

## COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS

*Marker. Robin Cook. New York: Berkeley, 2006, 468 pp*  
(Traducción castellana: ADN. Buenos Aires: Plaza & Janés, 2006)

George Orwell, en un ensayo de 1942, considera a Rudyard Kipling un buen mal poeta, y a Orwell debemos la calificación de una variedad de poesía como buena mala poesía. ¿Qué es la buena mala poesía? “*Aquella capaz de dar verdadero placer a personas que pueden ver claramente que es lo que está mal en ellas*”. La buena mala poesía tiene, por otra parte, virtudes, entre ellas la de ser capaz de llegar a todos: “*Un buen mal poema es un elegante monumento a lo obvio. Registra en una forma memorable –porque el verso es un artificio nemotécnico, entre otras cosas– emociones que casi cualquier ser humano puede compartir*”.

De la misma manera que hay una buena mala poesía, hay, en prosa, buenos malos libros, título de otro ensayo de Orwell, este de 1945, donde dice que Chesterton llamó buenos malos libros a aquellos que no tienen pretensiones literarias pero que permanecen legibles cuando libros más serios perecieron. La existencia de buena mala literatura, el hecho que uno pueda entretenerse y aun conmoverse con un libro que nuestro intelecto se niega a tomar en serio, es un recordatorio de que el arte no es la misma cosa que la cerebración. Orwell, tras estas consideraciones, declara que no conoce una prueba literaria estricta que muestre donde reside la superioridad de algunos libros sobre otros. Repasamos, y agregamos de nuestra cosecha: buenos malos libros son aquellos capaces de dar placer, de agarrar al lector sin soltarlo hasta llegar a la última página, que lo inducen a consultar otros libros, y más aún, a comentarlos y recomendarlos a quien se ponga a tiro, y esto pese a haberse dado cuenta de sus debilidades y de todas las mañas que el autor usó para atraparlos y retenerlos. Ejemplos: *El código Da Vinci*, *Papillon*, *La historia de San Michele*. El tiempo se encarga de hacernos distinguir un buen libro, de un buen mal libro, de su opuesto, un mal buen libro –variedad señalada por Stephen Bayley– y de un mal libro, de cualquier género.

Este comentarista se arriesgará a calificar *Marker* como un buen mal libro, que, a diferencia de otros buenos malos libros, no incluye mala información y es muy claro en separar la ficción de la realidad. Robin Cook es muy conocido como médico escritor de novelas médicas de suspenso. Sus títulos generalmente indican el

motivo central: *Coma, Seizure, Vector, Toxin, Contagion, Chromosome 6*. En esta novela el título se refiere a los marcadores genéticos que pueden predecir enfermedades. Y *Marker* trata con una de las consecuencias negativas del desciframiento del genoma humano: la capacidad de predecir enfermedades cuando la información pierde la confidencialidad y llega a manos que pueden beneficiarse con el conocimiento.

Uno creería que, con una buena parte del contenido de naturaleza técnica, el libro atraería sólo la atención de un público mas bien reducido, médicos y otros ligados al arte de curar. Sin embargo, no es así. Los libros de Robin Cook han sido *best-sellers*.

¿A que se debe este éxito? Cook es un buen relator y un excelente docente, sus explicaciones de temas médicos o científicos complejos son simples, claras y sucintas, con ellas se aprende.

Este libro tiene, al final, una buena *Nota del autor*, sólo cuatro páginas donde Cook expone sobre la importancia del Proyecto genoma humano, la genómica, la bioinformática y su propia posición –que ha cambiado– sobre el seguro médico, la medicina gerenciada y los sistemas de salud en general. Traduzco la última frase de la nota: “*En mi opinión y experiencia necesitamos menos administración cara, y mejor paga y óptimas condiciones de trabajo para nuestros/as asediados enfermeros/as que están, como la misma Jazmine Rakoczi dice, en las trincheras, cuidando realmente los enfermos*”. Jazmine Rakoczi es uno de los personajes de la novela. No diremos más sobre ella ni sobre el argumento, corresponde que sea así con las novelas de suspenso.

El lector sabe ya cual es la opinión de este comentarista sobre este libro. Unas advertencias antes de terminar: Comience a leerlo al comienzo de un fin de semana, caso contrario, aprovechará cualquier momento para seguir con la lectura y descuidará sus obligaciones. Finalmente, no abuse de la lectura de libros de Cook. Como la receta es siempre la misma se le estragará el gusto y descubrirá cada vez con mayor velocidad las razones por las cuales, sólo en dosis pequeñas, son buenos malos libros. Como dijo un lector: El mejor libro de Cook es el que se lee primero.

JAB

*The ICU Book, Paul L. Marino 3° Edición Lippincott Williams and Wilkins. Philadelphia: 2006, 1065 pp*

En esta tercera edición a lo largo de 15 años del libro ICU (*Intensive Care Unit*), Paul Marino, que comenzara su entrenamiento en la Universidad de Virginia y lograra su doctorado y Ph D en 1974 y que actualmente ejerce en Nueva York nos da una visión general y un reflejo del "mundo real" del cuidado intensivo.

La mirada experta de Marino, que fue director de las unidades clínicas y quirúrgicas de terapia intensiva del sistema de salud de la Universidad de Pensilvania y actualmente es jefe y profesor asociado en Nueva York, abarca desde la fisiología a la práctica. Como dice en el prefacio del libro, intenta proveer los conceptos fundamentales para el buen cuidado de los pacientes de terapia intensiva. Este libro, hasta ahora de un solo autor, se ve acrecentado por trece capítulos a cargo del Dr. Kenneth Sutin, profesor asociado de anestesiología y cirugía de la Escuela Universitaria de Medicina de Nueva York. Las ilustraciones, a cargo de Patricia Gast son sencillas y demostrativas.

El libro que comentamos ha sido traducido a nueve idiomas y se han vendido más de 200 000 ejemplares. Permite acceder a Internet en forma gratuita para consultar diversas guías y al libro mismo en forma irrestricta. El material está presentado en forma sencilla y de fácil lectura pese a lo cual ofrece detalles e información específica de distintos tópicos. Dividido en 17 secciones que comprenden 53 capítulos y 3 apéndices, casi todos los capítulos tienen una sección final denominada "palabra final" que intenta enviar un mensaje o recomendación, considerada de gran importancia por los autores. El libro comienza con una revisión de las ciencias básicas y de fisiología de la circulación sanguínea y del transporte de oxígeno y del anhídrido carbónico. Las seccio-

nes dedicadas al control de las infecciones, alimentación enteral y parenteral y el de tromboembolismo pulmonar y su profilaxis son particularmente interesantes. Los capítulos de monitoreo hemodinámico, hemorragia e hipovolemia, síndromes coronarios agudos, insuficiencia respiratoria y ventilación mecánica son claros y prácticos. Se remarca en el libro que el descubrimiento más significativo de la llamada "medicina crítica" en los últimos 20 años ha sido el del papel de la respuesta inflamatoria asociada a la sepsis, y que esta respuesta inflamatoria es la principal causa de muerte en las unidades de terapia intensiva, por transformarse en un proceso autopropagante que lleva a la falla multiorgánica. Se destaca así que el problema no es la infección, sino la inflamación. El capítulo de control de infecciones indica desde como lavarse las manos y prevenir accidentes tales como los pinchazos por agujas, hasta la conducta a seguir después de la exposición a virus como los de la hepatitis o de la inmunodeficiencia humana. Las figuras y tablas son de buena factura y fácil lectura. En el apéndice figuran tablas con los valores normales de laboratorio, tablas de peso corporal y sistemas de puntaje como el APACHE (*Acute Physiology and Chronic Health Evaluation*)

Los acápites de cada capítulo son interesantes y estimulan el pensamiento crítico.

Las referencias bibliográficas son actualizadas, sin dejar de lado los trabajos clásicos o históricos.

Concluyendo, el ICU Book es un libro interesante, útil y recomendable para todo médico y no sólo para aquel dedicado al cuidado intensivo.

Leerlo será provechoso y también tenerlo, pese a su tamaño, siempre a mano, para la consulta en la emergencia.

**GBS**

-----

*I was asked by a student what ethical standards should be adopted by life scientists. I could immediately think of two prescriptions. The first common to all scientists, is to tell the truth. The second is to stand up for all humanity.*

Me preguntó un estudiante qué estándares éticos deberían adoptar los biólogos. Se me ocurrieron inmediatamente dos prescripciones. La primera, común para todos los científicos, es decir la verdad. La segunda es defender a toda la humanidad.

Sydney Brenner

Premio Nobel de Fisiología o Medicina, 2002