

Alberto César Pianciola

Más allá de la vista

Integra la Comisión de evaluación de residencias oftalmológicas del Consejo Argentino de Oftalmología. Se especializó en glaucoma y pasó la mitad de su vida trabajando en hospitales.

Por Vanesa Coscia

Se recibió de oftalmólogo en julio de 1949 y su primer curso fue sobre glaucoma. Desde entonces se dedicó de lleno a esta subespecialidad y diseñó un instrumento para limitar la zona de acción del fluorouracilo. Sus primeras prácticas las realizó en el Hospital Santa Lucía, donde trabajó por 20 años. Fue vicepresidente del Consejo Argentino de Oftalmología por dos períodos, en 1982 junto al Dr. Lemuel Nazar y Emilio Frigerio. Orgulloso de haber asistido a las clases y conferencias de importantes maestros, afirma: “He vivido una época histórica, la de los grandes que han formado la oftalmología argentina y le han dado el nivel que tiene”. En 1976 ganó la jefatura del servicio de oftalmología en el Hospital Churrucá, donde trabajó durante veinte años. En 1982, junto con el Dr. Lemuel Nazar y Emilio Frigerio, creó el primer sindicato para la unión y defensa de los oftalmólogos. Algún tiempo después colaboró en la Fundación para la Investigación del Glaucoma (FIG), realizando campañas de prevención en las provincias de Córdoba y Tucumán. Desde hace dos años integra la Comisión de educación y de evaluación de residencias médicas oftalmológicas del Consejo Argentino de Oftalmología. Es tutor voluntario de un grupo de residentes en el Hospital Churrucá y comparte el consultorio privado con su hijo, Alberto Martín Pianciola. A los 82 años confiesa: “No he perdido la inquietud por aprender algo nuevo todos los días; el día que uno pierde eso, comienza a envejecer.”

¿Cuándo supo que quería ser médico?

Siempre me gustó. Cuando era chico vivía con una tía que tenía en una jaula un cardenal que era bastante salvaje y un día se quebró una patita. Yo se la entablillé con escarbadiantes pero le quedó la pata al revés. Así que, después de mi intervención, el cardenal tenía una pata para adelante y otra para atrás pero se adaptó y siguió con sus dos patitas.

¿En qué momento se dio cuenta que le quería dedicar su vida a la oftalmología?

Las circunstancias no fueron las más gratas porque, ya terminando la carrera de medicina, comencé a sufrir del oído y no podía auscultar. Recuerdo que en la última materia que rendí —que fue Clínica médica— tuve que decirle al profesor que me pusieran a un paciente que tuviera cualquier otra cosa menos alguna dolencia o molestia en la que yo tuviera que utilizar mi oído. Fue entonces cuando me decidí por la oftalmología.

¿En qué hospital hizo sus primeras prácticas?

Inicialmente en el Santa Lucía. En ese tiempo desde antes de egresar éramos practicantes de guardia. Se incursionaba en muchos terrenos: en el Santa Lucía formé parte del servicio de estrabismo y hacíamos bastantes cosas que hoy nadie se animaría a hacer sin ser un médico recibido.

¿Cómo cuáles?

En esos momentos no había tanta subespecialización, hacíamos de todo: estrabismo, glaucoma, cataratas y ope-

raciones de retina. Es decir, el oftalmólogo era para todas las subespecialidades. Después se fueron desarrollando las subespecialidades, haciéndose más específico todo y, por supuesto, se mejoraron los resultados.

¿Usted en cuál incursionó?

En glaucoma. Mi primer diploma de curso fue sobre glaucoma en octubre de 1949 y muchos años más tarde participé junto con mi amigo Lemuel Nazar en campañas de prevención del glaucoma en Córdoba y Tucumán.

¿Cómo es el instrumento desarrollado por usted que permite limitar la zona de acción del fluorouracilo?

Es una cosa muy simple. Se trata de una especie de cubeta abierta que se apoya sobre la esclerótica para evitar que se difunda el fluorouracilo. Entonces se apoyaba eso y, o bien se ponía la gotita de fluorouracilo directa o bien una esponjita embebida. Después se aspiraba lo que había o se sacaba la esponjita y se lavaba bien para evitar que se diseminara por toda la superficie de la esclera.

¿Quiénes considera que guiaron su desarrollo profesional?

En aquel tiempo, aunque no estaba en el Santa Lucía, seguíamos las enseñanzas del Dr. Jorge Malbran, un hito en la oftalmología argentina. Por eso siempre digo que existe la era de antes de Malbran y después de él, con el surgimiento de la época tecnológica moderna.

¿Con qué tecnología contaba cuando usted comenzó?

En aquella época lo único que tenía-



mos era un tonómetro, un oftalmoscopio, la caja de pruebas y algunas lámparas de hendidura, que no había en todos los consultorios. Después hubo una enorme evolución que fui viviendo desde ese momento incluso en las cirugías: de catarata, de glaucoma, de la retina.

¿Fue un momento importante en el desarrollo de la oftalmología argentina?

Sí, por supuesto. Yo he vivido la época de los grandes que han formado la oftalmología argentina y le han dado el nivel que tiene. He tenido la oportunidad de escuchar las clases del Dr. Edgardo Manzitti, fundador de la oftalmopediatría; del Dr. Gómez Morales, fundador de la neurocirugía oftalmológica; del Dr. Ciancia, que fue un luchador incansable e hizo la Escuela Argentina de Estrabismo, reconocida mundialmente. Lo mismo con Sampaolesi, maestro del glaucoma, no sólo por lo que sabe sino por la cantidad de discípulos que ha formado. Y también recuerdo al Dr. Mario Brunzini que le dio jerarquía a la infectología oftalmológica; al Dr. Salleras y al Dr. Cremona. También hay que destacar los trabajos en retina que enseñaron a tantos a manejar bien este ámbito: el Dr. Enrique Malbran y el Dr. Ricardo Dodds. Haber tenido la fortuna de haber vivido esa época compensa los años que uno tiene.

¿Desde ese momento tuvo su consultorio privado?

Sí, claro. Mi primer consultorio fue en la avenida Rivadavia al 2300. En aquellas épocas de oro de la oftalmología alcanzaba con tener un sólo consultorio privado.

Después del Santa Lucía, ¿dónde trabajó?

La verdad es que yo viví media vida en hospitales. En el Santa Lucía estuve 25 años y después, en 1976, gané un concurso de jefatura en el Hospital Policial Churruca y estuve allí veinte años más hasta que me jubilé.

En 1976 eran momentos difíciles para el país, ¿cómo se vivieron en el hospital policial?

Bueno, vi heridos que estaban internados: policías que estaban en actividad, víctimas de la lucha antiguerrillera y de los atentados. Nosotros no tuvimos problemas, al contrario, porque el hospital trató de mantenerse alejado. Yo sólo vi algunos heridos, algunas secuelas.

¿Cuál es su actividad en la Comisión de acreditación y evaluación de residencias médicas oftalmológicas?

Mi actividad principal es recibir los pedidos de acreditación de residencias que generalmente manda la ACAP, una sociedad médica privada autorizada por el Ministerio de Educación para evaluar residentes. Se revisa si los programas de residencias teóricos están bien, se controla si la capacidad del servicio tiene o quiere tener residentes, si tiene la instrumentación necesaria y el volumen de pacientes suficientes para formar buenos oftalmólogos.

¿Cuáles son, a su criterio, los parámetros para una residencia ideal?

En primer lugar, estar en una institución donde el volumen de pacientes permita el adiestramiento en todas las subespecialidades. Después, que exista la capacidad docente adecuada, que haya acceso a una buena información y, en lo posible, una buena biblioteca. Además, que se evalúe al residente anualmente y que el examen final sea bien estricto para dar un título de excelencia.

¿Y qué le gustaría que cambie?

Hoy la acreditación es voluntaria y lo ideal sería que el título de calidad fuera expedido por el Consejo exclusivamente, porque éste representa a

todos los oftalmólogos del país y porque nosotros somos los pares de los oftalmólogos. Actualmente los institutos acreditados por la universidad expiden el título de especialista.

¿Trabaja usted en otro lugar además de su consultorio privado?

Sí, actualmente voy en forma voluntaria al Hospital Churruca una vez por semana: todos los miércoles. Soy tutor de un grupo de residentes que también están cursando la Maestría a distancia del Consejo, lo cual es muy bueno porque complementan la enseñanza práctica con el curso a distancia.

¿Qué opinión tiene de la Maestría?

Para mí es muy buena porque le da a los oftalmólogos una importante formación teórica. Además, le tengo especial afecto porque se inició con el Dr. Lemuel Nazar, el Dr. Jorge Lynch y la Universidad Católica de Salta. Y yo obtuve el título de profesor honorario de esa universidad en 1994, cuando hice un prólogo sobre glaucoma en uno de los primeros cursos.

¿Por qué, ya jubilado, le gustaría trabajar por muchos años más?

Primero porque hago algo que me gusta y es lo que me ha gustado siempre. Segundo porque sigo teniendo la inquietud de aprender todos los días algo nuevo. Con todas las cosas nuevas que hay uno aprende siempre y eso no lo he perdido. Lo que yo les digo a los médicos y a los residentes es que uno tiene que ser como los chicos: siempre tiene que querer saber el por qué de las cosas. El día que uno pierde eso empieza a envejecer.



El doctor Pianiola (segundo de la izquierda) en la época en que hacía guardias de clínica en la "Asistencia Pública de la ciudad de Buenos Aires" (1949).

¿Cómo cree que varió la relación médico/paciente a lo largo de los años?

Antes el médico tenía más tiempo para atender al paciente. Con la llegada de los grandes centros, debido al gran volumen de gente, los pacientes se quejan de que son atendidos como un número, en forma impersonal. El oftalmólogo no se debe interesar solamente en el ojo: esto es un error, porque el ojo está en el cuerpo humano, en una persona, en un individuo. Reconozco que técnicamente puede haber necesidad de hacer cosas fuera del consultorio, pero desde el punto de vista del paciente no hay nada mejor que un consultorio donde lo atiende un médico que pone su nombre, su cara y su responsabilidad directa.

¿Qué siente con aquellos pacientes que lo siguieron toda la vida?

Cuando pasan los años uno tiene una relación más estrecha con el paciente. Son pacientes que a uno lo han seguido por 30 o 35 años; que uno conoció de bebé y ahora les traen a los hijos. Y eso da una gran satisfacción, significa mucho.

¿Cómo definiría la relación con sus colegas?

Puedo decir que eso es un logro obtenido a través de los años, porque tengo amigos y creo que no tengo ningún enemigo, al menos que yo conozca.

¿Qué implicó para usted que su hijo haya seguido su mismo camino?

Fue muy significativo por varias cosas. Primero, por no haberle insinuado que hiciera medicina cuando él solo lo decidió. Después, cuando ya estaba en la carrera, tampoco haberle propuesto que siguiera oftalmología. Así que estuve muy satisfecho cuando la eligió.

¿Cómo se manejan trabajando juntos en el consultorio?

Bueno, dividimos las tareas. La parte quirúrgica se la dejo hacer a él que lo hace mucho mejor que yo. Y considero que cuando hay alguien que hace una cosa mejor que uno se la tiene que dejar hacer. Y si es un hijo, mucho mejor. Alberto es y siempre fue un gran apoyo

para mí. Cuando el profesional se dedica así como yo, con espíritu de integridad a la profesión, tiene que estar permanentemente actualizándose y sacrificar muchas cosas.

¿Considera que actualmente le falta algo a la práctica oftalmológica?

Junto con mi amigo Lemuel Nazar y otro gran amigo, el Dr. Emilio Frigerio, fundamos hace tiempo el primer sindicato de oftalmólogos. Para mí queda pendiente esa unión de los médicos para defenderse. Desgraciadamente, por indiferencia de los mismos médicos se perdió cuando habíamos llegado a tener hasta una personería gremial en el Ministerio de Trabajo.

¿Y llegó a tener muchos afiliados?

Si, en un comienzo hubo un entusiasmo enorme. Se hicieron asambleas en el Hospital Lagleyze, concurren todos los grandes de esa época. Duró tres o cuatro años y después lamentablemente se fue perdiendo.

¿Hay algo que cree que le faltó cumplir en su carrera?

Algo que lamento y que me hubiera gustado hacer es seguir la carrera docente porque me gusta compartir lo que tengo. De todas maneras, muchos me felicitan por lo que han aprendido a mi lado.



Opinión Por el Dr. Jorge Aisenberg

Realmente para mí es un honor poder escribir estas líneas con referencia al Dr. Alberto César Pianciola. Esto obedece a un doble motivo: en primer lugar el hecho de haber sido designado para hablar de uno de los más importantes oftalmólogos y, en segundo término, porque se trata de una persona que respeto y admiro profundamente desde el punto de vista personal y profesional.

Tuve la oportunidad de conocerlo cuando ingresé al servicio de oftalmología del complejo médico-policial Bartolomé Churruca en el año 1981. A partir de ese momento y durante el período que trabajé con él descubrí muchos de sus valores personales, su trato siempre amable, su predisposición para escuchar, para saber entender y brindar —de ser necesario— un oportuno y desinteresado consejo.

Profesionalmente creo que se trata de uno de los referentes de la oftalmología, quizás no reconocido en toda su magnitud a causa de una de sus grandes virtudes: la humildad. Médico con una capacidad de trabajo incansable, conocimientos sólidos y una búsqueda continua del perfeccionamiento. Posee gran pasión por el aprendizaje y la enseñanza, tal es así que aún a sus jóvenes 82 años continúa su actividad tanto en el ámbito privado como en el hospitalario, siendo consultor del servicio del cual fue jefe. Es un soberbio cirujano, dotado de una excelente habilidad que abarcó todas las áreas de la oftalmología.

Ha transcurrido mucho tiempo desde 1981 y muchas cosas cambiaron desde entonces. Aquél joven que conocí al Dr. Pianciola en ese servicio es un profesional con 25 años de trayectoria, que hoy tiene el privilegio de poder llamarlo “Cacho” y tiene la suerte de considerarlo un amigo. Es un honor al día de hoy poder seguir compartiendo con mi mentor mi actividad profesional para así continuar empapándome de su sabiduría y maestría.

Por eso, Alberto —“Cacho”—, quiero expresarle a través de este medio que es hermoso poder transitar por el camino que usted me trazó y que es mejor aún hacerlo de su mano.