

## COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS

*En busca de la medicina perdida, Rodolfo Q. Pasqualini.  
Buenos Aires: Editorial de Belgrano, 1999, 280 pp*

Escribir una autobiografía suele ser tarea grata para el autor porque lo retrotrae a tiempos pasados que, como dice el refrán "fueron siempre mejores". Pero el libro de Pasqualini supera lo que podría ser una saludable satisfacción personal pues constituye un excelente documento para todos los que se interesen por la historia de nuestras instituciones universitarias, en particular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, durante el período 1928-1955, período en el que Pasqualini tuvo intensa actuación como alumno, profesor, endocrinólogo, funcionario y médico de la Sanidad Militar.

El libro consta de un prólogo, seis capítulos y un epílogo. Los capítulos se titulan la Facultad de Medicina, el Ejército, McGill, el Instituto Nacional de Endocrinología, el Consultorio y los Trabajos. En el prólogo, Pasqualini habla de su educación, de su familia y de su vocación por la Medicina. Fue alumno de la escuela sarmientina, la que entre otras virtudes le inculcó el amor por los libros. Luego, en el Colegio Nacional Mariano Moreno adquirió una amplia cultura general bajo la influencia de maestros como Baldomero Fernández Moreno, médico y poeta, capaces de despertar vocaciones, sin necesidad de "seguir el programa". Algunos compañeros le hicieron saber la existencia de un sabio profesor de la Facultad de Medicina que "hacía experimentos con perros, sapos, ranas y serpientes". Era Bernardo Houssay. Anticipadamente, sin ser alumno de la Facultad, concurrió a una clase del maestro, experiencia inolvidable que relata minuciosamente. Esa clase decidió su vocación por la Medicina.

Pasqualini ingresó a la Facultad en 1928, después de un riguroso y útil examen de ingreso, que permitía seleccionar a los mejores estudiantes. Al cabo de seis años de estudios regulares, con calificaciones sobresalientes, en diciembre de 1933 obtuvo su diploma de médico. Durante esos años confirmó su vocación por la fisiología, en cuyo Instituto fue ayudante docente, perfeccionando su capacidad para el trabajo experimental y su interés en la endocrinología. La descripción de la Facultad de Medicina de entonces, de sus profesores y de la enseñanza de las materias básicas y clínicas permite volver a una Facultad en la que las entonces luminarias de la medicina argentina despertaban vocaciones y hacían escuela.

Poco después del último examen, Pasqualini recurrió a Houssay para iniciar su tesis de doctorado. El diálogo, transcripto fielmente, es memorable y evoca las perspectivas de un joven médico de los años treinta, dispuesto a iniciar una carrera científica por el camino de la investigación y la dedicación a la enseñanza. La respuesta de Houssay a la solicitud de Pasqualini fue amable pero desalentadora: podía trabajar en su tesis, que requeriría varios años, a título honorario. En la misma situación se encontraban muchos jóvenes médicos, que en esa época concurrirían al Instituto de Fisiología, sin otro aliciente que el prestigio de su director y la posibilidad de hacer méritos para ulteriores etapas de la carrera universitaria. Muchos harían después historia en la medicina argentina, entre ellos, Biassoti, Royer, Del Castillo, Fustinoni y Di Paola. Pese a sus generosas intenciones, Pasqualini no se pudo dedicar plenamente a la Fisiología pues debió buscar ingresos que le permitirían satisfacer ineludibles compromisos. Ello lo llevó a ingresar a la Sanidad Militar lo que limitó su tiempo para la investigación. A pesar de esas limitaciones, Pasqualini pudo completar su tesis sobre la diuresis de los batracios y continuar trabajando en el Instituto de Fisiología.

En 1943, Houssay fue declarado cesante por el Gobierno Nacional, en un acto carente de razones valederas. Esa cesantía interrumpió investigaciones que se realizaban en el Instituto de Fisiología.

Pasqualini procuró entonces continuar sus experimentos en el Departamento de Investigaciones del Hospital Militar Central, laboratorio creado por iniciativas del Dr. Luis Ontaneda, un clínico sagaz y progresista, con quien Pasqualini había establecido especial relación. Lamentablemente, Ontaneda falleció al poco tiempo lo que restó apoyo a las investigaciones en el Hospital Militar y Pasqualini debió buscar otras alternativas. Después de una provechosa experiencia con el profesor Selye, en la Universidad de McGill en Canadá, Pasqualini creó el Instituto Nacional de Endocrinología, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Nación, donde realizó interesantes trabajos experimentales y clínicos. Pocos años después, los avatares de la política nacional pusieron fin a la labor científica y académica de Pasqualini.

La vida de Pasqualini es un ejemplo de las vicisitudes que debieron afrontar los integrantes de una generación de médicos que en su época trataron de realizar carreras científicas. La carencia de apoyo económico y de medios para la investigación, y la inestabilidad de las instituciones universitarias como consecuencia de los acontecimientos

políticos que desde entonces conmovieron a la Argentina desorientaron a muchas voluntades idealistas lo que influyó para que miles de médicos argentinos buscaran en el exterior mejores destinos. No obstante, Pasqualini optó por permanecer en la Argentina. En ese sentido, la historia de su vida es aleccionadora. **AOMS**

*El monitoreo ambulatorio de presión arterial y otras técnicas de medición de la presión arterial en clínica y en investigación. F. Ramos, H. Baglivo, A. Ramírez, R. Sánchez, A. Villamil. Buenos Aires: American Marketing & Communication SRL, 1999, 221 pp*

Transcurrido más de un siglo desde la invención del esfigmomanómetro por Riva-Rochi, asistimos en las últimas décadas a un incremento geométrico de las técnicas de medición de la presión arterial. Entre ellas ocupa un lugar de privilegio el monitoreo ambulatorio, que permite un control durante las 24 horas del día. De la valoración en momentos puntuales, se pasa a una apreciación mucho más completa, con el consiguiente incremento de las posibilidades diagnósticas. Si bien el texto prioriza este tema, es en realidad un tratado completo sobre la medición de la presión arterial. Comenzando por una introducción fisiopatológica, continúa con una normatización pormenorizada de la medición convencional, cuya técnica es frecuentemente descuidada, abarcando también las mediciones durante el ejercicio. El capítulo central, de

medición ambulatoria no invasiva, hace un análisis exhaustivo de los equipos disponibles y las indicaciones así como la interpretación de las curvas. El panorama se completa con el capítulo hipertensión y efecto de "guardapolvo blanco", el análisis de las variaciones circadianas, mediciones en niños, adolescentes y embarazadas, así como la variabilidad y control barorreflejo. Finalmente se trata el rol protagónico del control ambulatorio en la evaluación de tratamientos. Como cierre se presentan casos clínicos ilustrativos de interés práctico.

Esta obra, redactada por especialistas con sólida experiencia en el tema, llena un vacío de información actualizada en habla hispana, y es de sumo interés su lectura tanto para médicos cardiólogos como clínicos que traten hipertensos. **JAR**

*Estadísticas de Salud de las Américas, edición 1998. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 1998, 448 pp*

Estadísticas de la Salud de las Américas, edición de 1998, es la cuarta de una serie iniciada en 1991 para complementar la publicación cuatrienal *La Salud en las Américas*. Por primera vez en esta serie, la Parte I de esta publicación está dedicada a un tema especial: la salud en la niñez temprana.

La Parte I trata de aspectos demográficos seleccionados, presenta tasas estimadas de mortalidad para grupos amplios de causas de muerte en niños menores de 1 año y niños de 1 a 4 años de edad, y examina ciertos temas de salud de especial importancia durante la niñez.

La Parte II presenta datos sobre la mortalidad registrada en grupos de edad específicos. Además de presentar en forma resumida las causas de muerte en niños menores de 5 años de edad, también incluye datos de mortalidad para varios grupos de edad inmediatamente

después de la niñez temprana. Estos datos no se han publicado anteriormente con tanto detalle para estos grupos de edad, por lo que tienen un gran valor para el estudio de la salud de los adolescentes.

En la Parte III, al igual que en ediciones anteriores, este volumen presenta datos resumidos de mortalidad por grupos de edad y sexo para todos los países y años recibidos después de la edición anterior (1995).

Con este libro, una vez más la OPS pone en manos de analistas, investigadores, responsables de políticas y otros interesados, toda la riqueza de la información estadística sobre salud disponible en la Región de las Américas.

La publicación puede conseguirse en las Representaciones de la OPS, los agentes de venta de la OPS en los distintos países de la región o a través del catálogo en Internet, <http://publications.paho.org>. **APB**

*Hantavirus en las Américas. Guía para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control. Cuaderno técnico N° 47. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 1999, 66 pp*

A partir del brote del síndrome pulmonar por hantavirus que se desencadenó en 1993 en el sudoeste de los EE.UU., se han notificado infecciones causadas por ese agente en Argentina, Canadá, Chile, Paraguay y Uruguay. Además, desde que se dispone de métodos específicos, se ha hecho el diagnóstico retrospectivo de la infección por hantavirus en varios países. En cumplimiento de ese pedido, en marzo de 1998 y bajo el auspicio de la OPS, se reunió un grupo de expertos internacionales que elaboró el primer manuscrito de la presente publicación. El texto incluye un repaso de la ecología, zoología y epidemiología relacionadas con el síndrome pulmonar por hantavirus en las Américas.

También describe aspectos clínicos, de diagnóstico y tratamiento del síndrome y emite recomendaciones para la prevención y el control en la región. Asimismo, describe la forma de llevar a cabo la vigilancia epidemiológica, la investigación de brotes, y el manejo clínico y el tratamiento de los pacientes.

El género Hantavirus pertenece a la familia Bunyaviridae y su nombre proviene del río Hantaan, en el sur de Corea. Virus similares incluyen los Seoul, Dobrava y Puvmla que ocasionan diversas enfermedades llamadas de manera global fiebre hemorrágica con síndrome renal: investigaciones recientes han identificado muchos más hantavirus en el continente americano y de ellos, algunos han causado síndrome pulmonar (por lo menos 13 especies). Los roedores son los huéspedes y reservorios naturales de los hantavirus, pero afortunadamente, algunos roedores comunes que viven en asociación con las personas, como el ratón casero *M. musculus* no constituyen reservorios importantes.

Hasta el 7 de marzo de 1998, en la Argentina se había notificado un total de 142 casos. El virus Andes, procedente de Río Negro, fue responsable de la transmisión de persona a persona, y su reservorio habitual es la rata pigmea arrocera de cola larga, *Oligoryzomys longicaudatus*.

El cuaderno contiene 79 referencias bibliográficas y 6 pertenecen a *Medicina (Buenos Aires)* **APB**

----

La vida cultural es más rica mientras es más diversa y mientras más libre e intenso es el intercambio y la rivalidad de ideas en su seno.

Mario Vargas Llosa

*Identidad, Integración y Creación cultural en América Latina. El desafío del Mercosur.*  
Gregorio Recondo. Buenos Aires: Editorial de Belgrano/Unesco, 1997, p 182.