

Hombres infértiles Cuando no se puede, la ciencia ayuda

Dr. Francisco Risquez
Obstetra, Clínica de Fertilidad

Entrevista realizada por: Blanca García Bocaranda, CNP 620

Las mujeres no tienen pena a la hora de hablar de infertilidad, ni sienten falsos pudores sobre algo que les pudiera limitar y que hoy tiene solución. Muchos sitios en Internet facilitan la discusión sobre los problemas de la concepción, pero cuando se solicita en los servidores de búsqueda, hay pocos espacios dirigidos al hombre sobre el tema de la fertilidad.

Aunque las cifras varían, alrededor del 15 por ciento de las parejas que intentan el primer embarazo fracasan y se estima que los factores masculinos pueden ser la razón de hasta en un 50 por ciento de los casos. Es un asunto de tanta relevancia en ciertas sociedades, que leyendo un reciente artículo sobre la apertura del "crédito bebé" en un banco del Medio Oriente, donde el objetivo es financiar los nuevos tratamientos de fertilización asistida y generar ese tipo de intervención en la sociedad árabe, anuncia: "Fue muy criticado en sus comienzos, pero al final ha mostrado un gran éxito en esta región. Esta y otras iniciativas están acabando con lo vergonzante que es para algunos admitir sus problemas para concebir y rompe el silencio que rodea los problemas de fertilidad", señala el doctor Francisco Risquez, de la Clínica de Fertilidad del Centro Médico Docente La Trinidad.

En los casos de infertilidad el hombre cumple un papel determinante, no sólo por su contribución a la concepción de un nuevo ser, sino también por lo intrincado del proceso de producción de espermatozoides o "semillitas de la vida" (espermatogénesis). Aún en esta época de grandes avances, la infertilidad es más difícil de diagnosticar y de tratar en el hombre que en la mujer.

Infértil yo?

Esa es la impactante pregunta que se hacen algunos hombres cuando son diagnosticados y casi no aceptan la realidad. Los expertos aseguran que el problema de la infertilidad masculina está muy rodeado de estigmas sociales haciendo más difícil el abordaje y la búsqueda de tratamiento. En el presente, en los centros de fertilidad asistida el gineco-obstetra especialista en infertilidad o "infertólogo", está dedicado a tratar los problemas tanto del hombre como de la mujer, llegando a la conclusión de que en muchos casos el factor masculino es más difícil de tratar debido a que el origen del problema es generalmente inexplicada, siendo catalogada como infertilidad sin causa aparente.

Hoy contamos con herramientas para el control de la infertilidad masculina, como son la terapia médica hormonal o farmacológica para aumentar la cuenta espermática viable; las técnicas de reproducción asistida (inseminación intrauterina, fertilización In Vitro, micromanipulación de espermatozoides, etc.); la microcirugía reconstructiva y también la resección transuretral de los conductos eyaculadores.

En cuanto a los medicamentos -insiste Risquez- apenas un porcentaje pequeño de hombres infértiles tiene trastornos hormonales que pueden tratarse con terapia hormonal. Los desequilibrios hormonales causados por la disfunción en el mecanismo de interacción entre el hipotálamo, la glándula pituitaria (localizados en el cerebro) y los testículos, afectan directamente el desarrollo del espermatozoides (espermatogénesis). La terapia con medicamentos puede incluir inhibidores de estrógenos, gonadotropina, antibióticos u otros medicamentos apropiados.

Casos quirúrgicos

Si se opta por cirugía, la terapia quirúrgica en la infertilidad masculina está diseñada para corregir los obstáculos anatómicos que impiden la producción y maduración del espermatozoides o la eyaculación. "Los procedimientos quirúrgicos para quitar las venas varicosas en el escroto (varicocele) podrían en pocos casos mejorar la calidad del espermatozoides", apunta Risquez.

Debido a los inconvenientes y a la poca efectividad de las terapias tanto hormonal como quirúrgica y además, el tiempo que toma el implementarlas, hoy en día hay una tendencia creciente a recurrir a los nuevos tratamientos de fertilización asistida. Estas técnicas se pueden aplicar en aquellos varones que tengan problemas de concentración, movilidad, e inclusive bajo conteo o ausencia de espermatozoides en el eyaculado. Entre las nuevas técnicas de reproducción asistida está la fecundación In Vitro, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides o la extracción de los espermatozoides del testículo, entre otras.

Estas alternativas abren la posibilidad de tratar la infertilidad masculina mediante terapia genética donde los médicos puedan restablecer la función espermática normal. Este nuevo tratamiento podría entonces ser aplicado al tratamiento de la infertilidad masculina que, como se mencionó, abarca el 50 por ciento de los casos. La terapia podría ser bienvenida como coadyuvante a las otras modalidades terapéuticas.

Adios prejuicios

A pesar de lo dicho, seguimos pensando que uno de los obstáculos más grandes para la infertilidad masculina podría ser el estigma social que existe acerca de la infertilidad masculina, lo cual aleja al hombre de la necesidad de buscar ayuda a tiempo y el tiempo es importante, ya que a medida que éste transcurre en la mujer, menor es la posibilidad de lograr un embarazo. Gracias a las investigaciones y al desarrollo del tratamiento de la fertilidad masculina, quizás estemos ya cerca del final de un prejuicio y logremos consolidar la generalización de la tendencia a adoptar tecnologías como las de reproducción asistida que permitan el sueño de ser padre.

Cuando 2 y 2 son 5

Entrevista realizada por: Blanca García Bocaranda, CNP 620

Lic. Adriana Blanco
Terapeuta Ocupacional

Si su hijo tiene dificultades para entender el significado y lógica de los números, que se traduce en errores cuando realiza los cálculos más sencillos, busque orientación con especialistas.

No todos tenemos habilidades para las matemáticas, por lo que para muchos niños dos y dos no son cuatro, sobre todo si sufren de discalculia, un trastorno específico del aprendizaje de los procesos cognitivos, razonamiento matemático y sistemas operacionales sin compromiso intelectual.

Las dificultades de quien presenta discalculia van relacionadas con un sistema de comunicación no verbal, es decir, que realiza percepciones globales y emplea procesamiento simultáneo (síntesis y agrupamiento) para, posteriormente, transcodificar y analizar la información, lo cual origina dificultades en el razonamiento lógico-formal como, seriación, clasificación, descomposición, simbolización, correspondencia, organización, operación y comprensión aritmética.

"La discalculia puede presentarse bajo dos modalidades, de tipo primaria y secundaria. La primaria, o adquirida es aquella que afecta el inicio de las operaciones como la memorización, o el uso de las cantidades y los procedimientos, bien sea por consecuencia de compromisos afásicos (deterioro para la lectura y escritura de números), dificultades viso-constructivas y viso-espaciales, entre otras", explica la terapeuta ocupacional, Adriana Blanco, especialista en rehabilitación escolar. La discalculia secundaria se refiere a las que cursan en el desarrollo y pueden ser de tipo verbal, como por ejemplo, los niños con dificultad para designar y relacionar. Las de tipo operacional donde interviene el procesamiento matemático; léxicas y gráficas en las cuales se aprecia dificultad para leer y escribir números y cantidades. Entre otros tipos de discalculia está la protognósica, que requiere de la memoria de trabajo para manipular los datos y la ideognósica cuya relación es contar con la idea a fin de resolver cálculos mentales. Asegura Blanco, que "los trastornos de discalculia son frecuentes durante el desarrollo, sin embargo son los menos estudiados y muchas veces mal diagnosticados, por lo cual su estadística actualmente cursa el 1 por ciento". Las discalculias más estudiadas son las viso espaciales, o aquellas con indicadores claros de fallas de posicionamiento, dirección, inversiones, sustituciones, entre otras, a pesar de que en este trastorno hay compromiso lingüístico, perceptual y de memoria, muchas veces como comorbilidad de otras patologías, como la dislexia, déficit de atención, problemas de memoria...

Indicadores

Si de indicadores se trata, los más comunes son la dificultad en los conceptos, como confusión de símbolos abstractos, sentido pobre en el proceso de reversibilidad, dificultad lingüística, o poca comprensión de la explicación verbal, mnemotécnica, incapacidad para mantener dos variables simultáneas, visualización pobre y organización espacial, fallas de atención, o inconsistencia. Advierte la especialista, "las señales de alarma pueden aparecer desde muy temprana edad, los niños comienzan a entender que hay objetos similares, de posible diferenciación en tamaño y forma, los conceptos de más, o menos ofrece una representación, la capacidad de clasificación, organización y correspondencia uno a uno, no logran resolver las operaciones sencillas, fallas de comprensión aritmética y errores de razonamiento. Todas son parte de los signos de alarma que llevan a consultar.

Prohibido subestimar

Siendo la discalculia un trastorno multifactorial, su diagnóstico no puede ser aislado de un conjunto de variables, por lo que ha de tenerse en cuenta la efectiva comunicación con un equipo para su consulta, constituido por los niños, padres, maestros, psicopedagogos, terapeutas y clínicos. "No subestimar la inteligencia del niño, ya que puede ser una dificultad paralela a la misma, las estrategias de aprendizaje van más allá de la repetición y se necesita de integración", advierte Blanco

El aporte directo que debe hacer el profesional es la estimulación del pensamiento matemático sensibilizado con la dificultad y abierto a la flexibilidad de las estrategias de aprendizaje. Entre algunas de las herramientas para padres y profesores podemos mencionar la motivación para su ritmo de aprendizaje y ejecución, el uso de actividades multisensoriales, uso de papel cuadriculado con líneas contrastantes, vivenciar las situaciones con el cuerpo y los objetos, aprovechar las destrezas auditivas al leer los problemas en voz alta, aplicación práctica, niveles gráficos concretos, ejecución y verbalización simultánea, entre otras ayudas efectivas.

El pronóstico de superación de la discalculia depende del tipo, clasificación, comorbilidad y rehabilitación que reciba el niño. Por lo general, en discalculia simple el pronóstico de las operaciones básicas es muy favorable, con una compensación muy positiva después de los 12 años. En los casos muy severos pudiera presentar hasta 2 años por debajo del nivel esperado para el grado. Es por ello, que muchas de las expectativas vocacionales de los padres no conjugan con las de los hijos al orientar sus carreras universitarias.



Blanca García Bocaranda, CNP 620

Una cifra casi mágica, esa fecha esperada por todos. Durante muchos años conjugamos con fe en el futuro los verbos trabajar y compartir. Motivo de júbilo para el Centro Médico Docente La Trinidad ha sido la inauguración de la torre de hospitalización "González Rincones", Pedro y Rafael, hombres sabios, generosos, médicos ambos y sobre todo, venezolanos indispensables.

Para llegar a este día inolvidable en la vida de aquellos que han aportado su trabajo, ilusiones y hasta su vida, habría que hacer un minucioso recorrido por el tiempo para conocer el génesis de la magna obra pensada en beneficio de los venezolanos. Corría el año 1964 cuando tres ilusos médicos recién graduados, con especialidad en cardiología, otorrinolaringología y dermatología conversaban sobre la posibilidad de crear un centro médico docente que unido a una universidad privada fuese capaz de desarrollar una Facultad de Medicina como la mejor vía para crecer como docentes, investigadores y médicos en un lugar más seguro que la Ciudad Universitaria de Caracas en aquellos históricos años 60, aunque estuviesen ejerciendo en el gran centro asistencial público como es el Hospital Universitario de Caracas.

Alberto Guinand Baldó y Edgar Chiossone eran profesores de ese hospital perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, mientras que Francisco Kerdel Vegas lo era en el Hospital "José María Vargas". En 1966, durante un viaje a Boston (USA) Guinand Baldó dialogó con el doctor Pablo Pulido Mushe, quien hacía sus estudios de postgrado en Harvard y a partir de entonces no dudó en entregar su ejercicio profesional y ejemplo al desarrollo del proyecto. Venezolanos de la calidad humana de Don Eugenio Mendoza tampoco escatimó esfuerzos para ayudar definitivamente a la creación de esa idea. Luego se incorporó el doctor Antonio Mogollón y así sucesivamente todos los valores humanos a quienes en esta cita de compañeros pudimos decirles: gracias!

La historia es larga, no termina en estas pocas palabras sobre los hechos acaecidos en el escenario de esta Venezuela imborrable que nos ayuda a superar vicisitudes del presente. Seguiremos escribiendo sobre metas alcanzadas con el esfuerzo de todos, como en un cuento sin final porque sabemos que el tiempo es el mejor autor y siempre encuentra el final perfecto.

Cemento para las vértebras rotas

Con frecuencia, en los pacientes con osteoporosis se producen fracturas por compresión a nivel de las vértebras, causando dolor y limitación funcional. "El manejo tradicional de estas fracturas - explica el cirujano de columna, Alejandro Pérez Oliva - incluía el uso de analgésicos y la inmovilización con Brace toraco-lumbares". Estas fracturas con frecuencia progresaban resultando en mayor dolor, incomodidad y limitación funcional. Hoy contamos con la vertebroplastia, la cual ha sido introducida para el tratamiento de las fracturas por compresión de las vértebras, con resultados muy alentadores.

La vertebroplastia consiste en introducir cemento óseo (metilmetacrilato) en el cuerpo de la vértebra. Es un compuesto que endurece rápidamente, dando consistencia al cuerpo vertebral, a la vez que evita la progresión del aplastamiento y alivia el dolor.

Técnica de la inyección

Explica Pérez Oliva, que " Este procedimiento se realiza en un quirófano equipado con un sistema especial de rayos X (fluoroscopia) y bajo sedación. El paciente es colocado boca abajo en la cama quirúrgica y por vía posterior se introduce una cánula especial a nivel del cuerpo vertebral fracturado. Luego, el cemento óseo es lentamente inyectado, bajo constante visualización con rayos X. Después que se ha rellenado el espacio deseado, se retira la cánula.

Usualmente toma entre 20 a 30 minutos realizar la vertebroplastia de un solo nivel. De ser necesario, se pueden realizar varios niveles en una sola sesión."

Por tratarse de un procedimiento ambulatorio, el paciente regresa a su casa el mismo día. La mayoría de los pacientes reporta una mejoría significativa del dolor en las primeras 48 horas después de realizado el procedimiento, siendo capaces de dejar la medicación analgésica.

Actividades Educativas Enero-Marzo 2009

Actividad	Gerencia o Unidad	Coordinado por	FECHA	LUGAR
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	16-Ene-09	Auditorio Carlos Klempner
Factores de Riesgo Cardiovascular	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	16-Ene-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	23-Ene-09	Auditorio Carlos Klempner
Curso de Cocina Creativa	Promoción Financiera	Lic. Marieta de Iturbe	24-Ene-09	Instalaciones General Motors. Valencia.
Deficiencia de Hierro en Mujeres Menárquicas y Menopáusicas	Medicina Comunitaria	Dr. Jean Dessene	29-Ene-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	30-Ene-09	Auditorio Carlos Klempner
Tumores Gastrointestinales	Centro de Extensión del Conocimiento	Clínica de Coloproctología	30-Ene-09	AMC (sala de reuniones)
Toma de T.A.	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	30-Ene-09	Ambulatorio la Esperanza, Santa Cruz del Este
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	3-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	4-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	5-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Diabetes	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	5-Feb-09	Polideportivo Rafael Vidal Municipio Baruta
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	6-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	6-Feb-09	Fondo de desarrollo
Factores de Riesgo Cardiovascular	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	6-Feb-09	Comunidad Sabaneta Municipio El Hatillo
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	9-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	10-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	11-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Atención al paciente	Centro de Extensión del Conocimiento	Dir. Educación / RRHH	12-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	13-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Toma de T.A.	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	13-Feb-09	Polideportivo Rafael Vidal Municipio Baruta
Deficiencia de Hierro en Mujeres Menárquicas y Menopáusicas	Medicina Comunitaria	Dr. Marcos Cáceres	19-Feb-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	20-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Taller de Primeros Auxilios en la Comunidad	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	26-Feb-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Deficiencia de Hierro en Mujeres Menárquicas y Menopáusicas	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	26-Feb-09	Comunidad Sabaneta Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	27-Feb-09	Fondo de desarrollo
Tumores Gastrointestinales	Centro de Extensión del Conocimiento	Clínica de Coloproctología	27-Feb-09	Auditorio Carlos Klempner
Curso de Cocina Creativa	Promoción Financiera	Lic. Marieta de Iturbe	28-Feb-09	Instalaciones General Motors. Valencia.
Charla Informativa del Glaucoma	Medicina Comunitaria	Dr. Juan Carlos Vieira	1-Mar-09	Ambulatorio la Esperanza Santa Cruz del Este
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	4-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Alimentación Balanceada	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	5-Mar-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Deficiencia de Hierro en Mujeres Menárquicas y Menopáusicas	Medicina Comunitaria	Dr. Marcos Cáceres	5-Mar-09	Comunidad de Tasmare Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	6-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Deficiencia de Hierro en Mujeres Menárquicas y Menopáusicas	Medicina Comunitaria	Dra. Adriana Rodríguez	6-Mar-09	Ambulatorio el Hatillo Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	13-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Taller de Primeros Auxilios en la Comunidad	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	19-Mar-09	Comunidad de Sabaneta Municipio El Hatillo
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	20-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Curso de Cocina Creativa	Promoción Financiera	Lic. Marieta de Iturbe	21-Mar-09	Instalaciones General Motors. Valencia.
Histeroscopia de consultorio	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	22-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Histeroscopia de consultorio	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	23-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Laparoscopia Básica	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	23-Mar-09	Área Ginecología
Laparoscopia Básica	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	24-Mar-09	Área Ginecología
Laparoscopia Básica	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	25-Mar-09	Área Ginecología
Histeroscopia de quirófano	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	25-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Histeroscopia de quirófano	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	26-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Laparoscopia Avanzada	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	26-Mar-09	Área Ginecología
Histeroscopia de quirófano	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	27-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	27-Mar-09	Fondo de desarrollo
Tumores Gastrointestinales	Centro de Extensión del Conocimiento	Clínica de Coloproctología	27-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Toma de T.A.	Medicina Comunitaria	Dr. Fernando Núñez	27-Mar-09	Polideportivo Rafael Vidal Municipio Baruta
Laparoscopia Avanzada	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alfonso Arias	28-Mar-09	Auditorio Carlos Klempner
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	17-Abr-09	Auditorio Carlos Klempner
Seguridad en Anestesia y Salud del Anestesiólogo	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Alejandro Salazar	18-Abr-09	Auditorio Carlos Klempner
Rehabilitación Cardíaca	Centro de Extensión del Conocimiento	Dr. Roberto Curiel	24-Abr-09	Fondo de Desarrollo
Tumores Gastrointestinales	Centro de Extensión del Conocimiento	Clínica de Coloproctología	24-Abr-09	Auditorio Carlos Klempner
Cáncer de Recto: De la A a la Z	Centro de Extensión del Conocimiento	Clínica de Coloproctología	25-Abr-09	Auditorio Carlos Klempner
Curso de Cocina Creativa	Promoción Financiera	Lic. Marieta de Iturbe	25-Abr-09	Instalaciones General Motors. Valencia.

Los invitamos a escuchar nuestro programa de radio "Centro Médico Docente La Trinidad con la Comunidad" con el Dr. Roberto López Nouel y la Lic. Dollys Hurtado Warrick. Todos los sábados a las 9:00 a.m. en el espacio radial Alma y Canto de esta Tierra del Locutor y Productor Independiente José Luis Muñoz en la Emisora FM 96.9 de El Hatillo,

Gerencia de Información y Formación Profesional

Los Entrenamientos Clínicos son programas educativos de carácter formativo, tiene sede en el CMDLT y están dirigidos a especialistas de diferentes disciplinas médicas. Los médicos que ingresan a esta modalidad de estudio adquieren y complementan su formación académica, obteniendo niveles de competencias en destrezas y habilidades.

Dra. Martha Inés Mata Granada, Entrenamiento Clínico en Oculoplastia y Cirugía. Coordinador Dr. Fernando Colombo, Servicio de Oftalmología. Duración 02 años. 2009-2011.

Dra. Mariana Morales Lehenhart, Entrenamiento Clínico en Catarata y Cirugía Refractiva. Coordinador Dr. Enrique Suárez Cabrera, Servicio de Oftalmología. Duración 01 año. 2009-2010.

Dra. María Laura Nivar, Entrenamiento Clínico en Córnea. Coordinador Dr. Luis Alberto Rodríguez, Servicio de Oftalmología. Duración 01 año. 2009-2010.

Doctores Robmary Estrada, Germán Villamizar, Renata Krats, María Auxiliadora Lara y Maryelis Villavicencio, Entrenamiento Clínico en Imagenología, Coordinadora Dra. Ivonne Rodríguez. Duración 02 años, 2009-2011.

Dra. Fanny Toro, Entrenamiento Clínico en Histeroscopia. Coordinador Dr. Alfonso Arias, Servicio de Ginecología. Duración 01 año, 2009-2010.