

70 AÑOS DEDICADOS AL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS

Palabras clave: quemaduras, asistencia, docencia, investigación, prevención en quemaduras.
Key words: burns, treatment, teaching, research, prevention of burns.

■ Fortunato Benaim

Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina
Profesor Honorario de Cirugía de la U.B.A.
Ex Vice Decano de la Facultad de Ciencias -de la Salud. U.C.E.S.-
Ex Director del Hospital de Quemados. (1956-1984)
Presidente de la “Fundación del Quemado. Dr. Fortunato Benaim”
Presidente de la Asociación Argentina de Medicina Humanitaria.

info@fundacionbenaim.org.ar

■ 1. INTRODUCCIÓN

El 18 de octubre de 2019 cumplí 100 años de edad. Con el propósito de agasajarme con motivo del aniversario, un grupo de familiares y amigos organizaron una reunión a la que asistieron 120 personas. La figura 1 muestra al conjunto de familiares que me acompañaron y la figura 2 a los académicos Jorge Neira, Marcelo Elizari. Miguel Tezanos Pinto y Vicente Gutiérrez, especialmente invitados, concurren con sus esposas y compartieron nuestra mesa. En el año 2017 me asistieron con su excelencia profesional y afectuosa amistad cuando, por sufrir una grave afección hepática, estuve internado varios meses durante los cuales Marta, mi esposa, me atendió permanentemente brindándome su apoyo y cuidados que contribuyeron a mi recuperación; y mis hijos me visitaron acompañándome para hacer menos penoso el largo período de rehabilitación.

La Academia Nacional de Medicina, a la que pertenezco desde el año 1996, realiza anualmente una Sesión dedicada a recordar el centenario del nacimiento de sus miembros. En oportunidad de celebrarse la que me hubiera correspondido, tuvo lugar una Sesión Especial. Al hacer la apertura de ese Acto, el Presidente de la Academia, académico Marcelo Elizari, expresó: “Es la primera vez en la historia de la Academia (fundada en el año 1822 por Bernardino Rivadavia) que el académico al que se recuerda esté presente en la Sesión destinada a celebrar el centenario de su natalicio”.

El programa preparado para dicha celebración comenzó con una semblanza de mi trayectoria a cargo del académico Jorge Neira, y continuó con palabras de los representantes de instituciones a las que pertenezco: Dr. J. M. Rodríguez (Sociedad Argentina de Cirugía Plástica); Dr. Luis Ferreira (Universidad

de Ciencias Empresariales y Sociales); Lic. Pedro Bilyk (Fundación del Quemado); Dra. Mirta Roses (Asociación Argentina de Medicina Humanitaria); Dr. Sergio Witis (Rotary Club de Buenos Aires - Capítulo Médico) y el Dr. Horacio García Igarza en nombre de colaboradores y discípulos. La Sesión finalizó con el aporte musical del concertista de violín Rafael Gintoli quien ejecutó -con su habitual maestría- varias obras de Fritz Kreisler, destacado violinista y compositor. Esta parte del programa fue seguramente incluida como reconocimiento a mi afición a la música y ejecución del violín. Toda la Sesión fue filmada por personal de la Academia, y el video quedó incorporado a mis antecedentes (ver link: <https://youtube/0674-tktULU>).

En el año 2010 publiqué un libro con el título: *60 años dedicados a la Medicina del quemado. Recuerdos autobiográficos y aportes científicos* en el que hice referencia a episodios



Figura 1: Grupo familiar - celebración 100 años. Esposa, hermano, hijos, sobrinos, nietos y bisnieto.



Figura 2: Académicos Jorge Neira, Marcelo Elizari, Miguel Tezanos Pintos, Vicente Gutierrez y sus esposas acompañando a Marta y Fortunato Benaim.

de mi vida como estudiante y después como médico, describiendo cronológicamente los hechos que jalonaron mi carrera profesional (Fig. 3).

Ahora, 10 años después, la Asociación Argentina para el Progreso de las Ciencias me ha invitado a

participar en su programa de divulgación científica, enviando una reseña sobre mi trayectoria para ser publicada en su *Revista Ciencia e Investigación*.

Al aceptar tan gentil invitación y para cumplir con los requisitos exigidos por sus editores, retomo

el relato de mi publicación anterior completándolo con referencias a mis actividades extraprofesionales, y recordando la cuarteta que expresa “la ciencia con el arte se combina, en matizar la vida está la clave, que aquél que solo sabe medicina han dicho bien, ni medicina sabe”, haré referencia a mi vocación por la mú-

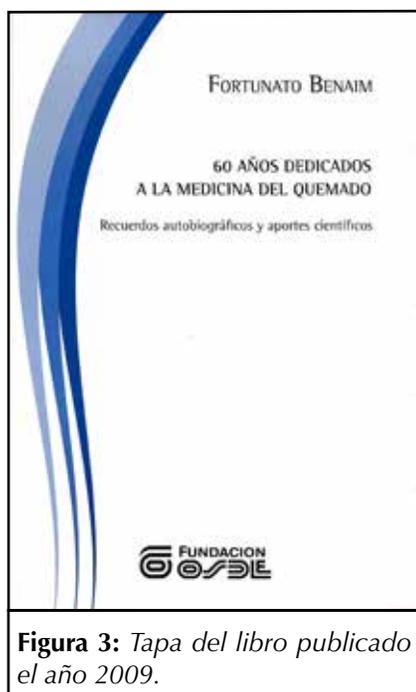


Figura 3: Tapa del libro publicado el año 2009.

sica concretada en el aprendizaje para tocar el violín.

Con estos antecedentes, emprendo esta nueva visión retrospectiva de mi vida profesional y familiar para responder a la invitación recibida.

■ 2. MI FAMILIA

Nací el 18 de octubre de 1919. Mis padres: Simón Benaim y Alegri-
na Bensadón. (Fig. 4)

Mis hermanos: José, neurocirujano (1920-2000) y Salvador (1925 h/ la fecha) ingeniero, referente nacional en mantenimiento hospitalario. Mi mujer, Marta S. Fernández, psicóloga; mis hijos Alejandra (Lic. en Sistemas) y Pablo (productor de videos institucionales); mis nietos, Juan Pablo, María Inés y Santiago (hijos de Alejandra); Lucas y Tomás (hijos de Pablo) y mis bisnietos Facundo y Sofía (hijos de Maria Inés) constituyen mi familia que se complementa con la de mi hermano Salvador, su mujer e hijos. (Fig.1).



Figura 4: Mis padres, Simon Benaim y Alegri-
na Bensadon.

■ 3. INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Cursé mis estudios primarios en la Escuela Nro. 2 y el bachillerato en el Colegio Nacional "Florentino Ameghino", ambos en la ciudad de Mercedes. De esa época rescato dos episodios que demuestran mi inclinación a las dos actividades que luego desarrollé a lo largo de mi vida: las ciencias biológicas y la música.

Recordaba mi madre que cuando tenía 4 años y me regalaron un tam-

bor lograba hacer un redoble perfecto, lo que los inspiró años después para comprarme una batería. Mi madre había estudiado el violín y luego también tomó clases de piano con una profesora que venía a domicilio. En una de sus visitas me propuso que, mientras la profesora tocaba el piano, yo la acompañara con la batería. El resultado de esta prueba inspiró a la profesora para ofrecerme que yo la acompañara en sus ejecuciones los días domingos en la



Figura 5: Grupo musical constituido en Mercedes en los años 30 Izq. A der.: R.A.D Ambrosio, A. M.Gonzalez (violines); R.Kreutzer (piano) y M.Kreutzer, F.Benaim (violines).

matinee del cine, que en esa época era mudo y ella amenizaba tocando el piano. Fue así que realicé mi primera experiencia como “músico profesional” recibiendo como retribución \$5 moneda nacional que en esa época (década del 30) tenía un importante valor adquisitivo (el tranvía costaba 10 ctvos 1 café y el diario 10 ctvos 1 almuerzo completo 1 peso). Como continuación de esta primera experiencia musical, y paralelamente con los estudios escolares, mis padres me estimularon a cultivar la música ejecutando algún instrumento. Así inicié el estudio del violín con un profesor que con paciencia e idoneidad me enseñó paso a paso cómo obtener el sonido e interpretar los estudios y partituras, de acuerdo con su complejidad. Con el conocimiento adquirido con el estudio, comencé mi práctica integrando un conjunto que era requerido para amenizar reuniones danzantes que realizaban “almacenes” ubicados en los alrededores de la ciudad de Mercedes, organizándolas los días domingos en horas de la tarde. Esa fue mi segunda experiencia como “músico profesional” retribuida económicamente. En aquellos años

también formé parte, con otros músicos amigos, de un conjunto musical con el cual acompañábamos actos artísticos en Mercedes, que requerían apoyo musical.(Fig. 5).

Al finalizar mis estudios primarios rendí el examen de ingreso al Colegio Nacional Florentino Ameghino e inicié el ciclo secundario.

Cuando cursaba el 2do año, estudiando zoología por el libro de

Boatella, el capítulo destinado a los invertebrados hacía referencia a su clasificación pero con datos incompletos. Con el propósito de aportar los datos faltantes, solicité al profesor de esa materia bibliografía complementaria con la cual pude realizar un cuadro escrito a mano con tinta china con la clasificación completa, mencionando las órdenes, clases y especies. La presentación espontánea de ese cuadro fue premiada con un “10”; y recordada a la distancia podría ser considerada como mi primer trabajo científico sobre un tema biológico y, al mismo tiempo, una vocación natural para la sistematización de los datos.

El año 1935, estando ya en tercer año, conjuntamente con mi hermano José, se nos ocurrió completar la colección de esqueletos de animales pequeños (sapos) y aves embalsamadas, que formaban parte de lo que nuestros compañeros de clase bautizaron con el nombre de “el Museo de los Benaim” , con un esqueleto de animal más grande.

Un día, caminando por la calle 40 de Mercedes (que corría paralelamente a las vías del tren Buenos Aires al Pacífico) encontramos un

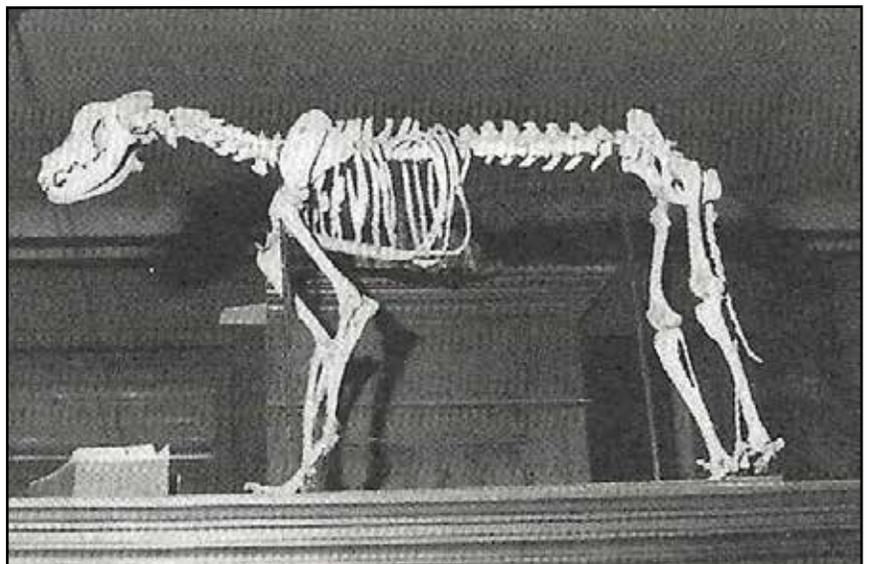


Figura 6: Esqueleto de perro (Año 1935).

perro muerto. Lo transportamos a nuestra casa en una bolsa y contando con el permiso y apoyo de nuestra santa madre lo procesamos para eliminar las partes blandas introduciéndolo en un recipiente con agua hirviendo que colocamos en el patio de nuestra casa. Obtuvimos así los huesos que luego ensamblamos para armar el esqueleto al que colocamos sobre una base de madera para llevarlo al colegio como un trabajo práctico espontáneo. Fuimos premiados con la clasificación de 10 puntos y la pieza fue instalada en el Laboratorio del Colegio.

Al cumplir los 50 años de egresados y concurrir a su celebración, fuimos al Laboratorio y comprobamos que el esqueleto estaba conservado y exhibido como testimonio de las inquietudes de los alumnos de aquellos tiempos. (Fig. 6).

Estos recuerdos de la época estudiantil muestran la inclinación a las ciencias biológicas y a la sistematización de datos que culminaron muchos años después con la preparación de un "Protocolo para la recolección sistemática de datos sobre quemaduras", (P.Re.S.Da.Q) para ser utilizado como base en la realización de trabajos de investigación clínica en esa materia.

■ 4. ESTUDIOS UNIVERSITARIOS Y PRÁCTICA HOSPITALARIA

Estudiar Medicina fue, tanto para mí como para mi hermano José, una decisión tomada desde la escuela primaria seguramente inspirados por tener dos tíos médicos (hermanos de nuestra madre).

Después de rendir un examen de ingreso muy exigente, iniciamos la carrera en la Facultad de Medicina de la Univesidad de Buenos Aires. Como complemento de los estudios teóricos iniciamos en el 3er. año la

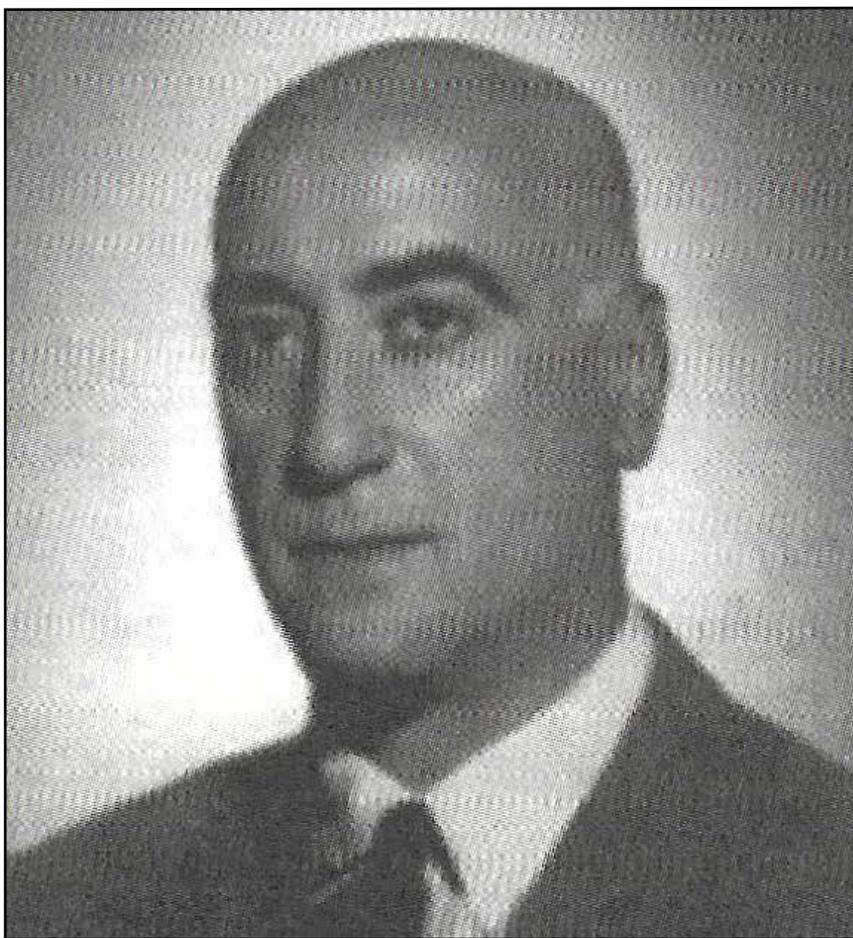


Figura 7: Profesor Arnaldo Yódice.

práctica hospitalaria concurriendo al Laboratorio del Servicio de Cirugía del Prof. Delfor del Valle en la Sala 11 del Hospital Ramos Mejía. Aprendimos a realizar hemogramas, dosaje de urea y glucosa, jugo gástrico, líquido cefalorraquídeo y algunas otras determinaciones que fueron después muy útiles en nuestra práctica médica asistencial.

En 5to. año pasamos a ser practicantes de sala y allí conocimos al Prof. Arnaldo Yódice (Fig. 7), quien dictaba el curso de Patología Quirúrgica al cual nos inscribimos como sus alumnos y luego pasamos a ser ayudantes en su cátedra. Cuando el Prof. Yódice fue nombrado Jefe de Servicio en el Hospital Cosme Argerich, formamos parte de su equipo médico.

El Servicio de Cirugía ocupaba el 4to. piso y disponía de 120 camas que fueron adjudicadas a las distintas especialidades que respondían al modelo de organización que el jefe implantó en su Servicio. Pasé a integrar el plantel como Médico Concurrente participando en las operaciones como ayudante hasta adquirir la práctica que me permitió iniciarme como cirujano y más adelante, aceptando la indicación del Jefe, ocuparme de la cirugía plástica y reparadora, especialidad que no existía hasta entonces en el Servicio. Para capacitarme en esa rama de la cirugía, el Dr. Yódice invitó a su amigo, el Dr. Guillermo Armanino que se desempeñaba como cirujano plástico en el Hospital Durand, para que concurren a su Servicio y me orientara en la adquisición de las



Figura 8: Orquesta típica de Enrique Lomuto.

técnicas quirúrgicas de esa especialidad.

La enseñanza que me brindó el Dr. Armanino la completé inscribiéndome en un curso de posgrado en la Universidad de La Plata, de un año de duración, que dictaba el Prof. Rivas y, posteriormente, en los cursos que realizaban los Dres. Héctor Marino y Ernesto Malbec en los hospitales Rawson y Ramos Mejía.

Cuando en el año 1938 viajé a Buenos Aires para estudiar Medicina, tuve oportunidad de integrar orquestas típicas profesionales (Fig. 8) que me brindaban ingresos económicos con los que financiaba los gastos originados por mis estudios; también por "amor al arte" adquirí experiencia como ejecutante de orquesta sinfónica en la "Escuela de Orquesta Sinfónica" de la Sociedad Lago di Como que dirigía el Maestro Bruno Bandini, después de haber pasado la prueba que se exigía para ingresar interpretando "la Gavota en Mi mayor" de J. S. Bach.

El año 1948 tiene un significado especial en el recuerdo de mi carrera médica. El 28 de diciembre de ese año, se produjo un incendio en una casa del barrio de La Boca, sufriendo graves quemaduras los integrantes de la familia que la habitaban. Para su tratamiento fueron trasladados a la Guardia del Hospital Argerich. En ese entonces no había en ese Servicio ningún médico que tuviera conocimientos para hacerse cargo del tratamiento, por lo cual fueron derivados a cirugía. El Dr. Yódice me convocó y me expresó: "Dr. Benaim, ocúpese de los quemados" y me obsequió para que me informara sobre el tema, el libro *Treatment of Burns* de H. Harkins (1942). Para mí el llamado del Dr. Yódice fue una orden, un desafío y una oportunidad. Cumplí la orden, acepté el desafío y aproveché la oportunidad. Este episodio lo he recordado en múltiples entrevistas periodísticas cuando me preguntan "¿Por qué eligió esa especialidad?", marcó el comienzo de mi dedicación al estudio de las quemaduras y su tratamiento, tema

poco difundido en nuestro país y de gran trascendencia médica y social. En la búsqueda de más información apelé al libro *Quemaduras* del Dr. J. M. del Río (1947) que fue el Relato oficial a ese tema en el *Congreso Argentino de Cirugía* realizado en el año 1945, y al libro *Injertos de piel* del Dr. Raúl Beaux (1947) presentado en el *2do. Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica* que tuvo lugar en Buenos Aires el año 1943.

Estos conocimientos los apliqué al tratamiento de las víctimas del incendio comentado en párrafos anteriores, realizando por primera vez en el Hospital Argerich un injerto de piel, operación que llamó la atención del grupo médico que observaba la intervención quirúrgica desde el "mirador" (que se había construido sobre los quirófanos del 6to. piso.), y recibía el comentario que mediante un micrófono transmitía el cirujano que realizaba la operación a medida que prosperaba el acto quirúrgico. Felizmente el injerto evolucionó favorablemente y



Figura 9: Paciente con quemaduras profundas en el 1/3 superior de espalda y miembro superior.



Figura 10: Resultado obtenido con el tratamiento quirúrgico: escarectomía y autoinjerto laminar dermoepidérmico suturado, en el paciente de la Fig 09 (Año 1948).



Figura 11: Quemaduras profundas en miembro superior.



Figura 12: Resultado del tratamiento quirúrgico: escarectomía y autoinjerto laminar dermoepidérmico suturado, realizado inmediatamente después de la extirpación del tejido quemado (Año 1948).

quedó registrado con ilustraciones fotográficas que se incorporaron a la historia clínica (Figs. 9, 10, 11 y 12).

La asistencia a este primer caso fue la base para la creación de la Sección Quemaduras en el Servicio de Cirugía, que empezó a recibir pacientes de otros hospitales y me permitió acumular experiencia con la que pude realizar mi tesis de doctorado, con el patrocinio del Dr. A. Yódice, con el título *Fisiopatología y tratamiento de las quemaduras. Resultados obtenidos con el injerto de piel*. La presenté en el año 1952 en un libro que fue calificado con la nota "sobresaliente" y premiado al año siguiente con medalla de oro por la Asociación Argentina de Cirugía.

El profesor Yodice, además de ser un hábil cirujano también tocaba el violín y tuvo la idea de formar un cuarteto, y al tener conocimiento de mi vocación musical me invitó a integrarlo como violinista. Completaban el cuarteto el Dr. Carlos Duvérges (viola), Profesor de Obstetricia y Jefe de esa especialidad en el



Figura 13: Conjunto musical integrado integrado por Dr. A. Yódice (violin), Dr. F. Benaim (violin), Dr. A. Suarez (violoncello), Dr. F. Lechiare (piano).

Hospital Israelita, y el Dr. Armando Suárez (violoncello), médico clínico del Servicio del Dr. Julio Méndez en el Hospital Ramos Mejía.

Con el cuarteto abordamos la ejecución de obras de Haydn, Mozart y Beethoven compuestas para cuarte-

tos de cuerdas y con participación en el piano del Dr. Furio Lechiare, cirujano torácico del Servicio del Dr. Yódice, incorporamos a nuestro repertorio el quinteto de Schumann, interesante combinación del piano con el cuarteto. (Fig.13).



Figura 14: Orquesta de médicos, creada y dirigida por el Dr. Carlos Floriani

En esa misma época el Dr. Carlos Floriani, Profesor de Tisiología, pianista y compositor, fue el organizador de la "Orquesta de Médicos" invitando a todos los que ejecutaban instrumentos de cuerda a integrarla. (Fig.14).

También formé parte de ese conjunto adquiriendo experiencia en la música de cámara. La Orquesta dio varios conciertos para diversos públicos y años después, al fallecer el Dr. Floriani, dejó de actuar.

4.1 BECA WILLIAMS

El año 1954 el Dr. Héctor Marino invitó al Dr. Herbert Conway, destacado cirujano plástico norteamericano (fig. 15) a visitar Buenos Aires y en la cena ofrecida en su homenaje estuvo presente el Sr. Williams

exitoso empresario, interesado en los temas médicos y creador de la Fundación que lleva su nombre. Al comenzar la reunión, el Dr. Conway disertó sobre los trabajos de investigación que se estaban realizando en su Servicio, tema que interesó al Sr. Williams y lo inspiró para ofrecer una Beca a la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica para que un médico argentino pudiera viajar a los EE.UU. y visitar los Servicios de esa especialidad.

La Sociedad decidió otorgarla por concurso, al que me presenté y la obtuve por unanimidad del jurado.

En enero de 1955 viajé al país del norte para conocer los Centros más importantes de la especialidad, seleccionando los que dirigían el

Dr. Truman Blocker en Galveston, Texas; el Dr. J. B. Barret Brown en Saint Louis, Missouri; y el Dr. Herbert Conway en Nueva York.

El viaje lo realicé en un vuelo de Pan American que hizo escalas en La Paz, Lima, Quito y México permitiendo a los pasajeros descender en cada una de esas ciudades y reanudar el vuelo varios días después.

Durante la escala en La Paz acepté una invitación para realizar un curso teórico-práctico sobre secuelas de quemaduras, con demostraciones quirúrgicas por la mañana y clases teóricas por la tarde durante 5 días. Al finalizar el curso y como reconocimiento, fui designado Miembro Honorario del Ateneo Médico de La Paz.

La segunda escala en Lima me permitió asistir al *8vo Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica* que se realizaba en esa ciudad y visitar también, en el Hospital de Niños, el Centro para Asistencia de Quemados que había creado el Dr. Augusto Bazán Altuna quien, con la colaboración de los médicos norteamericanos Dres. Markley y Kefalides, estaba realizando un trabajo de investigación clínica sobre la reposición líquida con la solución de Ringer Lactato en lugar del plasma, como era recomendado en esa época. Este procedimiento fue más tarde utilizado en todos los Centros de asistencia a quemados en todo el mundo, proponiéndose distintas fórmulas para indicar la cantidad de líquido a emplear de acuerdo con la superficie quemada y el peso del paciente.

En México tuve oportunidad de observar las novedosas técnicas en las operaciones de cirugía plástica que realizaba el Dr. Mario Gonzales Ulloa en su clínica Dalinde, en la que me había brindado alojamiento.



Figura 15: Dr. Herbert Conway. Profesor Cornell University - New York.

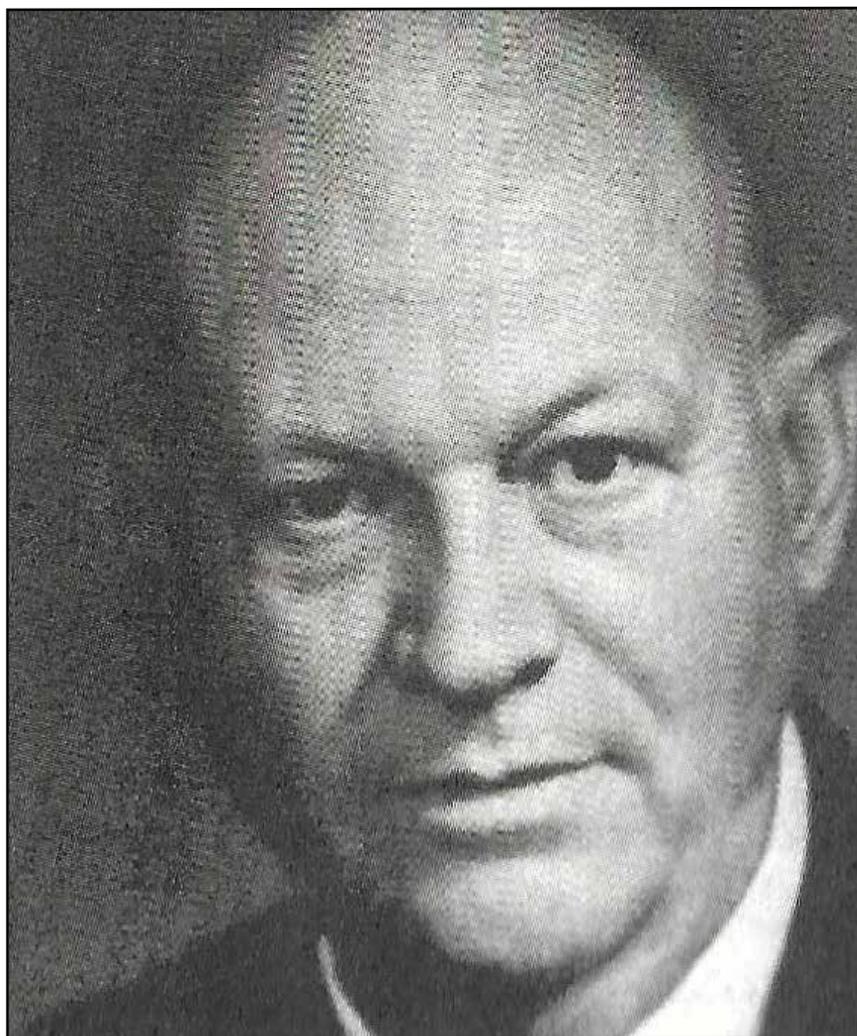


Figura 16: Dr. Truman Blocker Jr. Profesor Texas University Medical Branch, Galveston - Texas.

Al llegar a Houston, última escala del viaje, fui recibido por el Dr. Bar, enviado por el Dr. Blocker para que me llevara en automóvil hasta la ciudad de Galveston, sede de la Rama Médica de la Universidad de Texas con sus Hospitales y Laboratorios.

4.2 TEXAS UNIVERSITY, MEDICAL BRANCH. GALVESTON, TEXAS

El Dr. T. Blocker (Fig. 16) era el jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados en el Hospital John Sealy y había reservado para mi alojamiento una habitación en una casa ubicada a pocas cuadras del Hospital, destinada a los becarios. El Servicio que dirigía el Dr. Blocker desarrollaba sus actividades en el horario de 8 a 17 hs. y su plantel estaba integrado por el Profesor Asistente Dr. Steve Lewis, médicos de planta y un grupo de residentes al cual me incorporé como becario (Fig.17) participando de las reuniones clínicas y asistiendo como observador a las intervenciones quirúrgicas.

A los pacientes quemados internados en el Servicio se les realizaban las curaciones en el quirófano con anestesia general, empleando la "cura oclusiva", cubriendo las superficies cruentas con gasa glicerizada, apósito y vendaje elástico. Recién se estaba aplicando la escarectomía precoz en algunos pacientes con extensas quemaduras profundas. Cuando la superficie cruenta estaba cubierta con tejido de granulación, se procedía al autoinjerto utilizando largas lonjas de piel muy delgadas obtenidas de las zonas dadoras, empleando el electrodermatomo de Brown, y fijadas sin sutura, con el vendaje elástico. Otro aspecto del tratamiento general estaba dirigido a combatir el estado catabólico con alimentación hiperproteica e hipercalórica, de acuerdo con el estudio que estaba llevando a cabo la Dra.



Figura 17: Grupo de profesionales integrantes del Servicio del Dr. Blocker en el John Sealy Hospital - Texas University Medical Branch, Galveston - Texas (año 1955).

Virginia Blocker sobre respuesta metabólica.

Paralelamente a la labor asistencial, se realizaban trabajos de investigación sobre infección, alteraciones hematológicas (anemia), homoinjertos, cultivo de tejidos y balance nutritivo.

Cabe señalar que todas estas experiencias sobre cultivos celulares, se realizaban en el año 1955 y 20 años después, Green y colaboradores lograron en Boston cultivar los queratinocitos y obtener láminas de epidermis para ser utilizadas en la reposición cutánea de pacientes con quemaduras extensas.

Este nuevo recurso para la reparación cutánea pasó a incorporarse a partir de esa fecha, al tratamiento quirúrgico de estos pacientes.

El otro tema que se estaba investigando era el balance nutritivo en los quemados graves, mediante la electroforesis de las proteínas plasmáticas, que dio origen a recomendar la "alimentación forzada" por sonda nasogástrica. En la actualidad, la alimentación enteral se inicia precozmente llevando la sonda hasta el duodeno.

Este primer contacto con un centro asistencial norteamericano fue para mí muy provechoso, pues me permitió ampliar mis conocimientos en los temas comentados.

4.3 WASHINGTON UNIVERSITY - BARNES HOSPITAL ST. LOUIS, MISSOURI

El grupo de Hospitales Barnes, dependientes de la Universidad de Washington, eran de antigua construcción pero muy actualizados en sus instalaciones y equipamiento. El Dr. James Barret Brown era el jefe de Servicio de Cirugía Plástica,

contando con la colaboración de los doctores Frank Mc Dowell, L. Byars y Minot Fryer, todos expertos cirujanos. En el Servicio se realizaba intensa actividad quirúrgica, operando en dos salas a la vez, con dos mesas de operaciones en cada una y totalizando de 10 a 12 operaciones diarias.

El Dr. Brown y sus colaboradores habían recibido muchas víctimas durante la 2da. Guerra Mundial y acumularon vasta experiencia con los injertos de piel que dio origen a dos libros: *Skin Grafting* y *Skin Grafting of Burn* (1943). También utilizaban los homoinjertos de piel cadavérica del Banco de piel, almacenados en heladera a 4°C, en congeladora a -20°C, -40°C, -60°C, -80°C. La observación de todas las variedades de conservación de la piel cadavérica

me permitió crear, años después en Buenos Aires el 1er. Banco de Piel oficialmente autorizado por el INCUCAI. Todas las variantes enunciadas estaban basadas en trabajos experimentales llevados a cabo en el Laboratorio de investigación que formaba parte del Servicio.

4.4 NEWYORK HOSPITAL. CORNELL-UNIVERSITY (N.Y.)

Completada mi permanencia en Saint Louis viajé a New York para asistir al Servicio del Dr. Herbert Conway en el *New York Hospital* y a su Laboratorio de investigación experimental, dirigido por la Dra. Jean Cedar (PhD.) El *New York Hospital* formaba parte del *New York Medical Center*, que ocupaba una extensa área ubicada en la margen del *East River* en la isla de Manhattan, y esta-



Figura 18: Dr. James Barret Brown. Profesor del Barnes Hospital - Washington University - Saint Louis - Missouri.

ba integrado -además- por el *Memorial Hospital* y el *Rockefeller Center for Research*. La *Cornell University* disponía, además, de un alojamiento especial para becarios ubicado frente al hospital y conectado con él por un amplio túnel que permitía llegar al Hospital sin cruzar la calle.

El Dr. Conway era el jefe del Servicio de Cirugía Plástica y sus colaboradores inmediatos eran el Dr. Dick Stark (Profesor Asistente), el Dr. Jerome (Jefe de Residentes), el Dr. Harold Griffith y los residentes rotatorios (Fig.20).

Además de concurrir como observador a todos los actos quirúrgicos, fui incorporado como *Research Fellow* al Laboratorio de Investigación Experimental al que concurrí diariamente en horas de la tarde al finalizar la actividad quirúrgica. Uno de los trabajos que se estaban llevando a cabo, era el destinado a observar "in vivo" la vascularización



Figura 19: *New York Hospital - Cornell University - New York.*

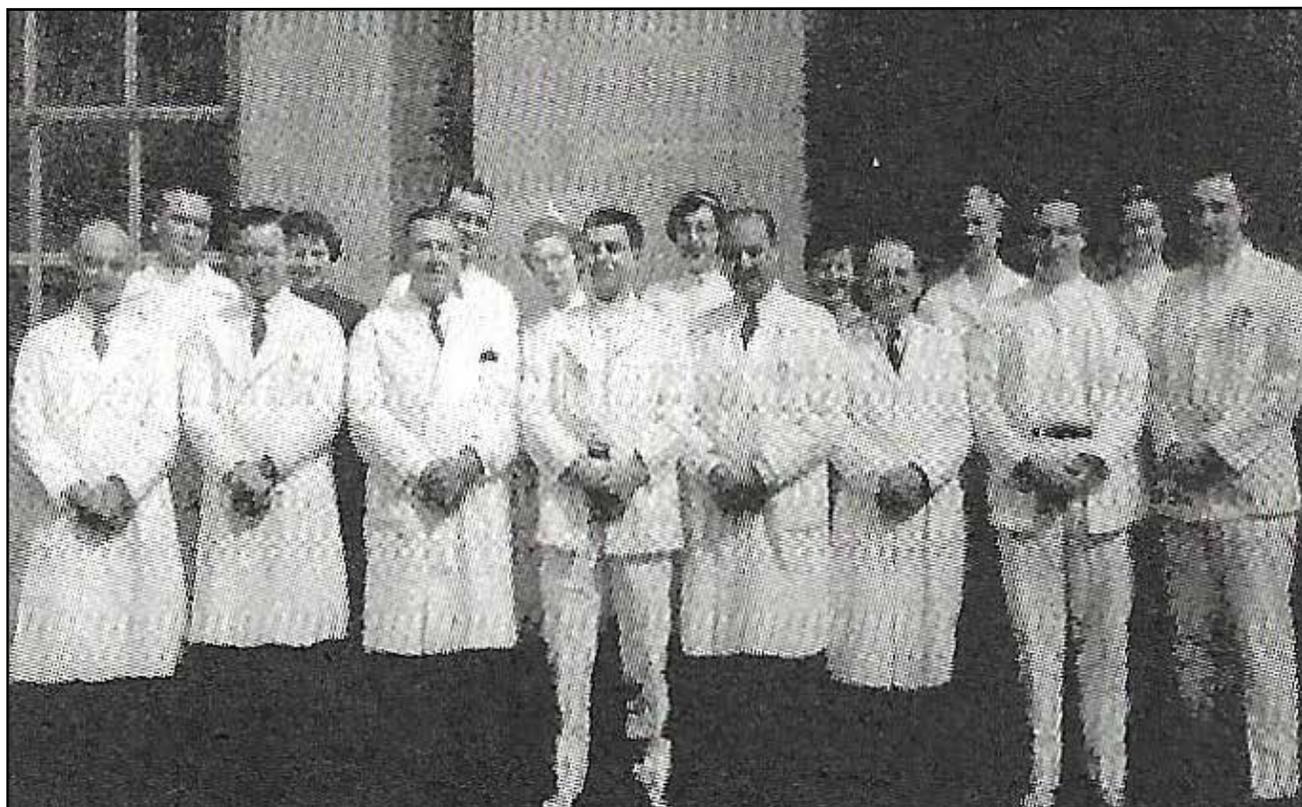


Figura 20: *Grupo de profesionales integrantes del Servicio del Dr. Conway en el New York Hospital (año 1955).*

de los injertos cutáneos autólogos y homólogos, para lo cual se había diseñado un modelo muy original al que dieron el nombre de "cámara transparente" utilizando ratones como animal de experimentación. Para la preparación del ejemplar para la observación, se rasuraba su dorso y se levantaba la piel formando un pliegue que se sostenía en posición mediante una pieza de forma semicircular, de alambre de cobre que se ubicaba en el dorso del ratón y se mantenía en posición con unas prolongaciones laterales imitando a una montura (Fig. 21 y 22).

En un lado del pliegue cutáneo se extirpaba un círculo de 1 cm de diámetro y en la superficie cruenta creada se aplicaba un trozo de piel del mismo tamaño y forma, obtenido de otro ratón.

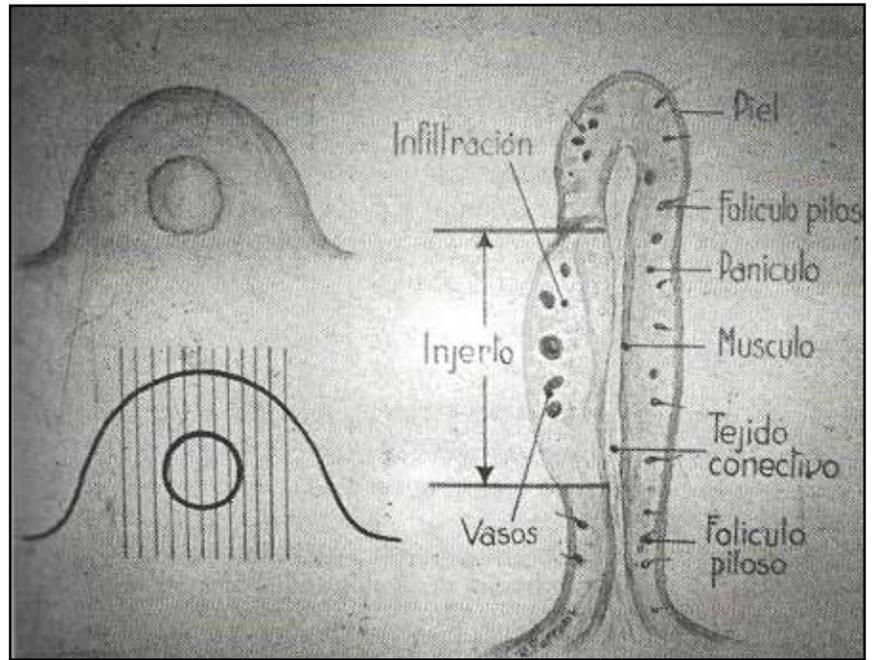


Figura 21: Modelo experimental para el estudio "in vivo" de la circulación en los homoinjertos. Esquema del pliegue de la piel que se realizaba en el dorso del animal de experimentación (ratón), indicando la ubicación del homoinjerto y la colocación de la "Cámara Transparente".

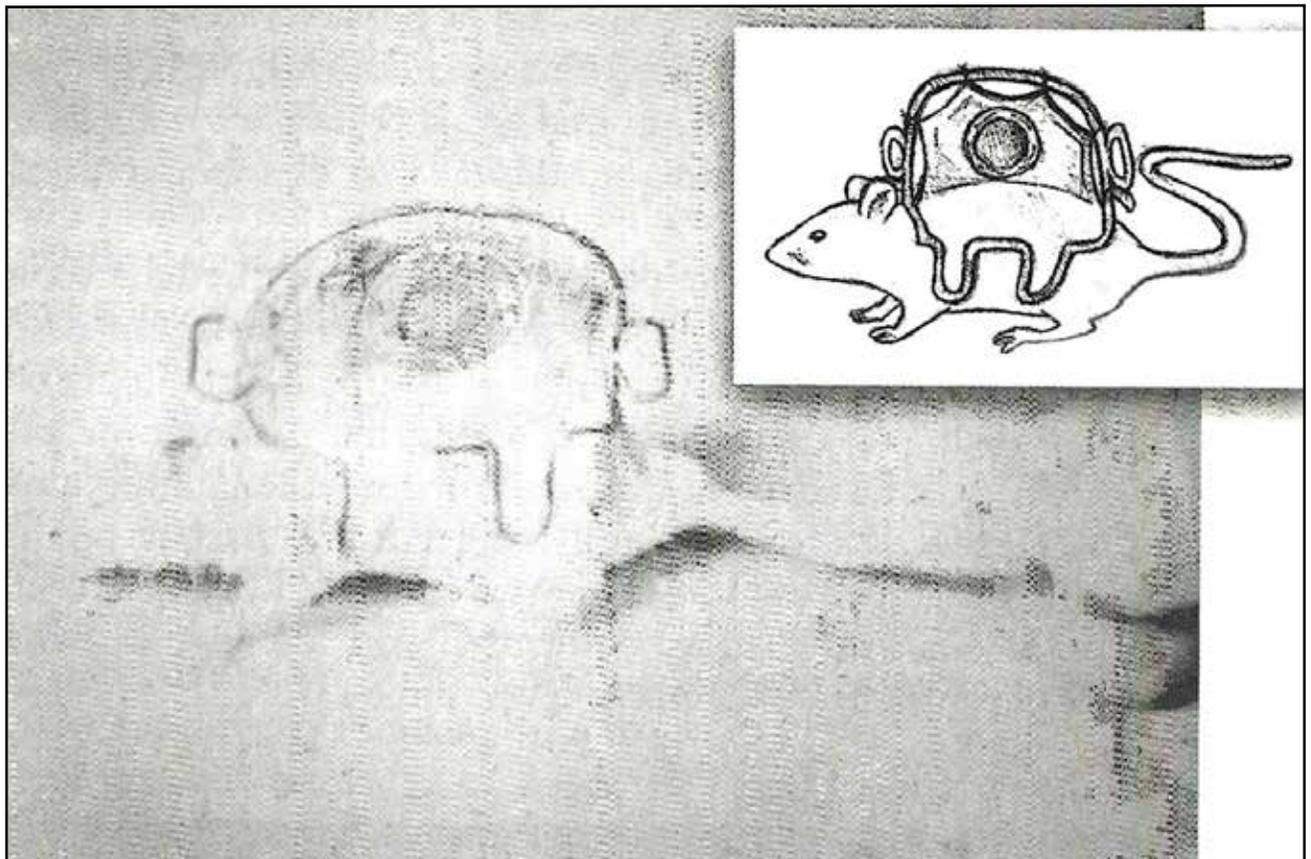


Figura 22: Modelo experimental preparado para la observación. El pliegue cutáneo sostenido con un dispositivo de alambre de cobre colocado en el dorso del animal (ratón).

Para facilitar la observación microscópica de este preparado, se cubría el injerto con la "cámara transparente" que consistía en un círculo de 1,5 cm de diámetro de material plástico que se fijaba con puntos de transfixión realizados con aguja recta, a un anillo de iguales dimensiones ubicado al otro lado del pliegue (Fig. 21 y 22).

El ratón, así preparado, se introducía en un dispositivo de forma cilíndrica y hueco con un extremo de forma cónica con perforaciones, construido en cobre, dentro del cual se introducía el ratón previamente anestesiado.

El dispositivo mencionado tenía una ranura por la cual se deslizaba el soporte con el pliegue de piel. Este dispositivo se llevaba al microscopio, enfocando el objetivo en la cámara transparente, para observar en días sucesivos cómo se producía la vascularización del injerto por la invasión de capilares. (Figs.23, 24y 25).

He realizado una descripción minuciosa de este modelo experimental que fue el que después usamos en Buenos Aires para continuar estas experiencias.

■ 5. LABORATORIO PARA EL ESTUDIO DE LA BIOLOGÍA DE LOS HOMOINJERTOS

A mi regreso a Buenos Aires, y realizada la presentación del Informe sobre lo actuado en los Servicios visitados, propuse a la Fundación Williams la creación de un Laboratorio para realizar estudios basados en la experiencia obtenida en este tema.

El proyecto fue presentado conjuntamente con el Dr. Héctor Marino y el Sr. Williams recibió la propuesta con mucho interés y ofreció destinar un espacio en el último piso

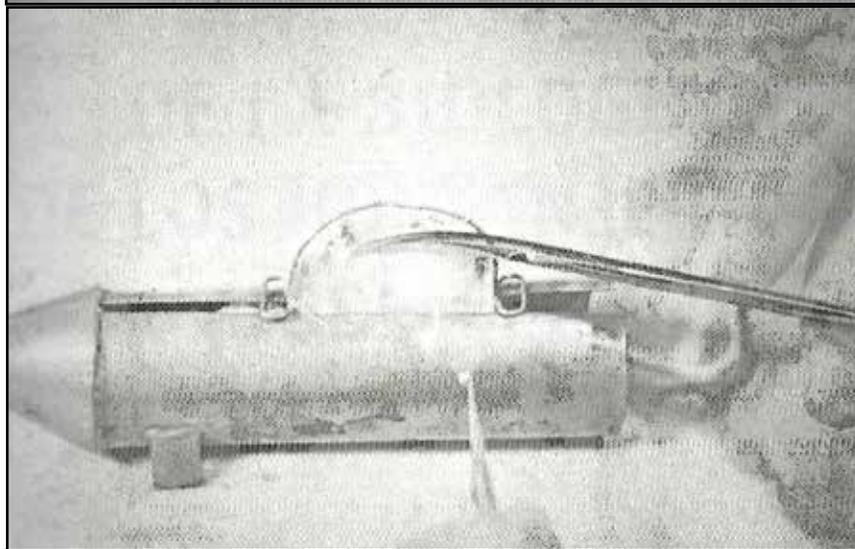
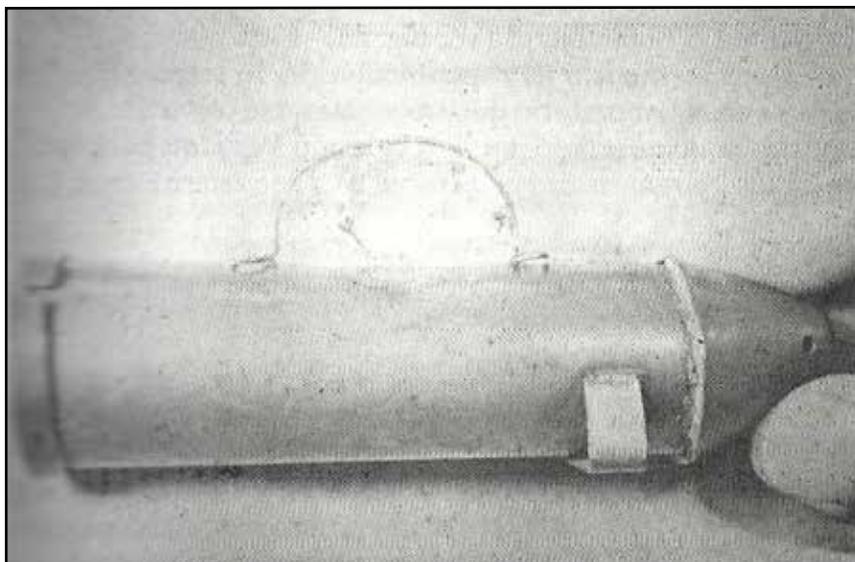


Figura 23 y 24: *Dispositivo en forma de cilindro hueco con extremo cónico, con orificios (para permitir la respiración del animal) y ranura para que el pliegue cutáneo dorsal, sostenido por la "montura" realizada en alambre de cobre pueda deslizarse hasta quedar en posición para ser observado al microscopio.*



Figura 25: *Observación al microscopio del homoinjerto de piel (modelo experimental), visualizándose los capilares en el interior del injerto.*

de la sede de la Fundación, ubicada en la Av. Belgrano. Aceptado el ofrecimiento, se iniciaron las obras necesarias para adaptarlo a las exigencias de un Laboratorio e instalar también un Bioterio para alojar a los animales necesarios para los trabajos experimentales.

El primer tema propuesto fue el de utilizar la "cámara transparente" para estudiar la vascularización de los homoinjertos siguiendo las normas del modelo creado por la Dra. Cedar (Figs. 22, 23, 24 y 25). A esta primera experiencia se agregó un nuevo modelo que se denominó "del Triple Injerto" con el propósito de analizar los efectos de la "homohemoterapia" en la evolución de los homoinjertos. A tal efecto se utilizó como animal de experimentación la rata blanca y el modelo consistió en crear en el dorso del animal una superficie cruenta rectangular de 3x9 cm y aplicar sobre ella tres injertos de piel de 3x3 cm cada uno, fijados con agrafes. Uno de ellos era autólogo y servía de control de técnica, el segundo era realizado con piel de otra rata, y el tercero con piel de otro animal que era el dador de sangre y piel (Fig.26). La sangre se obtenía seccionando la cola de la rata "dadora" y recogiendo las gotas en un tubo para luego inyectarla en la rata "receptora" de los 3 injertos.

El resultado de ese experimento fue muy interesante: pues pudo observarse que el autoinjerto de control evolucionaba con prendimiento total; el homoinjerto del centro se eliminaba a la semana y el tercero con piel de la rata dadora de sangre, se mantenía prendido. (Figs. 27y 28)

Estos trabajos fueron presentados en un Congreso en Filadelfia (EE. UU.) en el año 1957, recibiendo favorables comentarios por parte de la audiencia.

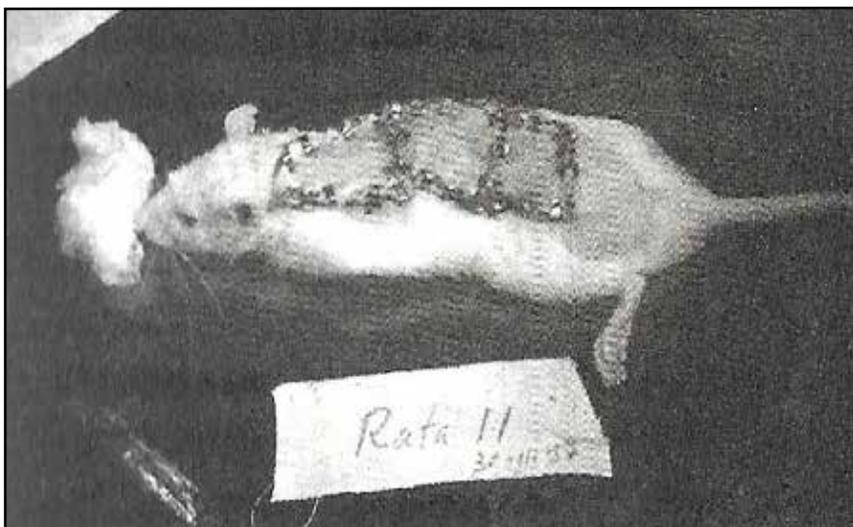


Figura 26: Modelo experimental del "triple injerto" en ratas para el estudio del comportamiento de la piel homóloga trasplantada a la rata "receptora" procedente de otra rata "dadora" y de una tercera rata "dadora de piel y sangre" que se inyecta a la receptora (homohemoterapia) para sensibilizarla y prolongar el prendimiento del homoinjerto.

- Injerto anterior ("cefálico"). Autoinjerto (control de técnica).
- Injerto medio. Homoinjerto (piel de otra rata).
- Injerto posterior ("caudal") homoinjerto en estudio proveniente de la rata dadora de sangre.



Figura 27: Evolución de los injertos Fig. 26 a los 7 días.

El Laboratorio Williams, como sintéticamente lo llamábamos, mantuvo su actividad por algunos años y por circunstancias ajenas a nuestra voluntad debió interrumpirlas, cerrándose así una etapa en la investigación experimental de la biología de los injertos de piel que nos dio

muchas satisfacciones y despertó interesantes inquietudes para la interpretación de la respuesta inmunológica al incorporar sangre al organismo receptor proveniente de un animal dador homólogo.



Figura 28: Evolución de los injertos Fig. 26 a los 20 días. Se observan el autoinjerto (parte anterior) y el homoinjerto más homohemoterapia (parte posterior) con buen aspecto de prendimiento. El homoinjerto central se ha eliminado.

■ 6. INSTITUTO DE QUEMADOS – CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

En el año 1956 obtuve por concurso y unanimidad del jurado la Dirección del Instituto de Quemados – cirugía plástica y reparadora, creado en el año 1952 por un decreto del Poder Ejecutivo, con dependencia en esa época del Área Nacional de Acción Social y posteriormente transferido al Ministerio de Salud de la Nación. Los requisitos para el concurso exigían a los postulantes una antigüedad de 10 años o en su defecto, una de 9 años y fracción no menor de 6 meses. Me había graduado en el año 1946 y por lo tanto mi antigüedad era a la fecha del concurso de 9 años y 7 meses. Por otra parte mi calificación hospitalaria era la de Médico Concurrente, pues para ingresar a la carrera hospitalaria como Médico Asistente y luego Agregado “y Médico de los Hospitales” se exigía el afiliarse al partido político oficialista, condición que yo no cumplía y, por lo tanto, mantenía mi designación de Médico Concurrente.

Al hacerme cargo de la Dirección contaba con 37 años de edad y ninguna experiencia en Administración Hospitalaria, pues en esa época no existían cursos para prepararse en esa materia. No obstante, después de interiorizarme del funcionamiento del Instituto, a los 30 días de haber asumido la Dirección elaboré

un plan para agregar a lo asistencial la docencia y la investigación creando Departamentos para cada una de esas actividades, que completaban los de Asistencia, Enfermería y Alimentación en el organigrama.

Así se iniciaron los cursos para médicos y enfermeras con el propósito de capacitar profesionales que luego prestarían funciones en los nuevos Centros Asistenciales a crear, pues en esa fecha no existían.

El Departamento de Investigación inició el estudio de la respuesta metabólica e inmunológica y las alteraciones hepáticas, estas últimas mediante la realización de punciones para obtener biopsias para observarlas al microscopio. Los resultados de este trabajo con el título de “*Biopsic puncture of the liver in critical burns*” fueron presentados en el 1er Congreso Internacional de Investigaciones en Quemaduras, realizado el año 1960 en la ciudad de Bethesda (Maryland), EE.UU., organizado y presidido por el Dr. Curtis Artz y publicado en el libro que se editó con toda la información sobre ese 1er. Congreso.



Figura 29: Fotografía aparecida en el fotograbado de La Nación, el 20 de octubre de 1963, con motivo de un acto realizado en el Hotel Alvear a beneficio de A.C.I.Q. Comisión Directiva e integrantes de A.C.I.Q.



Figura 30: Grupo de Voluntarias del Instituto del Quemado en un acto realizado en conmemoración de una fecha patria.



Figura 31: Acto público realizado en los Salones de la Bolsa de Comercio el 6 de agosto de 1982, con motivo de iniciarse las actividades de la Fundación del Quemado.

En el año 1967 el Instituto trasladó su sede al Hospital Bosch. A los Departamentos originales se agregó la Secretaría de Educación Sanitaria para organizar Campañas de prevención y se fundó la Asociación Cooperadora (Fig. 29), y el Departamento de Voluntarias (Fig. 30).

Veintiocho años de experiencia en la Dirección del Hospital me demostraron la necesidad de profundizar el estudio de las quemaduras para contribuir a mejorar su tratamiento. Con este propósito en 1981, o sea tres años antes de la edad jubilatoria, propuse la creación de una Fundación para aportar recursos destinados a apoyar la docencia, investigación y prevención de las quemaduras (Figs. 31 y 32). La Fun-

ción para aportar recursos destinados a apoyar la docencia, investigación y prevención de las quemaduras (Figs. 31 y 32). La Fun-

ción para aportar recursos destinados a apoyar la docencia, investigación y prevención de las quemaduras (Figs. 31 y 32). La Fun-



Figura 32: Público asistente al Acto de inauguración de la FQ.

dación inauguró su sede en el año 1984. (Fig. 33)

■ 7. FUNDACIÓN DEL QUEMADO

Como quedó expuesto en el párrafo anterior, la Fundación inició su actividad en el año 1981 con la edición de la *Revista Argentina de Quemaduras* que hasta hoy es la única publicación científica en el mundo en idioma español sobre este tema. (Fig. 34).

Los aportes hechos por la Fundación desde sus comienzos serán recordados sintéticamente a continuación:

7.1 INAUGURACIÓN DE LA SEDE

En 1984 inauguró su sede en un edificio de tres pisos (Fig. 33), donde se instalaron las oficinas de Presidencia, Secretaría, Administración, Biblioteca y posteriormente

el primer Banco de piel (Fig. 35) autorizado por el INCUCAI, y el Laboratorio para cultivo de queratinocitos (Fig. 36)

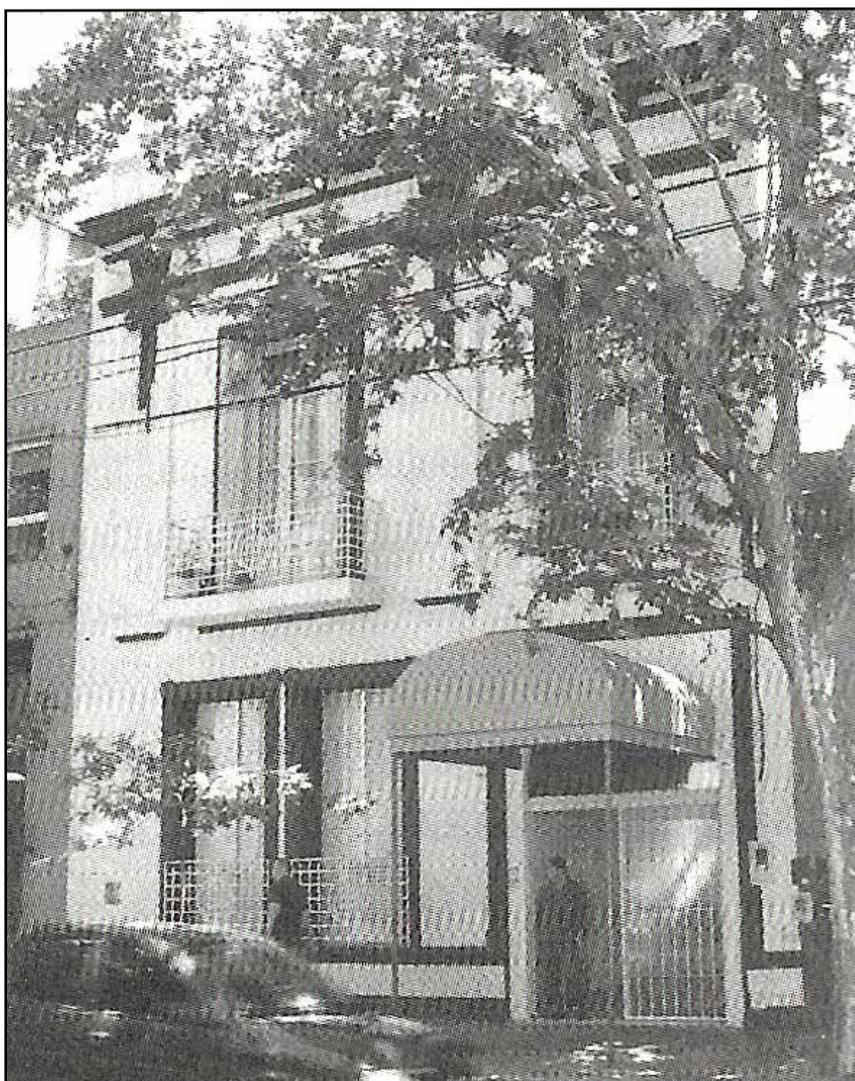


Figura 33: Frente del edificio de la Fundación Benaim.



Figura 34: Tapa de la Revista Argentina de Quemaduras, publicada por la Fundación Benaim.

Estos nuevos recursos para la reposición cutánea transitoria (homoinjertos) y definitiva (autoinjertos) quedaron incorporados al tratamiento de los pacientes con quemaduras extensas.

7.2 CONGRESOS NACIONALES

El año 1985 la Fundación propuso y auspició la realización del primer Congreso Argentino dedicado al estudio de esta Patología. Se realizó en la ciudad de Córdoba en la que se había constituido el primer centro dedicado exclusivamente a la asistencia de estos pacientes, como un anexo del Hospital General de esa ciudad.

Presidió el congreso el Dr. Carlos Acosta, que fue discípulo y formó parte del plantel del Instituto de Quemados de Buenos Aires y había sido nombrado Director del Instituto cordobés. Los congresos así iniciados se continuaron cada dos años en ciudades donde se habían ido creando nuevos centros para la asistencia de estos pacientes, realizán-



Figura 35: Banco de piel instalado en la Fundación Benaim.



Figura 36: Laboratorio de Cultivos Celulares instalado en la Fundación Benaim.

dose en Rosario el 2do., en Buenos Aires el 3ro., en Salta el 4to.; todos apoyados por la Fundación. En la Asamblea del Congreso salteño se presentó y aprobó mi proyecto para la creación de la Asociación Argentina de Quemaduras que, a partir de ese año, tomó a su cargo la organización de los siguientes congresos que han continuado, cada dos años, hasta la actualidad.

7.3 FORO PARA ESTIMULAR LA INVESTIGACIÓN Y EL ESTUDIO DE LAS QUEMADURAS (E.E.I.E.Q.)

El año 2015 se creó el F.E.I.E.Q., que contó con el apoyo de la Academia Nacional de Medicina e inició un Programa de Becas en colaboración con Chile y Uruguay para que los profesionales de los tres países intercambiaran experiencias, visi-

tando los Centros Asistenciales en Buenos Aire, Santiago de Chile y Montevideo.

El Informe presentado por los primeros becarios al finalizar su rotación, manifestando su complacencia por la oportunidad que se les había dado de ampliar sus conocimientos y hacer nuevos contactos internacionales, fue un fiel testimonio de la importancia de este emprendimiento estimulando su continuación.

7.4 CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN

Este Programa, originado por la Fundación, fue dedicado a difundir la prevención presentando en las escuelas primarias una comedia musical preparada especialmente para esa finalidad, a la que se le dio el nombre "Lo prudente no quita lo valiente". El mensaje captado por los escolares (Fig. 37 y 38) era luego comentado en reuniones familiares, con lo cual se ampliaba el número de personas que lo recibían. La presentación de la comedia se acompañaba con la distribución de folletos ilustrados con recomendaciones para evitar en los hogares la producción de situaciones riesgosas y sus consecuencias.

7.5 PLAN DE ACCIÓN COMUNITARIA Y AYUDA SOLIDARIA

Este Plan, que se denominó con el título mencionado en el epígrafe, comprendía tres Programas:

7.5.1 EXTENSIÓN NACIONAL

Se inició enviando a ciudades del interior del país una delegación de profesionales de la Fundación para dar cursos prácticos sobre tratamiento de urgencia, y difundir conceptos de prevención.

7.5.2 PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL



Figura 37: Isotipo que identifica a la Fundación Benaim y se emplea en las campañas de prevención.

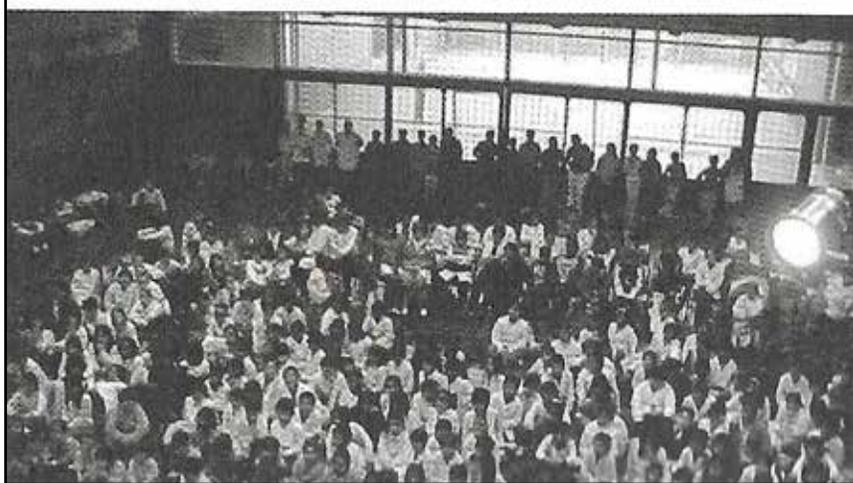
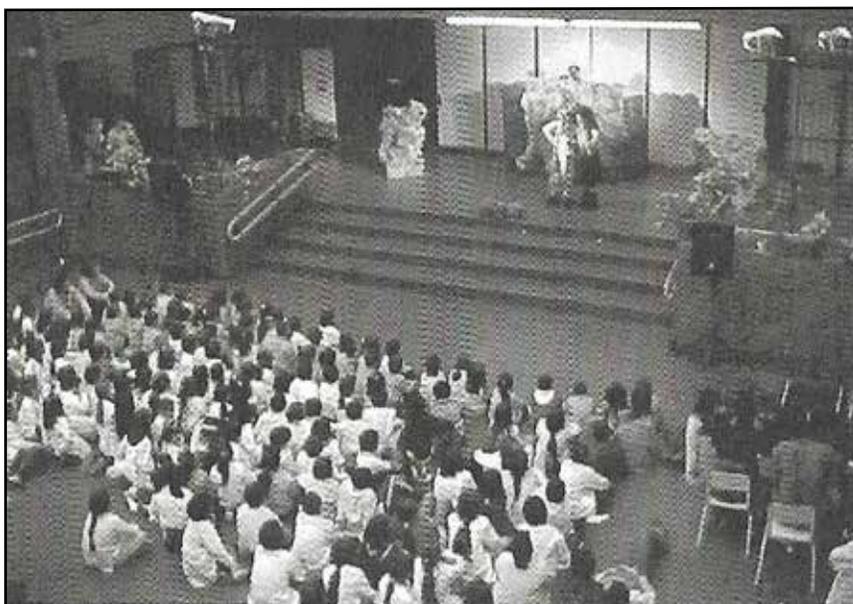


Figura 38: Actos escolares realizados durante las campañas de prevención donde se presentaba la comedia "Lo prudente no quita lo valiente".



7.5.3 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE QUEMADURAS INFANTILES

Ya ha sido comentado en el punto 7.4. Los recursos económicos para solventar los gastos que generaba la ejecución de estos Programas se obtenían gestionando donaciones o mediante la organización de actos benéficos.

7.6 CENTRO ASISTENCIAL

Uno de los proyectos más ambiciosos de la Fundación fue el de crear un Centro Asistencial que brindara garantía de calidad con una planta física de diseño exclusivo, instalaciones y equipamiento especial, y un grupo profesional interdisciplinario altamente calificado.

Este proyecto se concretó el año 1997 con la instalación en el Hospital Alemán del "Centro de Excelencia para la Asistencia de Quemaduras" (C.E.P.A.Q).

La planta física fue construida respondiendo a la exigencia de ubicar los cuartos para la internación de los pacientes en la vecindad del área de tratamiento (quirófano y balneoterapia) teniendo en cuenta la necesidad de realizar frecuentes curaciones, sesiones quirúrgicas y balneoterapia. Todos estos ambientes se integraron en un "sector de circulación restringida". Para acceder al área restringida se planificaron tres "áreas de transferencia" destinadas al ingreso de pacientes, personal y material de consumo. Los cuartos de internación fueron equipados con las instalaciones y aparatos necesarios para realizar la terapia intensiva de los pacientes. Un pasillo de circulación libre permitía que los visitantes pudieran ver y hablar con los pacientes sin necesidad de ingresar al área restringida, pues los cuartos de internación tenían amplios ventanales que los comunicaban al pasi-



Figura 39: Artistas y títeres intervinientes en la comedia "Lo prudente no quita lo valiente", utilizada para transmitir mensajes referidos a cómo prevenir quemaduras.

Con este Programa se ofrecía tratamiento sin cargo a pacientes de esas ciudades con secuelas graves de quemaduras examinados en conjunto con los médicos locales, trasladando a Bs.As. a los casos más complejos que no podían ser trata-

dos con los recursos locales. Se les proporcionaba alojamiento y alimentación en la "Asociación para ayuda al quemado" (A.P.A.Q.) fundada en los años 60 con este propósito.



Figura 40 y 41: Equipamiento especializado, Modelo "F.B." para la asistencia de pacientes quemados - cama, con camilla elevable.



Figura 42: Cama, con paciente elevado para facilitar el cambio de sábanas y otras maniobras.

llo periférico y mediante un teléfono el visitante podía comunicarse con el paciente.

El grupo profesional estaba constituido por cirujanos, terapeutas (con guardia de 24 horas), enfermeras, kinesiólogo, nutricionista y psicólogo que atendía no solo al paciente sino también al grupo familiar.

El equipamiento de camas, mesa de operaciones, balnoterapia y el traslado de los pacientes hacia el área de tratamiento fue construido especialmente de acuerdo con modelos que yo había ideado y diseñado para facilitar la labor del personal de enfermería, el trabajo de los cirujanos y brindar confort al paciente al ser trasladado de la cama al quirófano o a balnoterapia. (Figs. 39, 40, 41, 42, 43, 44).

He hecho un detallado comentario sobre este equipamiento, pues en la práctica diaria ha demostrado ser de utilidad para el manejo de estos complicados pacientes y cumplir con el propósito para el cual fue creado.

■ 8. CARRERA DOCENTE UNIVERSITARIA

Iniciada como Ayudante del Curso de Patología Quirúrgica y culminada con la designación por Concurso de Profesor Adjunto, y luego Honorario de Cirugía en la UBA y Profesor Titular, y luego Consultor de la materia "Patología y tratamiento de las quemaduras y sus secuelas" de la Carrera de postgrado de Cirugía Plástica de la Universidad del Salvador. La actividad docente también incluyó el dictado de cursos prácticos no solo en Argentina sino también en otros países sudamericanos.

Esta actividad docente latinoamericana se inició en el año 1964



Figura 43: Mesa especial, Modelo "F.B." para el tratamiento quirúrgico de pacientes quemados.

miento de la patología y tratamiento de esa "enfermedad" que en esa época contaba con pocos profesionales dedicados a atenderla. Presidí ese Comité durante 18 años (1964-1982) y luego continuaron los Dres. René Artigas (Chile), Rafael Soto Matos (Venezuela) y, sucesivamente durante períodos de 4 años, representantes de otros países. En esos años y en forma progresiva comenzaron a crearse Sociedades Nacionales que luego en 1988 se agruparon en la "Federación Latinoamericana de Quemaduras" (F.E.L.A.Q) que continúa hasta la fecha realizando congresos cada dos años.

■ 9. SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Haré una breve referencia a mi participación en las Sociedades Científicas vinculadas a este tema.

Fui fundador de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica en la que ocupé los cargos de Vocal, Secretario General, Vicepresidente, Presidente y luego, designado Miembro Honorario y Cirujano Maestro.

Al iniciar mi dedicación a la asistencia de pacientes quemados propicié la creación de la Asociación Argentina de Quemaduras y redacté sus estatutos.

Tuve el honor de ser designado Presidente del *4to Congreso Internacional de Quemaduras*, con sede en Buenos Aires el año 1974 (Fig. 45) al que concurrieron más de 1000 delegados extranjeros (Fig.46).

Los temas tratados fueron registrados en un Libro de *Abstracts* que se entregó a todos los participantes. Además, todos los días se ofrecía un diario en castellano y en inglés en el que se hacían comentarios sobre la marcha del Congreso y notas de entrevistas a los más destacados especialistas asistentes (Fig.47).

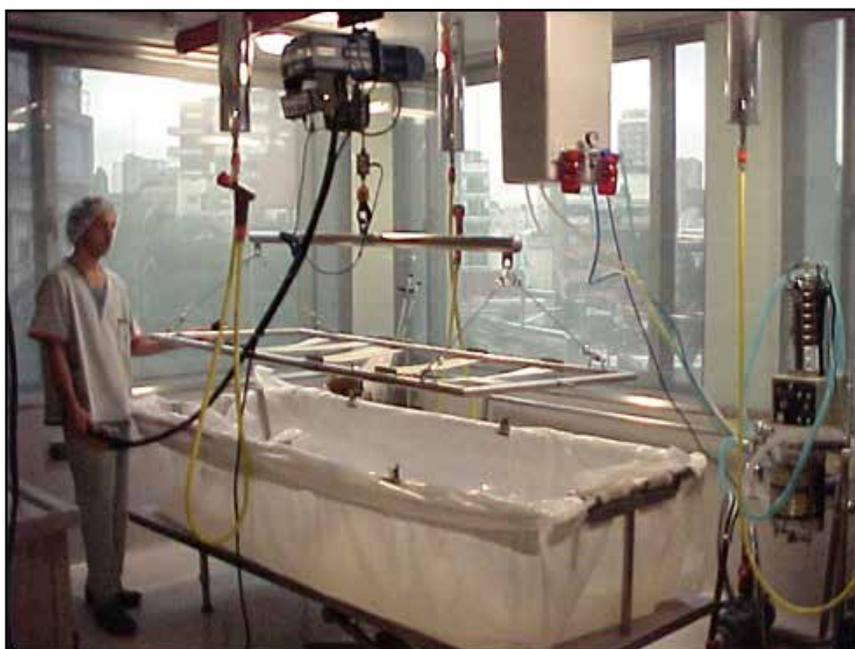


Figura 44: Sala para Balneoterapia con riel y camilla para facilitar el transporte del paciente y su ubicación en la bañera.

como respuesta a la creación del "Comité Latinoamericano para la Prevención y Asistencia de las Quemaduras" (C.L.A.P.A.Q.) que propuse al finalizar mi conferencia sobre "El paciente quemado. Un problema médico y social" durante el 2do

Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, zona norte, realizado ese año en la ciudad de Caracas, Venezuela. El Comité, integrado por un representante de cada país, emprendió la tarea de difundir en todo el continente sudamericano el conoci-

Desde la creación de la I.S.B.I. (*International Society for Burn Injuries*) el año 1965 y por varios períodos, integré su Comité Ejecutivo y luego participé como Secretario Asociado. Posteriormente, en el año 1986 fui designado Miembro Honorario.

En la Asociación Argentina de Cirugía coordiné el Comité de Trauma, fui Relator Oficial en dos Congresos, designado Miembro Honorario y Maestro de la Cirugía.

En la Academia Argentina de Cirugía, Miembro Titular, Presidente y Miembro Emérito.

Desde 1996 soy Miembro Titular en la Academia Nacional de Medicina (sitial Nro. 13). La Academia Nacional de Medicina de la provincia de Córdoba en nuestro país, las de Brasil y México me incorporaron

como Miembro Honorario.

He mencionado todos estos cargos como un reconocimiento a las entidades que me han distinguido con sus designaciones.

■ 10. PUBLICACIONES, PREMIOS Y DISTINCIONES

Estos temas pertenecen más a un CV que a una Reseña y por tal razón haré una muy breve mención a cada uno de ellos.



Figura 45: 4to. Congreso - Anuncio.



Figura 46: 4to. Congreso - Acto Inaugural - Año 1974.



Figura 47: 4to. Congreso - Publicación distribuida diariamente en inglés y español con comentarios sobre el congreso.

10.1 PUBLICACIONES

He publicado 7 libros, 15 capítulos de libros y 200 trabajos en revistas científicas nacionales y extranjeras.

10.2 PREMIOS

He recibido 9 premios nacionales y 8 internacionales.

10.3 DISTINCIONES

En Galveston, EE.UU., fui designado *Honorary Citizen* en 1955 y me entregaron la llave de la ciudad con mi nombre grabado.

El gobierno chileno me condecoró el año 1968 con la orden "Bernardo O'Higgins".

La U.C.E.S. me otorgó el año 2011 el título de "Doctor Honoris Causa".

La Cámara de Diputados del Congreso de la Nación, en Acto Público, me entregó una Placa en reconocimiento a mi trayectoria.

El Concejo Deliberante de Mercedes y la Legislatura Porteña, me distinguieron nombrándome Ciudadano Ilustre.

11. NUEVOS PROYECTOS

Para concluir esta Reseña haré un comentario sobre algunos proyectos ya presentados que espero puedan ser continuados.

11.1 ÁREA ASISTENCIAL:

El año 2018 presenté a la Comisión Salud de la Cámara de Diputados de la Nación un "Proyecto para la creación de una red asistencial para el tratamiento de pacientes víctimas de quemaduras en Argentina".

El Proyecto propone aprovechar todo lo que actualmente existe en

los Hospitales públicos, categorizándolos y acreditándolos; también ofrecer a su personal la "capacitación agregada" para que puedan adquirir las competencias que requiere el tratamiento de estos pacientes.

El Proyecto aún no pudo tratarse en el recinto como consecuencia de los cambios políticos y luego por la pandemia que paralizó todas las actividades. Es de desear que cuando se normalice la situación pueda prosperar. Cuenta con el apoyo de la Academia Nacional de Medicina y el aval de 10 entidades vinculadas a la salud.

11.2 INVESTIGACIÓN

El proyecto "Estudio de la Epidemiología de las Quemaduras en la Argentina" fue presentado y aprobado para su ejecución por el Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina.

El objetivo es el de lograr disponer de una cifra de morbilidad con respaldo científico que permita planificar la creación de nuevos Centros Asistenciales de acuerdo con la demanda estimada de cada región sanitaria.

Además se ofrece el "Protocolo para la Recolección Sistemática de Datos sobre Quemaduras" (P.Re S.Da Q) a los que tengan interés en conocerlo y aplicarlo, solicitándolo a los correos electrónicos info@fundacionbenaim.org.ar o fbenaim@fibertel.org.ar

11.3 ENSEÑANZA

Además de los "Cursos de Capacitación Agregada" propuestos en el Proyecto de Creación de la Red Asistencial, se ha gestionado también la creación de una Maestría como carrera universitaria con el fin de preparar a los Directores o Coordinadores del grupo interdisciplinario, para que puedan ejercer el cargo con idoneidad.

■ 12. CONSIDERACIONES FINALES

En los párrafos que integran esta Reseña se ha hecho referencia a lo actuado en cada período de mi vida,

alternando lo científico con aspectos de mi vinculación con la música. Tal vez en algunos temas he sido más minucioso en su exposición por considerarlo necesario para su mejor comprensión. Por otra parte, me ha parecido de interés agregar ilustraciones para complementar y facilitar la lectura del texto.

Con estas palabras doy por finalizada esta tarea esperando haber cumplido con la invitación formulada para redactarla.

Agradezco nuevamente la oportunidad brindada por la Asociación Argentina para el Progreso de las Ciencias.