

Relatos históricos

Sección a cargo de Viviana G. Bologna^a, Domingo Cialzeta^b y Mónica García Barthe^c

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Orígenes de la residencia en pediatría

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Origins of pediatric internship

Jorge Fiorentino^d

La actividad docente nos permite tratar de mantener frescos el espíritu y el intelecto, pero en especial el corazón que siempre necesita sentirse joven. Ese es el valor agregado que ha permitido ejercer la docencia a pesar de las malas remuneraciones o cualquier otra circunstancia adversa y quienes son maestros comprenderán claramente el contenido de este mensaje.

No hay acto más valioso que enseñar, porque enseñando se aprende y aprendiendo se madura. El contacto con superiores o pares y en especial con los jóvenes médicos es un bálsamo que reconforta, anima y rejuvenece al cerebro tonificando nuestro cuerpo.

Año tras año, las nuevas camadas de residentes nos retan a brindar mucho más, ya que es este un desafío hermoso porque, a decir verdad, son quienes nos inoculan la savia del aprendizaje para que, en un proceso de retroalimentación, sean ellos sabios y nosotros renovados profesionales y mejores personas.

Formar buenos médicos, valiosos, valientes y comprometidos, implica aplicar entre otras tantas estrategias innovar y para ello también es necesario conocer la historia. Recordar el viejo aforismo de "quien no conoce la historia está condenado a repetirla" es tan sabio como cierto y nos ayuda a comprender que quien no conoce la historia deja de aprender aspectos maravillosos de las ciencias, de las artes y de las humanidades.

Quienes no lo hacen, le estarán dando la espalda a sus propios orígenes y a un mundo de realidades que le servirán no sólo para aprender sino para entender los fracasos y los aciertos de quienes nos han precedido.

Es justamente a partir de allí donde nosotros empezamos a aportar todo lo que sabemos, en el preciso momento en que logramos entender que los buenos resultados son fruto de la experiencia y la experiencia de los buenos.... pero fundamentalmente de los malos resultados...

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

Breve historia y antecedentes de las residencias médicas

La residencia hospitalaria es un entrenamiento de posgrado a médicos recién recibidos, trabajo a tiempo completo y exclusivo, con residencia dentro del hospital (de ahí su denominación ya que en sus comienzos los jóvenes profesionales vivían en el mismo hospital). Este sistema de enseñanza fue ideado e iniciado por el gran cirujano austríaco Theodor Billroth, profesor y jefe de cirugía en el Allgemeine Krakenhouse de Viena durante la segunda mitad del siglo XIX.¹

La calidad de sus médicos residentes fue superlativa y solo por nombrar algunos remarcamos a los más destacados: Theodor Kocher, Wilhelm Krause, Johann Von Mickulickz, Anton Von Eiselberg, Vicent Czerny, George Polya, etc. y otros muchos de similares condiciones. Fue así que sus discípulos poblaron las cátedras austríacas, alemanas, húngaras, holandesas y belgas, así como suizas, polacas y escandinavas, inclusive en universidades islámicas como Alejandría y Constantinopla.¹

Por esos tiempos, Viena se había convertido en el foco más luminoso de la cirugía europea debido a que la magnitud de esa práctica —especialmente abdominal— se desarrollaba mediante un programa de entrenamiento quirúrgico de posgrado ideado por Teodoro Billroth.¹

Williams Steward Halstead (1852 – 1922), otro excelente cirujano estadounidense, atraído por el renombre y los resultados publicados, visitó el servicio de cirugía del Prof. Billroth comprobando que todo lo que se hablaba no hacía más que honrar a la verdad. A su regreso a los Estados Unidos, Halsted fue nombrado jefe de Cirugía en el Hospital John Hopkins de Baltimore y desde 1889 puso en marcha esta experiencia de entrenamiento quirúrgico, primera residencia médica iniciada en 1890.¹

Las residencias en la Argentina

En la Argentina la primera experiencia conocida data de 1944, cuando el Dr. Tiburcio Padilla (Titular de la Cátedra de Semiología y Clínica Propedéutica del Hospital de Clínicas José de San Martín), crea los cargos de médicos residentes con la finalidad de continuar la observación clínica y el accionar terapéutico de los pacientes durante las 24 horas del día. Esta residencia continuó funcionando bajo la jefatura del Prof. Osvaldo Fustinoni, quien lo sucedió en su cargo asumiendo el mismo compromiso que su antecesor.²

En ese mismo Hospital se puso en marcha la primera residencia de pediatría que estuvo a cargo del Dr. Juan Garrahan en 1957, año en el que el Dr. Carlos Gianantonio viajó con una

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

beca a Estados Unidos para desempeñarse como asistente del Jefe de Residentes de Pediatría del St. Christopher's Hospital for Children (Universidad de Temple, Pennsylvania) bajo la dirección del Prof. Waldo Nelson.²

A su regreso, introdujo la idea de implementar las residencias en nuestro medio y poco tiempo después el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG) se convirtió en la primera institución municipal en poner en marcha las residencias médicas dentro del ámbito del Ministerio de Salud Pública. El 10 de octubre de 1958 se inicia un programa pediátrico, desarrollado en la Sala 1 de clínica bajo la jefatura del Dr. Raúl Maggi y la supervisión directa de su inspirador, el Dr. Carlos Arturo Gianantonio, quien cumplía funciones similares a un jefe de residentes.³



Foto N° 1: Dr. Carlos Gianantonio
Instructor de Residentes

En noviembre de 1959 se organizaron las Primeras Jornadas de Residencias Hospitalarias; al término de las mismas se propuso a la Asociación Médica Argentina la creación de un Subcomité de Residencias Hospitalarias, constituido oficialmente el 30 de mayo de 1960 siendo sus primeros integrantes los Dres. G. di Paola, J. Firmat, C. Gianantonio, E. Holberg, J. Manrique y A. Mendizábal, presididos por el Profesor Dr. Mario Brea.^{3,4}

En un primer momento los médicos residentes no tenían estructura en el organigrama hospitalario y dependían de los jefes de salas que los habían incorporado. Sus actividades se desarrollaban solamente allí y recién en 1963 comenzaron a depender del Comité de Docencia Central y trabajar en las diferentes salas del hospital.

Este sistema no era remunerado y el régimen horario de cumplimiento no tenía imposición. Los médicos residentes se retiraban cuando terminaban sus labores asistenciales y docentes. La capacitación comprendía además realizar 2 guardias semanales de 16 horas y 1 domingo cada 3 por 24 horas. A partir de 1964 el sistema fue remunerado y las guardias de 24 horas.

"...Hasta aquel entonces (con algunas excepciones), el Hospital era una confederación de unidades más o menos feudales, con una densa actividad concentrada en las horas de la mañana. Como leí alguna vez por ahí, era un lugar limpio y ordenado, con los niños en sus

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

camas y los padres afuera..." (Parafraseando al Dr. Gianantonio, escribe José Eskenazy, médico del HNRG e integrante de la primera camada de residentes).³

Luego del mediodía, los médicos de staff se retiraban y durante el resto de la jornada los pacientes eran controlados por los estudiantes de medicina (practicantes), con todas sus falencias, sus entendibles limitaciones y sus buenas intenciones. Con variadas exigencias y motivaciones fue precisamente allí, entre los egresados del practicantado, donde se plasmó la idea de la residencia, aprobada y apoyada por algunos profesionales, ante la decidida hostilidad de unos pocos y la indiferencia de muchos.^{5,6}

Sin proponérselo, la residencia confrontó dos sistemas, uno tradicional con una dinámica de cuatro o cinco horas de trabajo diario, contra otro que requería un hospital más dinámico y funcionando las 24 horas del día. Justificaba la búsqueda de nuevas soluciones la necesidad de dar respuesta a los adelantos terapéuticos que ejercían una fuerte tracción para mantener los controles durante todo el día.

Por aquellos tiempos soplaban vientos de renovación y progreso en donde muchos referentes de nuestro Hospital inspiraron a otros para que instituciones hospitalarias no pediátricas adoptaran el programa de residencias médicas o al menos consideraran los potenciales beneficios de instalarla .



Foto N° 2. Dr. Raúl Maggi
Jefe de Sala 1

Es de destacar la perseverancia y el tesón de un grupo de grandes maestros, José E. Rivarola, Florencio Escardó, Rodolfo Kreutzer, Arturo M. Sáenz y Enrique Carrea que apoyaron desde nuestro Hospital el renacimiento de la Salud Pública, fortaleciendo y entendiendo que no hay buena medicina si no se realiza una fuerte inversión en educación médica.

La sala escuela

La residencia de pediatría del HNRG –como ya se mencionó- nació en la Sala 1, de Clínica Pediátrica en octubre de 1958. Si bien era ésta una sala común, con 30 camas y algunas dependencias, había concentrado ciertos elementos muy particulares. Su jefe, el Prof. Dr. Raúl Maggi, era un clínico excelente, con una personalidad madura y abierta a la emoción de lo nuevo. Visualizó de inmediato las posibilidades de lo que se le proponía, hizo suyo el proyecto,

-
- a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)
 - b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.
 - c. Psicóloga de guardia, HNRG.
 - d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

lo orientó, lo protegió en los difíciles momentos iniciales y con sabiduría y bonhomía, lo acompañó y lo gozó hasta el momento de su muerte. Su trabajo no fue en vano, la trascendencia de los excelentes resultados obtenidos con este novedoso sistema de formación profesional hizo que el 2 de noviembre de 1962 por Ordenanza Municipal se crearan definitivamente las Residencias Médicas en los Hospitales Municipales de la Ciudad de Buenos Aires.⁷

En poco tiempo, la Sala 1 se convirtió en un crisol, donde comenzó a gestarse una sección relevante de la "Nueva Pediatría" incorporando diferentes especialistas como la Dra. Berta Metz (cardióloga) y el Dr. Juan Augusto Bardi (primer jefe del servicio de radiología). Sus médicos de staff colaboradores fueron el Dr. Jorge Capurro (subjefe), Héctor Vecchio, Horacio Valente, Alberto Dimenna, Carlos J. García Díaz, Fernando Matera, Mario Roccatagliata, Alberto Álvarez, Ángel Plaza, Adolfo Tose, S. Llusti, Canesa, Cordi, Ruíz y Faveiro entre otros, hicieron posible que por esos tiempos esa sala reciba el nombre de *sala escuela*. Queda claro entonces por qué la residencia y sus jóvenes profesionales encontraron allí tierra fértil para su rápida consolidación.⁸

La querida Sala 1 estaba situada donde hoy se encuentra la Unidad de Oncohematología en el extremo norte del Pabellón Ignacio Pirovano y durante años fue, junto a la sala 3 del Dr. Alfredo Casaubón y la 17 del Dr. Florencio Escardó, una de las preferidas de los jóvenes médicos residentes. Los primeros residentes fueron los Doctores: Pedro Bustelo (foto N°3), José Eskenazi (foto N°4), Carlos Marcos Urcovich (foto N°5), Javier Mendilaharsu (foto N°6), Elba Izarduy, Horacio R. Pereyra, Horacio H. Quintana, y como jefe de residentes Carlos Gianantonio.



Foto N° 3: Dr. Pedro Bustelo



Foto N°4: Dr. Eduardo Eskenasy

-
- Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)
 - Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.
 - Psicóloga de guardia, HNRG.
 - Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

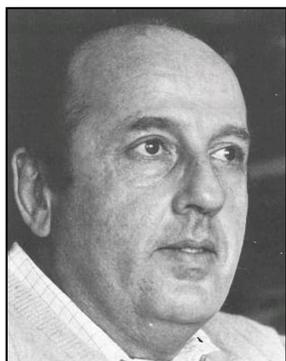


Foto N° 5: Dr. Marcos Urkovich



Foto N° 6: Dr. Javier Mendilaharsu

El programa se desarrollaba por tramos de un año de duración renovables y pese a no disponer de retribuciones dinerarias ni de recursos económicos individuales, todos los residentes cumplían un horario de aproximadamente 50 horas semanales, realizando los estudios radiológicos y exámenes de sangre y orina en un laboratorio propio creado en base a donaciones.⁴

Se desarrolló y homologó una historia clínica impresa y se comenzaron a realizar las actividades docentes propias de la residencia (clases, ateneos bibliográficos, etc.) junto con un consultorio de seguimiento de ex internados y un modesto rincón donde incorporaba su saber la moderna psiquiatría.

El seguimiento longitudinal de pacientes ambulatorios en el consultorio de niños sanos impulsado, dinamizado y sostenido por el Dr. Mario Roccatagliata, se instaló desde su inicio como un ámbito indispensable para la formación de residentes donde se ponen en juego conocimientos esenciales referidos a puericultura, crecimiento y desarrollo, alimentación y familia. La enfermería se modernizó e integró a la residencia médica. Su jefa Josefina Arias, junto a las hermanas Gianellinas hijas de María Santísima del Huerto, acompañaron todo este proceso siendo muy importante su apoyo y participación.

La historia cuenta que rápidamente la residencia se propagó a la sala XVII, la cátedra de Pediatría se convirtió en una verdadera usina de fomento a favor y con el tiempo todo el hospital terminó adherido. Los resultados fueron tan alentadores que finalmente y en pocos años se instituyó en múltiples centros pediátricos del país, muy especialmente cuando el Dr. José Raúl Vázquez asume como jefe sucesor del Dr. Maggi. Neuquén y luego Jujuy fueron las

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

primeras provincias en incorporar este novedoso plan educativo con el apoyo incondicional del HNRG y su Comité de Docencia.⁵

Raúl Maggi falleció repentinamente el 24 de enero de 1959 dejando un gratísimo recuerdo como uno de los más grandes impulsores y defensor del sistema de residencias. Su sala fue una verdadera unidad docente mucho antes de que el Dr. Gianantonio desarrolle este novedoso programa educativo. Fue un verdadero maestro que transmitió una experiencia muy enriquecedora y el placer por la docencia. Pero su legado fue más allá de la enseñanza, orientó y liberó también la idea de profundizar la medicina interna por especialidades. Fue así que poco tiempo después, médicos jóvenes como Alberto R. Álvarez se dedican a la investigación y desarrollo de la neumonología, Pedro Bustelo en hematología, José Castaños en neonatología, Estela Giménez en toxicología, Horacio R. Pereyra en hepatología y Marcos Urcovich en medicina ambulatoria.

No es casualidad que la Unidad Académica Docente Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, dependiente del Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la UBA creada como Segunda Cátedra de Pediatría por Florencio Escardó en 1956, haya sido dirigida consecutivamente por los Profesores Titulares José Raúl Vásquez y Mario Roccatagliata (ambos médicos de la Sala 1).

Al hablar de la residencia es imposible no detenerse y hacer una pequeña semblanza del Dr. Maggi tan fecundo y necesario como el mismísimo Dr Gianantonio y sus colaboradores directos: Marcelo Abel, José Liapchuc y su esposa S.G. de Liapchuc, N. Mettler, y A. Swartz. El Dr. Raúl Maggi llegó al HNRG en 1916, cuando el Dr. Eliseo Ortiz era su director. Trabajó ininterrumpidamente por 42 años. Pasó desde practicante a Jefe de Sala y su indiscutible prestigio lo llevó a integrar la primera comisión directiva de la Asociación Médica del hospital como presidente, junto al Dr. Rodolfo Kreuzer como vicepresidente, José M. Pelliza secretario de actas e Ignacio Díaz Bobillo como director de publicaciones.

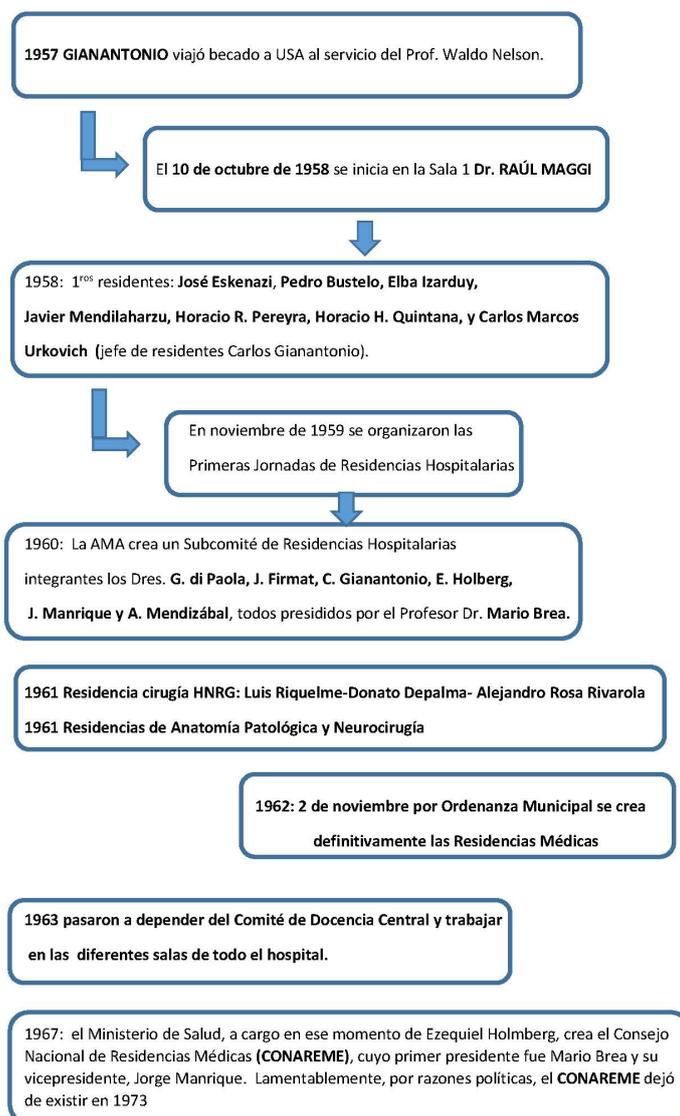
Desde allí pudo ejercer una muy interesante actividad de orden no solamente científica sino también, profesional y social. Pero no todo fue tan fácil como parece, por esos momentos el crecimiento y el desarrollo de la Residencia no fue tarea sencilla. Hubo mucha lucha, muchos obstáculos y fue necesario un compromiso total y prolongado con ella para evitar su colapso y llevarla adelante.⁴

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG



Como se escribió en las mismas páginas de esta revista, hubo acusaciones de elitismo (nada más falso para el sentir de los protagonistas de esa época), de cientificismo, amiguismo etc. pero aún con todos sus defectos, la residencia dio origen a un proceso de mejoramiento profesional, donde el énfasis ha estado puesto en el amor al prójimo, la solidaridad con el niño, la ética profesional, el respeto a la verdad y al valor del conocimiento.³

Valgan estas pocas palabras en eterno agradecimiento a todos aquellos médicos que junto al Dr. Maggi defendieron el proyecto más exitoso de enseñanza médica, demostrándonos y haciendo saber -en base a resultados- que las residencias, constituyen un sistema de

a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)

b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.

c. Psicóloga de guardia, HNRG.

d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

capacitación de posgrado a tiempo completo con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar un recurso humano altamente capacitado en beneficio de la comunidad.

La residencia de cirugía

Promediando el año 1960 la residencia se expande y su programa de formación alcanza otras especialidades: Anatomía Patológica, Neurocirugía y Cirugía General.

El Dr. Donato Depalma, juntamente con los doctores Luis Richelme y Alejandro Rosa Rivarola, concursaron para acceder a la residencia en cirugía cuando el jefe del Departamento de Cirugía era el Dr. José E. Rivarola. Luis Richelme y Donato Depalma tuvieron el privilegio de constituir el primer eslabón de las sucesivas generaciones, pero poco tiempo después renunciaron quedando de esa primera camada sólo el Dr. Rosa Rivarola (Decano de los residentes de cirugía – camada 61-62).

Fueron sus primeros instructores los doctores Julio Rocca Rivarola y Eduardo Emilio Galíndez, dos profesionales nuestros que deberíamos tenerlos siempre muy presentes cuando se habla de la instrucción de cirujanos pediátricos.

Al año siguiente (1963) ingresaron el Dr. Delio Aguilar y Enrique Blanco Khüne. Aguilar venía del Hospital Ignacio Pirovano en donde realizaba un programa de formación en el Instituto Municipal de Cirugía Infantil dirigido por el Dr. Sebastián Rosasco al mismo tiempo que concurría al HNRG como practicante. Durante esos años sus compañeros en el instituto fueron los recordados Juan Massa y Martín Odriozola, un año después los seguía Ramón Rubio. El Dr. Aguilar se incorporó a la guardia y llegó a ser el Médico Interno de los viernes, guardia de muy solicitada participación por los profesionales del hospital que era a la vez compartida con Carlos Gianantonio como jefe de clínica. El Dr. Enrique Blanco Khüne desde muy joven ingresó como practicante integrando el grupo de colaboradores del Dr. Marcos Urcovich para pasar tiempo después a integrar la guardia, desde los sucesivos cargos jerárquicos: Menor, Mayor y Médico Interno de la guardia de los martes junto al Dr. Armando Ruty como jefe de la sección clínica. Durante estos primeros años este proceso fue apoyado y alentado por quien era el jefe del área quirúrgica, el Dr. José E. Rivarola quien fue acompañado por Horacio Aja Espil, Arturo Gambarini, Juan C. Derqui, Luis Fumagalli, Rodolfo Kreutzer y Enrique Carrea entre otros.

Este aval y aceptación fue muy importante porque las residencias quirúrgicas requieren además de claros conceptos clínicos, la adquisición de destrezas y habilidades que deben ser

- a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)
- b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.
- c. Psicóloga de guardia, HNRG.
- d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

aprendidas con supervisión estricta a medida que se avanza en complejidad y estos verdaderos maestros aseguraron que todo se cumpliera según las normas que establecían los estándares de procedimientos.

Había mucho por aprender y los años 60 abrieron caminos muy valiosos para el desarrollo de la medicina infantil. La creación de la Unidad de Metabolismo y Nefrología fue un faro que iluminó e hizo visible el camino para el aprendizaje del manejo del medio interno. Los avances anestesiológicos, la intubación orotraqueal, la creación de la terapia intensiva, la alimentación parenteral y la incorporación del ASTRUP (micrométodo diseñado por el danés Astrup que permitió con muy pequeñas cantidades de sangre capilar, efectuar una determinación precisa del estado ácido-base) fueron la base de sustentación del desarrollo de la cirugía visceral en nuestro hospital, en donde un grupo brillante de jóvenes médicos colaboraron para hacer que la cirugía vaya del purgatorio al cielo.

Las primeras camadas continuaron con los Dres. Reinaldo Alencastre, Elbio Vignolo, Fermín Prieto, Carlos Arias, Agustín Herrera, Juan Carlos Aguirre, Enrique Williams, Ana Marín (primera residente mujer), Alberto Iñón, Ernesto Perazzo, Cristobal Papendieck, Osvaldo Maderna, Jorge Hauri y Alberto Balado. La lista prosigue, pero ellos han sido los primeros de una exitosa pléyade de cirujanos que en la Argentina y el mundo siempre se destacaron.

Actualmente –año 2024-, se celebran los 65 años de la creación de la primera Residencia Municipal, pudiendo afirmar que nuestro sistema ha logrado cumplir sus objetivos y ha brindado la posibilidad de capacitación profesional para un elevado número de médicos, todos brillantes profesionales.

Tenemos el orgullo de haber sido protagonistas de un proceso puramente educativo que no solamente ha logrado la formación de buenos médicos, sino que el HNRG ha demostrado ser eficaz y eficiente como agente de cambio en la institución y en todo el ámbito de la salud pública, propuesta que fuera replicada y desarrollada en otras instituciones con resultados similares.

Que estas pocas líneas sean un testimonio duradero de la valiosa contribución que la residencia del HNRG ha incorporado a la medicina pediátrica y un recordatorio de que su trabajo ha marcado una diferencia significativa en esta “tierra santa” que conocemos con el nombre de Hospital de Niños.

-
- a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)
 - b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.
 - c. Psicóloga de guardia, HNRG.
 - d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG

Por el orgullo que significa haber participado, hoy festejamos y agradecemos la posibilidad que nos concedió el destino de ser parte de este selecto grupo de médicos, llamados *residentes*.

Agradecimientos:

A los bibliotecarios de nuestra querida Biblioteca Laureano Rivas Míguez, Lic. Arnaldo Alcides González y Alejandra Cao.

Bibliografía:

1. Quijano Pitman F. Historia y Filosofía de la Medicina. Origen y desarrollo de las residencias hospitalarias. Gac Méd Méx 1999; 135 (1): 73-76.
2. Sociedad Argentina de Pediatría. La enseñanza de la pediatría. Los comienzos de la enseñanza de la Pediatría en nuestro País. Cap.9: 237-249. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_libro-100-anos-cap9_1530644042.pdf
3. Eskenasi J. La primera Residencia en Pediatría. En: Academia Nacional de Medicina. 40º Aniversario de la Primera Jornada de las Residencias Médicas, 19 noviembre 1959. CABA: Academia Nacional de Medicina; 1999: 29-35.
4. Silberman FS. Educación médica de posgrado. Residencias Médicas. Rev. Asoc. Arg. Ortop. Traumatol. 2010; 75 (1): 88-96.
5. Aldeghe Firenze ML. Monografía: Orígenes de la Residencia de Pediatría del Hospital de Niños. Carrera Docente. Cátedra: Historia de la Medicina Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. 2015
6. Gianantonio C. La Residencia y el Hospital de Niños. Rev Hosp Niños BAires 1983; 25 (120):120-121.
7. Giannantonio C. Residencias en Pediatría. Rev. Asociación Médica Argentina 1964; 78 (7):396-398.
8. Cucullú LM. Residencias Hospitalarias. Rev Hosp Niños BAires. 1961; 3 (8): 5-6.

Forma de citar: Fiorentino J. Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.
Orígenes de la residencia en pediatría Rev. Hosp. Niños (B. Aires)
2024;66 (292):62-72.

N del E. Además de las residencias de pediatría, cirugía y especialidades pediátricas, el HNRG ha sido pionero en otras residencias de profesiones del equipo de salud, como por ejemplo la de psicología en 1967

- a. Farmacéutica honoraria, HNRG. Lic. en Curaduría y Crítica de las Artes (UNA)
- b. Médico pediatra. Jefe de Unidad de Guardia, Depto. de Urgencia. Servicio de Adolescencia, HNRG.
- c. Psicóloga de guardia, HNRG.
- d. Jefe de Departamento de Urgencia HNRG