

Historia del Servicio de Cardiología del Hospital Británico de Buenos Aires.

Segunda parte

Silvia Susana Makhoul¹

Introducción

En el número anterior de esta revista se publicó la primera parte de la historia del Servicio de Cardiología del HB. En esta segunda entrega se relata cómo se fue consolidando el Servicio mediante la creación de diferentes áreas, los nombramientos del cuerpo médico, residentes y técnicos, la nueva jefatura, la implementación de algoritmos de trabajo en la guardia general (unidad de dolor precordial, síncope, hipertensión arterial, etc.), la adquisición de equipamiento, la realización de nuevos procedimientos y el nacimiento del Servicio como centro formador de médicos y especialistas, entre otros temas.

Unidad Coronaria

Transcurría el año 1973 y, bajo la dirección hospitalaria del Dr. Hugh Fraser Warneford Thomson, se fundó la llamada Unidad de Cuidados Especiales, donde se internaba a los pacientes críticos de cardiología. En esta parte de la historia ingresa como protagonista el Dr. Jorge Ubaldini, médico especialista en Clínica Médica, Cardiología y Terapia Intensiva, quien comenzó su carrera profesional en el año 1965 como practicante del Hospital de Clínicas. Realizó su formación en diferentes instituciones, como el Instituto Modelo de Clínica

Médica del Hospital Rawson, el Centro Respiratorio María Ferrer y el Curso Superior de Cardiología del Hospital de Clínicas.¹

A fines de 1972, el Dr. Martín Odriozola invitó al Dr. Ubaldini a conocer el Hospital Británico de Buenos Aires, donde él revistaba como *staff* de uno de los dos servicios de Cirugía General. Allí le propone al Dr. Ubaldini organizar una unidad para la atención de enfermos agudos, especialmente posquirúrgicos, una idea que ya había sido manifestada por el Dr. Jorge Blanchard.¹

En el referido año, según el relato del Dr. John Emery, el Dr. Blanchard y él hicieron una propuesta a la Dirección del Hospital para crear un área de 4 camas para Enfermos Críticos, y que tuviera enfermería permanente. Dicha propuesta fue aceptada, y se adecuó una Sala en el 6° piso, nombrándose a *Sister* Ross como coordinadora de la misma.¹⁵ En muy poco tiempo fue evidente la necesidad de tener médicos en forma permanente, por lo que la Dirección del Hospital inició las gestiones pertinentes para contratar a los futuros *staff*.

En base al relato del Dr. Ubaldini, luego de ser entrevistado por el director del Hospital, Dr. Warneford Thompson, y a través de la mediación del Dr. Odriozola, se realizó la propuesta formal hacia el Dr. Ubaldini para trabajar en el Hospital Británico.¹

Este trabajo forma parte del proyecto UBACyT Trabajo y Salud: saberes académicos y políticos. Unidad de Trabajo Historia de la Medicina. Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Titular Prof. Dra. Karina Ramacciotti.

1. Médica Cardióloga. Docente Adscripta al Departamento de Medicina Interna. Cardiología. Hospital Británico de Buenos Aires. CABA, Argentina.

Correspondencia: silviamakhoul@hotmail.com

El Dr. Ubaldini relató que se llevó una gran impresión del Hospital cuando vio la calidad de la atención en Enfermería, la limpieza del establecimiento y la redacción en inglés de las historias clínicas por parte de los médicos del *staff*. Al respecto, es destacable que el HB se caracterizó por mantener en el transcurso del tiempo las costumbres de los hospitales ingleses. En aquella época era muy común escuchar charlas de médicos en los pabellones o ateneos estrictamente en idioma inglés.¹

En 1973 se abrió una Unidad de Cuidados Intermedios a su cargo, de tan sólo cuatro camas, con dos enfermeras por turno y sin médicos de guardia.¹

El incremento del número de internados y de la complejidad de sus trastornos hizo imprescindible la incorporación de médicos de guardia en la nueva Unidad. Así se efectivizaron los primeros nombramientos, como el del médico Sergio Paz, quien había sido residente del Instituto Modelo y que regresaba al país luego de trabajar con el Dr. Jay Cohn en EE.UU. Otro médico de la unidad referida fue Pedro del Río, también ex residente del Instituto Modelo, quien era un destacado *staff* del Centro Respiratorio María Ferrer. Les sucedieron los médicos Miguel Veltri y Felipe Julio Chertcoff, entre otros.¹

En pocos años, la sala que, como señalamos, inicialmente contaba con cuatro camas en el sexto piso quedó chica, y la Comisión Directiva decidió mudarla a la planta baja e incrementar a doce las camas disponibles. En 1983 se agregaron cinco camas más a la Unidad Coronaria, y en 1988 hubo un nuevo traslado, al segundo piso, en la ubicación actual. La complejidad cada vez mayor del Hospital hizo necesario el crecimiento del área, hasta las 38 camas que posee en la actualidad. Es decir que dicho espacio tuvo un crecimiento de cerca de diez veces su composición original.¹

Hoy esta unidad se encuentra dentro de una *macro terapia intensiva* en la que se da lugar a todo tipo de paciente crítico o que requiere recuperación cardiovascular o unidad coronaria.

Desde la creación de la Unidad Coronaria, dentro de la referida Unidad de Terapia Intensiva, los cardiólogos del Servicio participan activamente de las decisiones que se toman respecto de los pacientes y de las actividades científicas vinculadas con la especialidad. Desde principios del año 2010, la Unidad Coronaria pasó a depender del servicio de Cardiología.

A partir de 1980, el HB vive una época signada por importantes logros. Entre los hechos más notables se destacan los siguientes: se proyectó la construcción de nuevos consultorios externos debido al aumento de la demanda; se modernizó el departamento de Odontología, que posteriormente se instaló en un edificio propio; se concluyeron obras de remodelación de habitaciones dobles de internación y estaciones de enfermería. También fueron remodelados el laboratorio

de anatomía patológica, la cocina y el depósito de farmacia. Se edificaron una nueva sala de guardia y dos quirófanos de alta complejidad; se amplió la unidad de cuidados especiales; se adquirieron el tomógrafo computarizado de última generación (el más moderno del país), un nuevo ecógrafo y un mamógrafo. En 1986, se efectuó el primer trasplante de médula ósea del país a un paciente con leucemia; y en 1988 “la electroneurografía del nervio facial, método para pronosticar precozmente la evolución de las parálisis faciales”.² En dicho período se realizaron cirugías por laparoscopia.^{2,11,14} En 1988 se estrenaron los quirófanos de cirugía ambulatoria. “Los primeros meses de 1993 se habilita el nuevo Servicio de Cardiología, ampliado y con nueva sala de espera”^{8,9,11,14}

A fines de la década del noventa se realizaron cirugías bariátricas, y el HB se convirtió en un centro de referencia tanto respecto de la formación de cirujanos como de la realización de estas intervenciones. En este período, el Comité de Docencia e Investigación promovió y coordinó las actividades académico-científicas, de investigación y la educación médica continua, tanto de pregrado como de posgrado, y se consolidó e incorporó la formación de nuevas especialidades médicas, con lo cual se establecieron mayores vínculos societarios y universitarios.^{11,14}

La Residencia y los primeros nombramientos médicos

A principios del año 1980 ingresó al hospital Daniel Dávalos, un médico graduado en la Universidad de Buenos Aires en 1978, que había dado los primeros pasos de la especialidad como residente en el Sanatorio Güemes, donde ejercían dos maestros de la Cardiología argentina: René Favalaro, como cirujano cardiovascular, y Luis de la Fuente, en el Servicio de Hemodinamia. D. Dávalos, luego de una concurrencia de pocos meses en el Hospital Argerich con el Dr. Carlos Bertolasi, y a instancias de uno de los cardiólogos del HB, el Dr. Juan Durnford Humphreys, ingresó como “residente” de cardiología al HB. Según D. Dávalos, ser residente implicaba hacer monitoreos en cirugía. A cambio de ello, se participaba de la actividad diaria del Servicio para formarse en la especialidad.^{2,3} “Había que hacer una jornada completa de monitoreo y el resto del tiempo concurrir al Servicio haciendo tareas asistenciales”. “De esta manera particular comienza la Residencia de Cardiología”.^{3,4,17}

El equipo de monitoreos estaba organizado por J.D. Humphreys, y los nombramientos dependían del Servicio de Cardiología. El referido equipo lo integraban, en un principio, los médicos D. Dávalos, Osvaldo Manuale, Gustavo María Ferrari, Fernando Casas, J.L. González, Claudio Zimmerman y Claudio Majul. La mayoría de ellos serían posteriormente nombrados

como médicos del *staff* de Cardiología (médicos asistentes honorarios) a partir del año 1984.¹⁶

En 1982, bajo la jefatura del Dr. R.J. Donaldson, se formaron los primeros residentes de Cardiología del HB. Ellos eran D. Dávalos y Jessica Mann, quien venía de realizar su Unidad Hospitalaria en el Hospital de Clínicas. Esta última estuvo en el HB casi dos años y luego decidió pasar al Instituto Pombo para hacer una residencia formal. Actualmente reside en Bélgica.^{16,17} Posteriormente, fueron designados residentes Diana Martino, Graciela Pellegrino y Osvaldo Manuale.

O.D. Manuale era especialista en terapia intensiva, con residencia completa en el HB y cursaba en la Universidad del Salvador la Carrera de Especialista en Cardiología. Fue el primer instructor de residentes. A futuro, él sería una figura clave en la expansión del Servicio junto con el resto de sus integrantes. Otros médicos, como G.M. Ferrari (quien obtuvo su Doctorado en Medicina recientemente en la UBA) y F. Casas, eran médicos especialistas en Cardiología, pero con título otorgado por la UBA.

Desde el ingreso de O. Manuale se materializaron múltiples proyectos del Servicio. Este profesional fue impulsor de diversas actividades y vínculos, ya fuera desde lo médico hasta las relaciones humanas. Entre sus logros se podrían destacar la oficialización de la Residencia, la formación de los *fellows* (entrenamiento de médicos cardiólogos en subespecialidades tales como ecocardiografía, electrofisiología, investigación, hipertensión arterial e intervencionismo), la valoración del Técnico en Cardiología como uno de los actores fundamentales de la práctica cardiológica, la promoción de la adquisición permanente de nueva tecnología y del nombramiento de profesionales especializados, el incentivo de la educación médica permanente y de la relación con el resto de los profesionales del Hospital, así como la implementación de varios proyectos planteados por los integrantes del Servicio, como también el permanente acompañamiento a sus superiores en la ejecución de los cargos. Todo lo detallado ha sido fundamental en el desarrollo del Servicio hasta la actualidad.

Es así como, entre monitoreos, asistencia al servicio, especialización de los médicos asistentes en universidades públicas y privadas y deseos de formar a sus propios profesionales, se dieron los primeros pasos hasta lograr la aprobación de la Residencia de Cardiología por parte del Programa Plan UBA-SAC (Sociedad Argentina de Cardiología).

J.D. Humphreys afirma “las gestiones por la Residencia se comenzaron en 1992, se aprobó por parte de la UBA y la SAC en 1994 y el primer egresado UBA-SAC fue Gustavo Leiva, que rindió en noviembre de 1997 el examen final de la especialidad. Los residentes anteriores obtuvieron título SAC solamente (Marisa Rey y Marcelo Pérez)”.¹⁶

El año 1982 fue provechoso para el Servicio ya que, por un lado, se adquiere un nuevo equipo para perfeccionar uno de los métodos complementarios de imágenes en Cardiología. Se trataba de un “ecocardiógrafo ATL Mark III”, mediante el cual se obtenían “los ecocardiogramas bidimensionales”, y con el cual Humphreys realizó los primeros estudios.¹⁶

En aquella época, por iniciativa de Donaldson, se crea la sección de Hemodinamia, como jefe de la cual se nombra a J.J.A. Cosentino y luego a J.A. Álvarez (que permanece en el cargo en la actualidad). “Se inaugura la primera Sala de Hemodinamia” y, dos años más tarde, se realizan las primeras angioplastias percutáneas transluminales coronarias”.^{5,16}

Según J.A. Álvarez,² “el primer equipo de hemodinamia (cineangiógrafo) para realizar estudios de cateterismo cardiovascular fue instalado en 1981. Era un equipo usado, comprado en USA, en el que los estudios se registraban en película de 35 mm y no tenía arco, por lo que para las oblicuas había que mover al paciente, que era lo usual de la época; estaba ubicado en el primer piso frente al Servicio de Medicina Nuclear, donde ahora está emplazado uno de los tomógrafos. En esta primera sala, un equipo de profesionales formado por el médico J.J.A. Cosentino, un técnico radiólogo y dos instrumentadoras realizó los primeros cateterismos; se hacían coronariografías, arteriografías cerebrales y estudios de miembros inferiores (antes, los pacientes debían trasladarse al Hospital Alemán para realizarse los estudios)”.^{5,16}

En 1983, y tras haber cumplido los 65 años, Donaldson, que padecía una cardiopatía crónica, se retiró de la jefatura. En el año 1984, J.D. Humphreys es nombrado Jefe del Servicio, cargo en el que permaneció hasta el año 2006. Este hecho promovió el nombramiento de dos jefes de Servicio, el Dr. Cosentino como jefe del Laboratorio de Hemodinamia y el Dr. C.M. Brea como jefe de Cirugía Cardiovascular.¹⁶

También en el mismo año se realizan en el hospital las primeras cirugías cardíacas con circulación extracorpórea en forma rutinaria, con el apoyo de la unidad coronaria, ya que allí se instala la unidad de recuperación cardiovascular.^{3,16}

En el año 1985 fue nombrado por concurso abierto José Amadeo Álvarez, médico cardiólogo hemodinamista, quien ya se había incorporado al Servicio en 1983.³ Él recuerda que en “las primeras angioplastias coronarias utilizaron los originarios balones de Grüntzig por vía braquial; los equipos no eran digitales y para tener la posibilidad de reproducir las imágenes sin tener que esperar a revelar la película usaban un video súper VHS. En lo que fue la primera sala de hemodinamia, pusieron el primer *stent* de Palmaz Schatz entre los años 1989-1990”.⁴ También en esa sala hicieron las primeras valvuloplastias aórticas con balones de Cribier y, en un congreso realizado en el Hospital de Clínicas, presentaron sus experiencias.^{5,16}

Continuando con la historia del Servicio de Hemodinamia, Álvarez rememoró: “aproximadamente a fines del noventa se compró un equipo, también usado, directamente a la empresa Philips y se instaló en un sector que se construyó especialmente para Hemodinamia y dos quirófanos de alta complejidad (a los que ya nos hemos referido cuando relatamos la primera parte de esta historia). El equipo tenía un arco llamado paralelogramo que permitía hacer todas las posiciones, pero no se podía estudiar al paciente de cuerpo entero, por lo que si uno quería en un mismo procedimiento estudiar las arterias coronarias y las piernas, había que dar vuelta al paciente. El sistema de registro de imágenes seguía siendo la película de 35 mm, pero tenía una de las primeras angiografías digitales, llamada DVI, que permitía adquirir y digitalizar imágenes hasta cinco o seis cuadros por segundo, con lo que se podían hacer arteriografías cerebrales con sustracción digital y otros estudios, pero las imágenes de las coronarias seguían siendo analógicas.”⁵

Posteriormente, Álvarez agregó que, fruto de la adquisición de la novedosa tecnología y de la aparición de trabajos científicos que avalaban la extensión de las indicaciones de angioplastias se incrementó el volumen de dichas intervenciones. Se comenzaron a realizar las angioplastias en los pacientes con infarto agudo de miocardio y las primeras angioplastias carotídeas.⁵ Por aquella sala “pasaron prestigiosos hemodinamistas de renombre nacional e internacional, como Igor Palacios, Ziyad Hijazy, entre otros, con los que los integrantes del servicio tuvieron el privilegio de trabajar. Estos logros han sido atribuidos al mérito principal de A. Cosentino, quien estaba muy conectado con la *Society for Cardiac Angiography and Interventions* y por su persona venían los médicos invitados”.⁵

A fines de los años ochenta, J.A. Alvarez detalló que “la tercera etapa del Servicio viene con el equipo y la sala que se utiliza en la actualidad, la que cuenta con un equipo Philips Integris 5000 con arco en C. Por el cual, para evitar el lucro cesante de desinstalar un equipo e instalar otro, se construyó, en lo que quedaba de terraza, la nueva sala de cateterismos contigua a los quirófanos y allí se instaló el nuevo equipo. Cuando todo estuvo funcionando correctamente se mudaron de sala, el paralelogramo que existía se vendió y la sala vieja se transformó en un depósito de materiales de los quirófanos”.⁵ Transcurrían los últimos años de la década del ochenta y era usual el viaje al exterior de los médicos del Servicio para especializarse en las nuevas tecnologías. D. Dávalos, en el año 1987, viajó a la Universidad de Alabama, EE.UU., donde permaneció un mes, para realizar prácticas en eco Doppler color en el Servicio de Ecocardiografía del Doctor Navin Nanda. Allí volvió en 1989 para observar estudios transesofágicos.⁴ Posteriormente, O. Manuale viajó a EE.UU. y a Brasil para perfeccionarse en ecocardiografía transesofágica.¹²

En 1987 se presentó uno de los primeros trabajos científicos confeccionado en el Servicio del HB.^{6,27} Entre 1989 y 1990, se compró la sonda para realizar ecocardiogramas transesofágicos.^{12,16}

Las primeras publicaciones del Servicio aparecieron a principios de los años noventa.

Habitualmente, la SAC invita a diversos centros asistenciales a participar de las actividades previas al Congreso Argentino de Cardiología, mediante simposios o cursos. El Servicio de Cardiología del HB organizó, en el año 1991, el primer curso Pre Congreso Argentino de Cardiología, cuyo director y organizador fue J.D. Humphreys.^{12,16}

En los inicios de los años noventa se expandió el servicio: se incluyeron otras subespecialidades, se perfeccionaron las ya existentes y se adquirieron nuevos métodos complementarios. Comenzaron a utilizarse la electrocardiografía ambulatoria sistema *Holter con cinta*, se inició la Sección de Electrofisiología con el ingreso, en diciembre del año 1990, de José Estepo, médico cardiólogo especialista en arritmias.¹¹ Este profesional había regresado de Francia, donde había completado su formación en electrofisiología, y comenzó ejerciendo como consultor en Electrofisiología del Servicio. A medida que creció el volumen de procedimientos para el tratamiento y manejo de los trastornos del ritmo cardíaco se materializó la Sección de Electrofisiología y se lo nombró miembro del *staff*.⁶

En el año 1991, la Sección de Electrofisiología concretó los siguientes logros: reemplazo del equipo Holter a cinta por un equipo Holter a cassette, se adquirió un equipo de ECG de señales promediadas, un polígrafo marca Mennem Medicales y un estimulador marca Medtronic, y se realizó el primer estudio electrofisiológico.^{11,16}

El primer *tilt test* (1990) se realizó en la sala de Rayos (con una camilla basculante perteneciente al Servicio de Radiología), con todas las incomodidades y riesgos que esto ocasionaba. Luego se continuó realizando este estudio en la UTI (Unidad de Terapia Intensiva). Posteriormente, gracias a un buen gesto del Servicio de Ortopedia y Traumatología y la Dirección del Hospital, que donó una camilla basculante de madera con manivela, se comenzaron a realizar los estudios en el sector de Cirugía Ambulatoria, actualmente en el sector de Cardiología.⁷

En esos años aumentó significativamente el número de implantes de marcapasos y su tasa de indicación, con “nuevas” funciones. En el HB se implantó el primer cardiodesfibrilador implantable (CDI).^{11,14}

En el año 1992, la Sección de Electrofisiología realizó su primera ablación por radiofrecuencia de una vía accesoria en una paciente con síndrome de Wolf Parkinson White.^{11,14}

Esta década fue muy significativa para el Servicio, ya que la docencia pasaba a ser una parte fundamental y no se concebía su funcionamiento sin la permanente

formación de cardiólogos y subespecialistas; además, se comenzó a promover la enseñanza de la Cardiología a las otras especialidades médicas. Esta tarea no fue sencilla, puesto que requirió de cuantiosos trámites burocráticos –meticulosos– requeridos por las sociedades científicas, la Universidad y el Departamento de Docencia del hospital.

Además, durante la década del noventa, bajo el impulso de los médicos G.M. Ferrari y O.D. Manuale, en la Sección de Ecocardiografía se realizaron los primeros estudios de apremio con esta técnica (ecocardiografía con estrés). El HB se convirtió en uno de los centros pioneros en el país en usar esta modalidad ecocardiográfica.

En enero de 1996, la Residencia de Cardiología es aprobada como Centro de Educación Permanente por la Universidad de Buenos Aires y la Sociedad Argentina de Cardiología.⁷

En dicho año ingresan al Servicio los primeros técnicos en prácticas cardiológicas (TPC).^{16,18} Hasta entonces, los electrocardiogramas eran efectuados por las secretarías. Estos profesionales eran egresados, en su mayoría, del Curso de Técnicos del Hospital Cosme Argerich. Los primeros de ellos sólo realizaban estudios simples (electrocardiogramas), y en la actualidad se han superado de tal manera, que no sólo se incrementaron en número sino que manejan con amplia destreza los diferentes métodos complementarios y sobre todo los conocimientos cardiológicos. Hoy los técnicos son una referencia como centro de práctica, participan activamente en las sociedades científicas y organizan permanentemente cursos y simposios de actualización. De esta forma, constituyen una parte esencial de la práctica cardiológica diaria.²¹

La Sección de Ecocardiografía participa, en esos años, como centro práctica docente del Curso Anual de Ecocardiografía (UBA-SAC) bajo la coordinación de Daniel Dávalos y cuenta, como instructores docentes, con los profesionales del Servicio.^{4,12}

En 1997, según J.D. Humphreys, se adquiere la primera sonda para realizar ecocardiogramas transesofágicos (ETE), siendo uno de los centros pioneros en el país en efectuar estos estudios.

En aquellos años surgen nuevos proyectos, inspirados en su mayoría por O.D. Manuale y avalados por el jefe de Cardiología de entonces, como instaurar la Unidad de *triage* cardíaco en la guardia del hospital, que permitiría seleccionar correctamente a los pacientes que consultan por dolor de pecho. Ésta se pondría en práctica dos años más tarde, para finalmente, en el año 2000, instalarse como Unidad de Dolor Precordial (UDP). De igual manera, en los años subsiguientes se creó la Unidad de Síncope, Disnea, Arritmias e Hipertensión Arterial.

En 1998, ingresa un nuevo *staff* en la Sección de Electrofisiología, César Cáceres Monie, médico cardiólogo especialista en arritmias que provenía de la

Residencia del Hospital Naval y que posteriormente rotó por el Hospital Cosme Argerich, en la escuela del Doctor Carlos Bertolasi.

En ese mismo año el jefe del Servicio propone el nombramiento como jefe de Clínica Cardiológica al médico O.D. Manuale.¹⁶

También constituyó un proyecto importante de ese período incluir la resonancia magnética nuclear como método de diagnóstico por imágenes para detectar enfermedades cardiovasculares en el Hospital. Para ello, en el año 1999 se envió a un reciente egresado de la residencia, Esteban Ludueña Clos, a España, para entrenarse en resonancia magnética cardíaca nuclear, con el doctor Guillem Pons Lladó, en el Hospital San Pau de Barcelona.⁷ A su regreso, en el año 2000, fue nombrado parte del *staff* del Servicio, lo que permitió poder operar el nuevo resonador Philips que el hospital estaba a punto de adquirir.¹⁵

En el año 1999 se gestó el proyecto de desarrollar la Unidad de Hipertensión Arterial (también conocida como sección de Hipertensión Arterial) dentro del Servicio de Cardiología.⁷ Este proyecto no fue de fácil articulación, ya que los médicos clínicos y nefrólogos, entre otros, también ejercían esta subespecialidad. No constituía un tema menor entregarle el monopolio asistencial a Cardiología. Se llegó a un acuerdo, se creó la sección y se realizó un enriquecedor y fructífero trabajo interdisciplinario, desde entonces hasta la fecha.

En los años 1999 y 2001 se nombraron *staff*, respectivamente, a los ex residentes Horacio Avaca y Gustavo Leiva.¹⁶

“En los dos años subsiguientes los médicos Horacio Avaca y Fernando Casas completaron su subespecialidad en Hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovasculares a cargo de la Sociedad de Medicina Vasculares y la Universidad de Buenos Aires dictada en el Hospital Italiano de Buenos Aires”.¹⁶

El equipo de Cirugía Cardiovascular en conjunto con el de Hemodinamia realiza desde el año 2000 el tratamiento endoluminal de los aneurismas de aorta torácica y abdominal en los pacientes que presentan contraindicación para el tratamiento quirúrgico convencional.¹⁸

Cerca del presente

Desde el año 2000 hasta la actualidad, en el HB han acontecido múltiples hechos relevantes, algunos de ellos fueron el incremento de los programas de educación destinados a pacientes, que incluyen múltiples especialidades que se ejercen en el hospital (cómo dejar de fumar, cuidados en el paciente diabético o con patología renal, etc.); la consolidación de la asistencia domiciliar de pacientes por profesionales del hospital; el notorio incremento del número de jornadas y simposios científicos, con la participación de invitados nacionales e internacionales, y la convocatoria a participar en ellos a profesionales de distintas instituciones del país;

la adquisición de nuevas computadoras para la biblioteca del hospital; el incremento del número de publicaciones científicas; y el dictado de cursos de búsquedas de material bibliográfico a través de Internet.

En el 2000, en Cardiología, se solicitó la creación de un *fellowship* en Electrofisiología Clínica y, en el 2001, de Ecocardiografía, las que son aprobadas e implementadas en los años posteriores inmediatos.⁸ Fue en esos años también que se instituyó el *fellow* en Hemodinamia y Cardiología Invasiva. Finalmente, en 2003 se instauró el *research fellow* (entrenamiento en investigación). En esta última área fueron *fellows* los siguientes médicos: Francisco Guevara Lynch, Emiliano Rossi, Pablo Puleio, Pablo Sorensen, Bernabé López Ledesma y María José Calderón, entre otros. Cabe destacar que en el área de Investigación se cuenta con un coordinador de estudios clínicos, entre quienes figura la médica María Emilia Dávalos.

En Electrofisiología Clínica se desempeñaron como *fellows* Pablo Montoya, Sandra Pedevilla, Carlos Deluso e Iván Tello Santa Cruz, entre otros.

En ese año también, y bajo la coordinación del Dr. G.M. Ferrari, los profesionales del Servicio comienzan a dictar clases en el Curso de Clínica Médica del HB sobre temas de Cardiología, dirigidas a los residentes de Clínica Médica. Además, dentro del programa *Heart Care Network*, el Servicio integra una red de instituciones que, con la coordinación del cardiólogo F.O. Balleiro, lleva un registro de los resultados obtenidos con las intervenciones sobre los factores de riesgo cardiovascular.¹⁶

En 2001 se retiró el Dr. J.J.A. Cosentino, quien fue nombrado Consultor en Ejercicio. El cargo de jefe del Laboratorio de Hemodinamia en Intervencionismo quedó en manos del Dr. José Álvarez.⁹

Durante 2001 y 2002 se realizaron las Primeras Jornadas sobre Hipertensión Arterial abiertas a la comunidad. En ellas, y con el apoyo de todo el Servicio, se evaluó a más de 500 pacientes a quienes se les realizaron exámenes físicos, controles de glucemia, colesterol y un electrocardiograma. Los participantes recibieron información sobre esta patología y consejos para su prevención y tratamiento.⁷ Además, en 2001 se creó el *fellow* en Ecocardiografía.

En el año 2002 se adquirió un *Complior*, que permitió ampliar el estudio de la población de pacientes hipertensos del HB, mediante el análisis de la velocidad de onda de pulso. En el año 2003 se adquirió “equipo SphymoCo, que facilitó la evaluación de la rigidez vascular del paciente hipertenso”.^{7,13,16}

En aquellos años se desempeñó como *fellow* en Ecocardiografía Cynthia Kudrle Cozzolino.¹⁰ Esta *fellow* en particular se menciona por dos razones importantes. Por un lado, por su involuntario “camino” tortuoso para llegar a la especialidad. En el mes de abril de 1998, luego de realizar un examen de ingreso muy selectivo, ingresó a la entonces Residencia de Cardiología

del Instituto de Cardiología del Hospital Español, el cual sorprendentemente “cerró y dejó a sus residentes en plena carrera sin el centro de formación”. De un día para otro, una institución de referencia y en auge pasó a estar en quiebra. Afortunadamente, gracias a la inquietud y el esfuerzo de algunos superiores, entre ellos el jefe de aquel desaparecido Servicio, Hugo Grancelli, se pudo reubicar al cuerpo de residentes en distintas instituciones, las cuales recibieron a estos médicos para que pudieran finalizar su especialización. Cynthia Kudrle Cozzolino fue una de ellas. J.D. Humphreys tuvo mucho que ver con la intermediación que culminó con el ingreso de esta profesional al centro de formación. La segunda razón, y no menos importante, es que si bien las primeras mujeres que trabajaron en el servicio fueron las médicas G. Pellegrino, J. Mann, D. Martino y M. Rey, la primera mujer nombrada como *staff* fue Cynthia Kudrle Cozzolino, como última designación del saliente jefe de Servicio J. Humphreys, al finalizar su mandato. Este hecho acontece en el año 2006, sesenta y dos años después de la creación del Servicio.

En los años subsiguientes fueron nombradas como *staff* las médicas S.S. Makhoul, E. Piersigilli, Fernanda Larin y M.J. Calderón.

Retomando la temática de los cardiólogos que se formaban en ecocardiografía en el HB, desde el año 2001 a la fecha han revistado como *fellows* en esta sección los siguientes médicos: C. Kudrle Cozzolino, S.S. Makhoul, A.M. Escobar, A. Biasco, P. Sorensen, M. Gingins y Verónica Finn.

En el 2004, los médicos O. Manuale, C. Kudrle y S. Makhoul, motivados por las demandas de las residencias de Clínica Médica, Terapia Intensiva y Cardiología, organizaron el Primer Curso Trimestral de Ecocardiografía y Doppler color del Hospital Británico de Buenos Aires “Utilidad del método en la práctica clínica”, el cual se repite en años posteriores y del que participan como disertantes e instructores docentes los médicos del Servicio.

En el año referido, el Servicio de Hemodinamia e Intervencionismo organizó en el Hospital Británico una jornada sobre temas de Cardiología y Radiología Invasiva en conjunto con la entidad que agrupa a los técnicos radiólogos de la República Argentina (ACETIA).

Desde la creación del Servicio hasta la fecha se realizan semanalmente ateneos de toma de decisiones y revista de sala con la participación activa del cuerpo profesional, instancia en que se discuten los diagnósticos y se deciden las estrategias terapéuticas más adecuadas para cada paciente. Además, durante todo el año se efectúan charlas y conferencias dictadas por los médicos del Hospital y por distinguidos profesionales, invitados de otras instituciones. Desde el año 1992 a la fecha, se continúan realizando los minicursos pre Congreso Argentino de Cardiología.

Los tres últimos médicos nombrados *staff* por J.D. Humphreys, antes de finalizar su mandato, fueron Guillermo Migliaro como hemodinamista (2003),¹¹ Claudio Majul en hipertensión arterial e investigación¹² y Cynthia Kudrle Cozzolino como cardióloga clínica (2005). Del jefe saliente se agradecía “la polenta puesta siempre en el Servicio y el esfuerzo por insertarlo en la Cardiología nacional”.⁵

En el año 2006 asumió el nuevo jefe del Servicio. Los posibles sucesores eran J.A. Álvarez y O. Manuale. El primero renunció a la postulación por temas personales y laborales. O.D. Manuale pasaría a ser el único médico propuesto, por unanimidad, por la especialidad. Debido a sus antecedentes curriculares y el excelente vínculo que mantuvo siempre con el servicio en pleno, de alguna manera se preanunciaba su nombre.

Es válido destacar, en base a lo informado por el Dr. John Emery, que “la Norma Institucional para el Nombramiento de Jefes de Servicio, desde la década del 80 (Dr. Lowe), y perfeccionada en los 90 por el Dr. Mercer, es de selección Abierta. Existe una serie de excepciones, que incluyen el nombramiento directo de 1 candidato interno, o selección si hay 2 o más candidatos internos, o nombramiento directo de un candidato externo. La vacante próxima es informada por el Director Médico a la Subcomisión de Asuntos Médicos y Profesionales, quien decide que modalidad se seguirá en cada caso. En este caso, se decidió la selección abierta,” para cubrir la vacante del Jefe del Servicio de Cardiología.

El concurso se realizó en tiempo y forma, se presentaron postulantes de otras instituciones, y el elegido fue finalmente, quien es el actual jefe de Servicio: O.D. Manuale. Mientras tanto, en el hospital se aproximaba una etapa de concreción de grandes propuestas edilicias y médicas. En lo referido a las reformas edilicias, en el año 2007 se finalizan las obras de ampliación de la Unidad de Cuidados Intensivos.

En el año 2008, el Dr. Alejandro Nolzco (jefe de Urología del Hospital Británico) introdujo una nueva técnica para el tratamiento de la hiperplasia (agrandamiento) prostática benigna, mediante el uso de una “nueva generación de láser de diodo, el LIFE SLV (Vaporización Selectiva por Láser). Su experiencia es la primera en Latinoamérica.¹³

También, a principios de 2008, “el Servicio de Nefrología del Hospital Británico ha sido incorporado al sitio web del Global Dialysis Directory (Directorio Mundial de Centros de Diálisis), junto con otros 35 centros del país”.¹³

“El Servicio de Banco de Tejidos del HB cuenta con Membrana Amniótica”, que facilita la epitelización, reduce la inflamación e induce la cicatrización, entre las ventajas más notables.²⁰

El Ministerio de Salud de la Nación otorgó el *Certificado a la Excelencia* al Laboratorio de Microbiología del HB, que quedó entre los 14 laboratorios con mayor pun-

taje del padrón nacional, que actualmente cuenta con 430 participantes. Se celebró el “20mo. Aniversario del Primer Trasplante de Médula Ósea en Nuestro País”, que fue realizado en el HB, como ya hemos señalado previamente.¹³ En el año 2008 se realizó con éxito en la institución el primer trasplante pancreático, denominado PAK, que fue, a su vez, el segundo practicado en el país.²⁰ En el año 2008 finaliza su mandato el Director de la institución, y como nuevo Director Médico General asume el Dr Ángel J Yebara.¹³

Mientras tanto, en el Servicio de Cardiología, se jubila el jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular, Dr. Blas Mancini, en cuyo reemplazo es nombrado, luego de una selección abierta, el cirujano cardiovascular Héctor A. Machain. El equipo de cirugía cardiovascular queda conformado por los siguientes médicos: Roberto Rivas, Osvaldo Tenorio Núñez, Martín Devoto, y Michel David. Además, entre los años 2008 y 2010 fueron nombrados como *staff* los siguientes médicos: Eduardo Brunel, María José Calderón, Javier Castro, Mauro Gingsins, Fernanda Larin, Silvia Makhoul, Evangelina Piersigilli y Pablo Sorensen.

A esta época de grandes logros se suma la creación de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Argentina, cuyas autoridades solicitan la inclusión del Hospital Británico como centro de formación teórica y práctica. Su concreción fue una ardua y fructífera tarea de la Dirección del Hospital y el Consejo de Administración, a través de una alianza de la UCA con el hospital.¹⁵ A partir del año 2010, el Hospital Británico de Buenos Aires comienza a ser la Unidad Hospitalaria de dicha carrera, se consolida el hospital universitario.

El Hospital Británico de Buenos Aires es considerado actualmente “un monumento a la constancia de una comunidad en el cuidado de sus necesitados”.¹⁴

Conclusiones

Este trabajo se realizó fundamentalmente con datos obtenidos de fuentes orales, cuyos relatos enriquecieron este registro histórico. Afortunadamente, ha sido posible entrevistar a gran parte de los primeros médicos que ejercieron la cardiología en el Hospital, cuando ser especialista era una cuestión de terreno, simplemente: era cardiólogo quien ejercía la especialidad.

Respecto de la metodología del trabajo, es válido resaltar algunos obstáculos que han surgido durante esta investigación, que permiten afirmar lo que ya otros observaron, y es que la historia no es objetiva cuando proviene de una sola fuente. Esto fue comprobado al hallarse, tanto en los libros consultados como en las narraciones orales, diferentes fechas de fundaciones del hospital, del nacimiento de la especialidad, así como distintos motivos atribuidos a la generación de ciertos acontecimientos, autoproclamaciones de gestiones e incluso silencios inesperados. Por ello, esta his-

Figura 1. Juan Durnford Humphreys 1984-2006. (izq). Osvaldo Manuale 2006 y cont.



Figura 2. 2006: Cynthia Kudrle Cozzolino. Primera mujer nombrada *staff del servicio*.



toria es el producto de una cuidadosa recolección y selección de esos datos aportados, a lo que hay que añadirle la inevitable subjetividad de quien relata.

El Servicio de Cardiología del Hospital Británico nació hace sesenta y seis años aproximadamente, en el seno del primer Hospital Comunitario del país, cien años después de la creación de éste, época de plena revolución tecnológica y científica de la especialidad. Fue creciendo con algunos altibajos, concordantes con los que acontecían en la institución, en la seguridad social y, por qué no, en el país. Poco a poco fue armando su cuerpo de profesionales y se organizó en las diferentes áreas de la especialidad. En sus inicios, se caracterizó por los diferentes orígenes universitarios y hospitalarios de su cuerpo médico y de los técnicos en prácticas cardiológicas. La mayoría de los primeros cardiólogos provenían del Hospital de Clínicas José de San Martín. Sin embargo, en la última década se produjo el gran cambio, sus especialistas en cardiología eran médicos formados en la institución. Además, ha sido uno de los primeros centros del país con implementación de las Unidades de Dolor Precordial e Insuficiencia Cardíaca, así como de la realización de ecocardiografía con estrés y ecocardiogramas transesofágicos. De igual modo, el área de Docencia e Investigación ha entrenado a médicos en las diferentes subespecialidades desde hace más de una década.

Este Servicio se inició como “consultorios externos en prácticas cardiológicas” y se estableció en el tiempo en

una sección que abarca gran parte de la Cardiología. En estos últimos años transita la etapa de consolidación para convertirse en su máxima aspiración: el Instituto de Cardiología del Hospital Británico.

Desde 1944 a la fecha, ha crecido a la par de la cardiología nacional e internacional. Inicialmente, sus cardiólogos sólo disponían de electrocardiogramas y radiografías de tórax como métodos complementarios, y en el transcurso de los años fue adquiriendo tecnologías calificadas de última generación.

En la primera década del siglo XXI, el Servicio de Cardiología se estableció como un centro formador de grado y posgrado, que incluye el entrenamiento en subespecialidades y está asociado a la Universidad de Buenos Aires, a la Universidad Católica Argentina y a diversas sociedades científicas.

Seguramente, aunque no de manera voluntaria, han sido omitidos algunos hechos, nombres y datos vinculados con la historia relatada, debido a las limitadas fuentes de las que nos valimos para recopilarla. Pero una vez más queda demostrado, como lo postulan muchos historiadores, que “a partir de las biografías se puede escribir la historia”.

La intención de esta breve reseña histórica ha sido que pueda constituirse en un estímulo para quienes tengan interés en el tema, y por otra parte, el deseo de que en un futuro no muy lejano se retome la investigación para seguir construyendo este interesante camino.

Anexo

Médicos que realizaron la Residencia de Cardiología en el Hospital Británico de Buenos Aires desde el año 1996 hasta el año 2008

Marisa Rey (egresó 1996)
Marcelo Pérez (egresó 1996)
Gustavo Leiva (egresó 1997)
Horacio Avaca (egresó 1998)

Esteban Ludueña Clos (egresó 1999)
José Javier Castro (egresó 2000)
Guillermo Figueroa (egresó 2001)
Francisco Guevara Lynch (egresó 2002)

Cynthia Kudrle Cozzolino (egresó 2002)
Evangelina Piersigilli (egresó 2003)
Eduardo Brunel (egresó 2004)
María José Calderón (egresó 2005)
Mauro Gingins (egresó 2006)
Bernabé López Ledesma (egresó 2007)

Fernanda Larin (egresó 2008)
Pablo Pieroni. Residente actual de tercer año.
Verónica Finn. Residente actual de segundo año.
Cristian Smith. Residente actual de primer año.
Miguel Schiavone. Residente actual de primer año.

Bibliografía

1. Belmartino S. *La atención médica al despuntar el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires, Siglo XXI, 2005.
2. Gota C, Buzzi A. Samuel Stuart Pennington y la Batalla del Río de la Plata. *Revista Argentina de Radiología* 2007;71(4):387-393.
3. Durnford Humphreys J. *Informes anuales del Servicio de Cardiología*. Año 1990 al 2000. Hospital Británico, Buenos Aires.
4. Pérgola F. *Historia de la Salud Social en la Argentina*. Editores Argentinos Asociados, Buenos Aires.
5. Petroni J. *Los 150 años del Hospital Británico de Buenos Aires*. 1844-1994. El Hospital, Buenos Aires, 1993.
6. Warneford Thomson HF. *El Hospital Británico de Buenos Aires. Una Historia 1844-2000*. Buenos Aires, Colin Sharp, 2001.
7. Fuentes orales: las entrevistas se efectuaron en el Hospital Británico de Buenos Aires, entre agosto y noviembre del 2008. Algunos datos fueron enviados por correo electrónico. Finalmente los datos más recientes (2008-2010) fueron observados por la autora.

Notas

1. Entrevista a Jorge Ubaldini, quien en el año 1970 se especializa en Unidad Coronaria en la Sala Braun Menéndez del Servicio de Cardiología del Hospital Rawson, cuyo jefe era el Dr. Roberto Vedoya y donde posteriormente es nombrado *staff ad honorem*. Antes de ingresar al HB había trabajado como médico del Servicio de Cuidados Intensivos y Unidad Coronaria del Centro Gallego de Buenos Aires.
2. J.A. Álvarez. Médico cardiólogo. Especialista en Hemodinamia e Intervencionismo. Actual Jefe del Servicio de Hemodinamia.
3. Comenzó a trabajar inmediatamente, pues A. Cosentino, el jefe del Servicio, viajaba frecuentemente a los Estados Unidos para perfeccionarse.
4. J.A. Álvarez dijo, en relación con el primer paciente angioplastiado: "Recuerdo que el paciente se llamaba Simahan, tenía una hija médica, y el *stent*, un Palmaz Schatz, se colocó porque durante la angioplastia con balón hizo una disección estenosante en el tercio medio de la arteria descendente anterior; lo seguí durante años y andaba asintomático y sin isquemia. La hija me escribió una tarjeta con una leyenda que todavía recuerdo: 'hay personas que pasan por la vida y otras que se comprometen con ella, haciendo mucho y lo mejor', supongo que inspirada en el tema de Eladia Blázquez."
5. "Una de las primeras pacientes tratadas con esta última técnica fue la jefa de Facturación, que tenía una angiodisplasia con compromiso carotídeo y a quien la angioplastia de ambas carótidas en una sesión se la hizo el mismísimo Gary Roubin" (J.A. Álvarez).
6. José Estepo. Médico cardiólogo, especialista en Electrofisiología.
7. Entrevista a Horacio Avaca. Graduado en la UBA de médico en 1991. Médico cardiólogo universitario UBA/SAC 1998. Especialista en Hipertensión Arterial y Ecocardiografía.
8. Informe Anual Servicio de Cardiología. Año 2001-2002.
9. Informe Anual Servicio de Cardiología. Año 2001.
10. Entrevista Cynthia Kudrle Cozzolino. Médica egresada de la UBA, 1998. Especialista en Cardiología UBA/SAC y Ecocardiografía. Comenzó en el Servicio de Cardiología del hospital haciendo una rotación por Ecocardiografía (año 2000), luego finalizó su residencia en el HB, fue jefa de Residentes y *fellon* en Ecocardiografía. Nombrada *staff* desde el 2006.
11. Guillermo Migliaro. Médico cardiólogo (SAC). Residencia de Cardiología en el Hospital Alemán de BA. Especialista en Hemodinamia e Intervencionismo en el Hospital Gregorio Marañón (Madrid, España).
12. Claudio Majul. Médico cardiólogo (USAL), especialista en HTA. "Poseedor de una amplia experiencia en el campo de estudios de investigación, con su ingreso se logró la apertura de un nuevo proyecto en la participación de protocolos internacionales". Ex residente del Instituto de Cardiología Fundación Pombo.
13. Ver www.hospitalbritanico.org.ar: Novedades.
- 14.
15. Referencias del Dr John D.C. Emery, Director Médico del Hospital Británico desde 1999 hasta 2007 (8 años y 8 meses).
16. J.D. Humphreys. Médico cardiólogo. Ingresó al HB en 1966. Actual médico consultor del Servicio de Cardiología. Período de Jefatura: 1984-2006.
17. Entrevista al médico cardiólogo Daniel Dávalos. Complementó su formación con el Curso de Cardiología del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires a cargo del Dr. Marcos Eserequis.
18. Entrevista a los TPC (técnicos en prácticas cardiológicas) Mariano Silveira y Ana Freijomil.
19. Entrevista al médico cardiólogo César Cáceres Monie. Egresado como Médico en la UBA en 1983. Especialista en Cardiología del Curso Superior de Cardiología de la Universidad del Salvador. En 1990 cursó junto a otros dos médicos del servicio: O.D. Manuale y C. Majul.
20. Entrevista al médico cardiólogo Esteban Ludueña Clos, médico egresado de la Docta-Universidad Nacional de Córdoba. 1996. En el año 2000 obtiene el título de especialista UBA-SAC. Especialista en Ecocardiografía y Resonancia Magnética Nuclear Cardíaca. E Ludueña Clos Viaja a España (Barcelona) a través de una beca que el Servicio otorgaba a quienes finalizaban la Residencia, con la finalidad de que hicieran una subespecialidad.
21. TPC del HB: Mariano Silveira, Carrera de técnico del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", jefe actual de técnicos en Cardiología; Ana Freijomil, Carrera de técnico del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"; Rosmary Zambrana, Carrera de técnico del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"; Diego Longarini, Carrera de técnico del Hospital Bernardino Rivadavia; Alejandra Casano, Carrera de técnico del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich". Han sido técnicos del Servicio: Carlos González (renunció en el año 2003); Silvina Pelazas (renunció en el año 2005). Ambos realizaron su Carrera de técnicos en el Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich".