD CIENTÍFICA ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DEL HPC ENERO - JULIO AÑO 2007



Evento	Fecha inicio	Disertante	Procedencia
Presentación de Pósters de Neurología: 1) ACV isquémico asociado al consumo de esteroides anabólicos.	05/01/07	Dr. Rodrigo Santamarina	H.P.C.
Presentación de Pósters de Neurología: Meningoencefalitis aséptica inducida por bupivacaína	05/01/07	Dra. Gabriela Besocke	H.P.C.
Presentación de Pósters de Neurología: Astrocitoma óptico maligno bilateral del adulto	05/01/07	Dra. Valeria Salutto	H.P.C.
Ateneo Anátomo-clínico: infiltrados pulmonares en paciente inmunodeprimido no HIV	12/01/07	Dr. Hernán Morales	H.P.C.
Presentación de Pósters de Neurología: Enfermedad Cerebrovascular en pacientes muy ancianos: análisis del Registro del Hospital Privado de Comunidad (ReC-HPC).	19/01/07	Dr. Lucas Romano	H.P.C.
Presentación de Pósters de Neurología: Variables predictivas de letalidad y validación externa de la Escala Original de hemorragia intracerebral	19/01/07	Dr. Lucas Romano	H.P.C.
“Reemplazo valvular aórtico transapical y transfemoral”	26/01/07	Dr. Roberto Battellini	Alemania Leipzig
Liderazgo en Medicina	26/01/07	Dr. Roberto Battellini	Alemania U. Leipzig
Sesión de Movimientos Anormales:* Mioclono Posanoxico.	02/02/07	Dres. Romano L, Besocke A, Femminini R	H.P.C
Sesión de Movimientos Oculares: Oftalmoplejía Dolorosa Recurrente.	02/02/07	Dres. Romano L, Migliacci L.	HPC
Sesión de Movimientos Oculares: Proptosis Bilateral.	02/02/07	Dres. Romano L, Spadaro E, Malfante P.	HPC
Sesión de Movimientos Anormales: * Sacudidas Paroxísticas Kinesiogenicas.	02/02/07	Dres. Besocke A, Romano L, Femminini R.	HPC
Sesión de Movimientos Anormales: * Distonía Focal.	02/02/07	Dres. Santamarina R, Romano L, Femminini R.	HPC

Diseño secuencial: control de calidad en la práctica médica	09/02/07	Dres. Pablo Ioli, S. Gonorazky, R. Santamarina y S. Rauek	HPC
Registro cerebrovascular del Hospital Privado de Comunidad (ReC-HPC), organización, implementación y dificultades en su funcionamiento.	16/02/07	Dres. Ioli, Salutto, Rauek, Santamarina, Besocke, Romano, Spadaro y Migliacci	
Ayuda el «Signo del Aplauso» a discriminar entre Enfermedad de Parkinson y Parálisis Supranuclear `Progresiva?	16/02/07	Dres. Romano, Santamarina, Salutto, Besocke, Rauek, Gonorazky, Femminini, Ioli	HPC
«Errores comunes en el manejo de la insuficiencia cardíaca»	23/02/07	Dr. Alejandro Díaz	Tandil
El trasplante de órganos en el mundo y la humildísima contribución del H.P.C. Comparación de los números	02/03/07	Dr. Alfredo Introzzi	HPC
Planificación familiar natural	06/03/07	Dr. Eduardo Castelnovo	HPC
Curso de trabajo en equipo (solo para Departamento de Enfermería)	07/03/07	Lic. Lucía Cabral	HPC
Jornadas de Pediatría 2007	16/03/07	Dres: Orsi, Arroyo, Arriazu, Larralde, Natta, Pasqualini, Rosenzweig, Durán, y Martín	Bs. As. HPC
Imágenes en Clínica Médica	09/04/07	Residentes de Clínica Médica	HPC
Curso para enfermeros y estudiantes de enfermería	11/04/07	Rodolfo Plit y enfermeros	HPC
Enfermedades del Intersticio Pulmonar	11/04/07	Dra. Alicia Morresi-Hauf	Alemania
Jornadas de Actualización en ORL	14/04/07	Dr. Eduardo Hoczman	Bs. As.
Bibliográfico: Clinical Prediction Rule for Identifying Children with Cerebrospinal Fluid Pleocytosis at Very Low Risk of Bacterial Meningitis. JAMA 2007; Jan. 3	17/04/07	Servicio de Pediatría	HPC
Ateneo: Paciente de 18 años con hepatitis crónica de probable etiología autoinmune	19/04/07	Servicio de Pediatría	HPC
Bibliográfico: Revisión sistemática evaluando métodos diagnósticos en pacientes con neumonía con derrame pleural.	25/04/07	Dr. Pablo G. Aguilar	HPC
Ateneo: Paciente de 50 días con Ictericia	26/04/07	Servicio de Pediatría	HPC
Bibliográfico: Banco de células madre. A la búsqueda de una política institucional.	02/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
Ateneo: Paciente de 13 años con poliarteritis.	03/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
Ateneos: Paciente con infección urinaria recurrente. Avances en el tratamiento quirúrgico. Peritonitis en rango etario no habitual	10/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
Actualización en Probióticos	16/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
Ateneo: Paciente con leucemia mieloide aguda	17/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
El laboratorio de microbiología y los pedidos médicos	18/05/07	Dr. Edgardo Sturba	Bs. As.
Acto de Egreso 2007 (realizado en el Teatro Colón)	26/05/07	Departamento de Docencia	HPC
Ateneo Bibliográfico: Recomendaciones sobre actividad física	30/05/07	Dras. Karina Piamonti y Carolina Monzón	HPC

Ateneo general: Desnutrición (Probable hipovitaminosis)	31/05/07	Servicio de Pediatría	HPC
Seminario de Dislexia	02/06/07	Lic. Lizzi	HPC
Ateneo general: PTI	07/06/07	Dras. Crosta y Natalia Romero	HPC
Programa de seguridad en la atención de pacientes (sistema de notificación)	08/06/07	Lic. Rosa Branda y Dr. Elsie Turchetto	HPC
Ateneo general: abdomen agudo, diagnóstico en situaciones especiales	13/06/07	Dr. Polliotto	HPC
Curso de capacitación para enfermeros de UCI y pediatría	13/06/07	Enf. Rodolfo Plit y Silvana Di Mauro	HPC
Ateneo Bibliográfico: Consenso de la denominación y manejo de genitales ambiguos	14/06/07	Dra. María Arriazu	HPC
Ateneo Clínico: Desnutrición e Hipovitaminosis	20/06/07	Lic. Victoria Garbarini	HPC
Ateneo Bibliográfico: Recomendaciones sobre Ac monoclonales para VSR	21/06/07	Dres. Luis García y Jorge Montero	HPC
Capacitación para el personal de enfermería 2007	22/06/07	Lic. Franchini, Lic. Anchoverri, Enf. Salvador	HPC
Ateneo Bibliográfico: Sulfato ferroso vs Hierro polimaltosato	27/06/07	Dr. González Aguilar	HPC
Ateneo General: Convulsiones febriles y no febriles	28/06/07	Dr. Gonorazky	HPC
Ateneo Clínico: Taquiarritmias	05/07/07	Dras. Evangelina Lataza y Alicia Dellavolpe	HPC
Ateneo Bibliográfico: Revisión de artículos	11/07/07	Dra. Angélica Vittori	HPC
Ateneo Clínico: Reflujo vesicoureteral en menor de 1 año	12/07/07	Dr. Sergio Polliotto	HPC
Seminario de actualización: «Ondas electromagnéticas y salud	14/07/07	Bioingeniero Leonardo Makinistian	E. Ríos
Como dar malas noticias	25/07/07	Lic. Yanina Escarrillo, Lic. M.Elena Padovani y Dr. Calderón	HPC.
Lupus eritematoso sistémico	26/07/07	Dra. Silvia Babini, Dr. Fernando Santini y Dra. Natalia Romero	H.P.C
Prácticas modelo en salud intercultural: Experiencias en Latinoamérica y Canadá	27/07/07	Dr. Javier Mignone	Canadá
Indicaciones de adenoamigdalectomía	01/08/07	Servicio de ORL y Dr. Juan Gallo	HPC
Reflujo vesico ureteral	02/08/07	Dr. Sergio Polliotto	HPC
Avances en el tratamiento del tabaquismo	03/08/07	Dr. Luis Wehbe	HPC
Ateneo Clínico: Intoxicación por dióxido de carbono (Servicio de Pediatría)	09/08/07	Dra. Ortiz de Rozas	HPC
Ateneo Bibliográfico: Prueba de Terreno de Job Aid Chalesigarh. India. OMS:	15/08/07	Dr. Pablo González Aguilar	HPC
Ateneo Clínico: Miositis Osificante	16/08/07	Dr. Javier Machuca Guerra, Sergio Polliotto y Dr. Marcelo Guagnini	HPC
Jornadas de Flebología	18/08/07	Dres. Pietravallo, Bottini, Martínez, Nigro, Goldenstein, Rossi, Simkin, Velletaz, Soracco, Segura	Bs. As.
Trastornos de ansiedad. Tratamientos	18/08/07	Dr. Gabriel Brarda	Bs. As.