

Dr. Miguel Salvador S.

## Reminiscencias del IV Congreso Interamericano de Cardiología reunido en Buenos Aires

Mediando un pequeño lapso de tiempo, que nos permite mirar desapasionadamente los acontecimientos, creemos oportuno, sentarnos a la vera del cotidiano bregar para hacer reminiscencia de la reunión de cardiólogos americanos que tuvo lugar en la ciudad de Buenos Aires, del 31 de agosto al 7 setiembre de 1952.

El IV Congreso Interamericano de Cardiología, de grata recordación, fué organizado por la Sociedad Argentina de Cardiología, con el auspicio del Gobierno de la Nación Argentina. La gran metrópoli capitalina dió su cálido albergue y acogió generosamente a todos los hombres de ciencia, que en afanosa peregrinación llegaron de todos los confines del Continente Americano y a otros de Continentes distantes, que afluyeron para universalizar la fe cardiológica. En este cauce de América, de inconmensurables riberas, se vertió con fruición inagotable, todo el espíritu de unidad continental, sintetizado en trabajo colectivo y en afán de superación técnica. Nada hay a mi entender, más fructífero ni más real para unir a los pueblos y a los hombres que el conocimiento mutuo y de intimidad, a través de ideas o disciplinas comunes y en donde el prejuicio, la pasión o el quemímportismo, pasan a planos muy secundarios, desplazados por emociones e ideas más trascendentes y positivas. Hay en estos eventos una deslumbrante inquietud de

ocupación y de preocupación, esto es, de acción y de ideas, de cuyo apareamiento nace el equilibrio estable del arte, de la ciencia y de la política, como himno de paz, de comprensión y de concordia.

Aparte de esta faceta reluciente de colaboración continental, hay que admirar otra multicolor y grandiosa que da clase y carácter específico a este Congreso de Cardiólogos y es el derroche de celebridades que desfilan por Secretaría, recibiendo programas e insignias. Lo más conspicuo y ponderado de la cardiología se dió cita en Buenos Aires en aquel momento.

Allí estuvo la venerable figura del Profesor Paúl B. White, pináculo y ejemplo del saber cardiológico en América, con su añeja experiencia y su penetrante ojo de investigador de talla; allí también contemplamos nuevamente la recia y atractiva personalidad del Maestro Ignacio Chávez, arquetipo de hombre símbolo, caudillo de ideales, y auténtico representante de la indiscutible personalidad y pujanza de la República Azteca. Hombre de excepcionales ejecutorias que con la base de su recia formación científica, de su fino talento y de sus insuperables dotes de organizador, emprendió hace poco tiempo la gran tarea de formar especialistas en Latinoamérica, desde su templo máximo, el Instituto Nacional de Cardiología de México. Apóstol de su vocación, ha formado su propia escuela cardiológica, cuyos frutos sazonados se desparraman diariamente por todas las latitudes de la tierra, contagiados en su mayor parte, por la sabia fecunda de su misma inquietud y que ha hecho que todos sus discípulos invoquemos su memoria con el egregio nombre de «El Maestro». Ignacio Chávez es mucho más que un gran científico y un exponente de cultura, posee alma y talento forjados en las turbulencias políticas de la época y sabe vibrar con los postulados democráticos y de justicia, con valor y arrogancia en todo momento, haciendo atrayente su actitud hasta para aquellos que pudieran ser opositores de sus ideas. Mucho habría que hablar sobre el Maestro Chávez, pero su misma actitud inquieta lo aleja de mi campo, en esta visión estelar de cardiólogos que es cuadro movedizo y

fugaz en el vaivén de congresistas y se nos presenta en este instante a la retina el Prof. Dr. Irving S. Wright de New York, Presidente de la «American Heart Association», cardiólogo de fuste y el más notable de los investigadores sobre anticoagulantes. Allí vimos también a L. N. Katz, de Chicago Ill, famoso fisiólogo y experimentador, George R. Herrmann, de Galveston, Texas, de los más grandes cultores de la cardiología, cuya magnífica obra sobre «Enfermedades del Corazón y Arterias» acaba de aparecer en su cuarta edición inglesa; hombre fino y gentil que además de sus indiscutibles cualidades de Maestro, tiene un singular efluvio de simpatía personal que le ha granjeado una extraordinaria popularidad. C. J. Wiggers, de Cleveland, Ohio; H. B. Sprague, de Boston, quienes ostentaban con sencilla arrogancia la aureola de su prestigio; y junto con toda esta pléyade estelar del Tío Sam, paseaban también su competencia indiscutible los cardiólogos más representativos de aquella jacarandosa isla antillana: Cuba. Ramón Aizala, Juan Gómez Peña, Gómez Hernández, Panón Cavallero, F. Barrea, B. Milanes, Alvarez Mena y mi viejo y querido Maestro, dilecto amigo, esteta de clase y uno de los pioneros de la disciplina en La Habana, el Prof. Rudolfo Pérez de los Reyes.

Junto al Maestro Chávez estaban los representantes del Instituto Nacional de Cardiología de México, honor de América y gloria tangible de una raza, que habla de su poder creador de la capacidad de organizar y de la clara visión de estadista de un Ministro de Salubridad de México, el Dr. Gustavo Vaz. Allí estaban L. Menéndez I. Zapata, A. Cuellar Padilla y otros tantos auténticos valores de ese Instituto. Debemos dejar especial constancia que extrañamos la presencia en esta delegación de viejos amigos y queridos Maestros como el Dr. Teófilo Ortiz Ramírez, Enrique Cabrera y Zuckermann que seguramente por especiales motivos no concurren al evento.

En la delegación Uruguaya, Velasco Lombardini, Delgado Correa, Herrera Ramos, R. Di Bello, Barros y otros tantos notables. En la representación Brasileira el

Prof. G. Londres, A. de Souza Oliveira, W. Nogueira da Silva, Ruy Ferreira Santos, E. J. Zerbini, A. de Carvalho Azevedo, A. H. Sampaio y muchísimos más, de esa floreciente escuela. El eminente cardiólogo nicaragüense Hugo Arguelles Gil, cuya ponderación y gentileza las recordaremos siempre. El salvadoreño Dr. Alberto Avila Figueroa de profundos conocimientos y bien cimentada escuela, que con la Dra. María Isabel Rodríguez, hacen honor a la ciencia salvadoreña. H. Alessandri, G. Dussailant, Rojas Villegas de Chile.

Jorge E. Bernal Tirado, de Colombia y R. M. Alzamora-Ereundt y V. Alzamora Castro y A. Rotta, de Lima, Perú. Y por fin los de casa, que sólo por ser anfitriones pródigos y señoreales los he dejado al final de este grandioso desfile de luminarias cardiológicas, para que formen por derecho propio el fondo de este decorado donde va a lucirse todo lo estelar del universo cardiológico. El honroso auspicio del Prof. Dr. Pedro Cossío, ilustre Maestro argentino, en la Presidencia del Congreso es credencial suficiente para aglutinar a todos los más destacados hombres de ciencia, y para asegurar su rotundo éxito. Y con el ilustre Cossío otras tantas celebridades de esa magnífica tierra; allí está el Prof. Dr. Blas Moia en la Secretaría General con su reconocido prestigio, su gran esfuerzo organizador y sus argentinos brazos abiertos a lo ancho, para recibir con fraternal cariño, que nunca podremos olvidar, a todos los cardiólogos participantes del certamen. Al rededor de estas dos pilastras, otras tantas prestantes figuras como Braun Menéndez, A. C. Taquini, C. Rodrigué, R. Vedoya, F. P. Arrighi, L. de Soldati, L. González Sabathié, I. Maldonado Allende, M. R. Malinow y J. Verdaguer Arriaga, etc.

Si sólo el concurso de los personajes enumerados fuera suficiente para coronar con éxito a un Congreso, el IV Panamericano de Cardiología tiene ya ganados todos sus derechos para reclamar sus trofeos, pero es que además de todo esto, se añaden miles de circunstancias que se agolpan para crecer su prestigio y su importancia. Cientos de cardiólogos de este continente rodean

a los Maestros y colaboran con su experiencia y su paciente investigación; las sesiones poseen el brillante privilegio de rivalizar en interés; se hace derroche de técnica y el entusiasmo y el espíritu de trabajo fluyen fáciles y a torrentes por las cuatro aulas de la Facultad de Medicina en las cuales se desarrollan las sesiones científicas de este Congreso.

El carácter especial que tienen los Congresos de Cardiología, de no adoptar temas oficiales, de no sugerir ponencias que monopolicen la atención o el interés de determinados sectores, abre las puertas para que la inquietud científica se vierta por todos los caminos y para que cada expositor conserve el mismo derecho para crear el mayor interés y reclamar el mismo éxito para su trabajo. Por eso es que las reuniones pueden conservar constantemente el simbolismo de la igualdad y de la fraternidad científica.

La armonía puesta en la organización contribuyó con eficacia para hacer el éxito y para dejar sabor agradable que todavía a través del tiempo transcurrido lo estamos saboreando.

Como surtidor ágil, que humedece aire sediento, saltan aquí y allá interesantes temas y que en más de una ocasión producen en los circunstantes la angustia de no poder multiplicarse para beber al mismo tiempo de muchas fuentes. En el aula no. Y se exponen los temas más sugestivos sobre hemodinamia y en ésto, como en muchos otros aspectos, los argentinos sacan a relucir su escuela como los trabajos de A. Olívera y R. Verdú sobre «La energía cinética de la sangre como causa inmediata de su movimiento». De J. Verdaguer Arriaga y A. M. Bengolea «Respuestas respiratorias y circulatorias al ejercicio en sujetos normales». De Blas Moia y A. Codecido, e J. Chionette «Efectos de la compresión abdominal sobre el pulso venoso». De A. C. Taquini, E. S. Ballina, R. J. Donaldson, R. E. H. D. Aiutolo y J. M. González Fernández (Buenos Aires, Argentina). «Estudio de la función circulatoria y respiratoria en enfermos con estenosis mitral. Su utilidad para la indicación de la valvuloclasia». Muy interesan-

tes también y de enorme importancia práctica los estudios que sobre hemodinámica presentó la escuela norteamericana. J. H. Hopper, Jr., H. Lange and E. Brown (San Francisco, California, U.S.A.) «Studies of peripheral venous pressure in relation to exercise. Blood volume, cardiac competence and pulmonary pressure. 1. In normal hypervolemic and hypovolemic subjects».

De E. Brown, J. Lange and J. Hopper Jr. (San Francisco, California, U.S.A.). «Studies of peripheral venous pressure in relation to exercise. Blood volume, cardiac competence and pulmonary pressure. 2. In selected patients with heart disease». De H. E. J. Houssay, y L. Dexter (Boston, Mass., U.S.A.). «Factores fisiológicos involucrados en la producción de hipertrofia ventricular derecha». De L. Dexter, B. M. Lewis, R. Gorlin, E. H. J. Houssay and F. W. Haynes (Boston, Mass., U.S.A.). «Physiologic evaluation of patients with mitral stenosis before and after mitral valvuloplasty». También merecen citarse entre los trabajos de importancia sobre este tema el de los brasileros de San Paulo. Sobre Clínica Cardiológica en otra aula, las presentaciones fueron numerosas y quisiéramos citar solamente algunas de las más importantes como la de V. Lapicciarella (Florencia, Italia). «La insuficiencia mesentérica, síndrome de alarma de la enfermedad coronaria». De A. de Souza Oliveira (Río de Janeiro, Brasil). «Variações quantitativas da mucoproteína do soro sanguíneo no infarto do miocárdio». De I. Brodsky (Buenos Aires, Argentina). «Psicoterapia en los síndromes anginosos». De V. Grigolato (Milano, Italia). «Contribución a la terapia antishock en el infarto de miocardio». De M. R. Kenawy and G. S. Barsoum (Cairo, Egipto). «Comparative action of various Khellin derivatives and other known coronary vasodilators». De N. Dorbecker (México, D. F.). «Semiología radiológica del arco medio cardiovascular». De F. Barrera, C. Abi-Caram y R. Bustamante (Habana, Cuba). «Estudio electroquimográfico del arco medio de la silueta cardíaca en cosas normales y en la estenosis mitral». De A. A. Goetz, J. J. Sampson, L. Felton and B. Axelrad (San Francisco, Ca-

lifornia, U.S.A.). «Portable serial roentgen kymograms in human myocardial infaction». De H. Alessandri, G. Duseaillant, G. Gómez y A. Lepe (Santiago, Chile). «Experiencia clínica en electroquimografía. Tumores, aneurismas, pericarditis y enfermedades coronarias». De J. A. Morfíla, A. Semorile y A. Zavala Jurado (Mendoza, Argentina). «Catastro roentgenfotográfico en película pequeña para el hallazgo de cardiopatías. Su valoración clínica y electrocardiográfica. De M. Malenchini y M. Molina (Buenos Aires, Argentina). «Diagnóstico radiológico arteriográfico de los aneurismas arteriales». De J. Govea y F. Aguirre (Habana, Cuba). «Tomografía cardiovascular». Para no citar sino aquellas que a nuestro juicio nos parecen de enorme interés, o aquellas que por diversas circunstancias se han quedado grabadas en nuestra memoria. Un gran acervo de experiencia y de recomendaciones tuvieron los temas sobre anti-coagulantes como el de I. S. Wright (New York, U.S.A.), «An evolution of the newer anticoagulant». De W. T. Foley and I. S. Wright (New York, U.S.A.). «Long term anticoagulant therapy». De R. C. Mayall (Río de Janeiro, Brasil), «Uso dos anticoagulantes nas afecções cardiovasculares». De R. W. Kissane, R. S. Fidler and J. J. Conn (Columbus, Ohio, U.S.A.). «The relation of the incidence of thromboembolic phenomena to treatment in acute coronary artery occlusion». De L. Méndez, S. Zajarías y G. Maldonado (México, D. F.). «Manejo de los anticoagulantes. Seis años de experiencia del Instituto Nacional de Cardiología de México». De M. Avellaneda, C. Castro y G. Strizler (Buenos Aires, Argentina). (Acerca del tromexan en sujetos normales y en diversos estados patológicos». De R. García Turrella, F. V. Garpary, R. Tuero y J. Ferrer (Rosario, Argentina). «Nuestra experiencia con el tromexan». En todos estos aportes, hubo la enseñanza de nutrida estadística y la expectativa de nuevos rumbos para el uso de medicaciones anticoagulantes en las enfermedades cardiovasculares. Novedosas aportaciones en el amplio campo del «Reumatismo» nos dieron los trabajos de I. Nussenzweig, A. Nogueira Cardoso, E. Pimenta de Cam-

pos, B. Tranchesí, V. Nussenzweig e R. Sontag (Sao Paulo, Brasil). «Pneumonía reumática». De R. Barroso-Moguel e I. Costero (México, D. F.). «Contribución al conocimiento de la neumonitis reumática». De A. Cuellar Padilla y R. Pérez Tamayo (México, D. F.) «Estudio anatómico-clínico de 12 casos de neumonitis reumática». De I. Costero y R. Barroso Moguel (México, E. F.) «Sobre la adenitis hiliar que acompaña a la neumonitis reumática». De R. Kreutzer, J. A. Caprile, F. Weesels, G. Berri y A. D. González Parente (Buenos Aires, Argentina). «ACTH y cortisone en la carditis reumática del niño». M. Kirschbaum (Tucumán, Argentina). «Tratamiento de la fiebre reumática con PAS (ácido paraaminosalicílico)». De R. Herrera Ramos (Montevideo, Uruguay). «Tratamiento de la carditis reumática, conducción y alcances de nuevas terapéuticas». Todos estos estudios ponen ya en claro la universalidad del fenómeno reumático en el organismo humano.

Sobre hipertensión arterial los estudios fueron múltiples y todos pudieron sostener la atención palpitante a pesar de la multitud de trabajos sobre el mismo tema. Señalaremos solamente algunos de los más importantes. E. Braun Menéndez (Buenos Aires, Argentina): «Mecanismo de la hipertensión arterial por desoxicorticosterona». De A. C. Taquini, T. Capris, S. Plesch y B. N. Badano (Buenos Aires, Argentina): «La posible participación adrenal en la génesis de la hipertensión». De V. H. Cicardo (Buenos Aires, Argentina): «Patogenia de la hipertensión arterial neurógena experimental. De R. Arguello Gil (Managua, Nicaragua). «Estudio de la presión arterial a los 12°7' de latitud norte y 142 pies de altura». De F. Canosa Lorenzo (Habana, Cuba). El tratamiento de la hipertensión arterial con hexametonio». De P. Jonescu (London, England). «The effect of sublingual administration of hexamethonium and tetraethylammonium bromide in essential hypertension». De P. V. Lebdetter (Houston, Texas, U.S.A.) «Thirtyone years experience in the management of arterial hypertension by an internist». De J. Ramos, E. J. Zervini, S. Car-

valhal, O. Ramos, O. Portugal (Sao Paulo, Brasil). «Tratamiento cirurgico da hipertensãõ tardia». De J. C. Etcheues, C. Cozza, D. Cardone y R. Demarchi (Buenos Aires, Argentina. «Evolución clínica alejada favorable de cuatro casos de hipertensión arterial maligna operados». De A. S. Introzzi (Buenos Aires, Argentina. «Resultado de la simpaticectomía toracolumbar (9°T a 2°L) sobre la insuficiencia cardíaca de la hipertensión arterial». De E. Isasi (Montevideo, Uruguay). Nuevo método para el tratamiento quirúrgico de la hipertensión arterial. Fístula arteriovenosa y obstáculo a la circulación de retorno».

Tópicos electrocardiográficos de inmenso interés y hasta revolucionarios se dejaron escuchar. Citaremos sólo algunos de ellos. A. Villamil, R. J. Franco y M. Sarruff (Buenos Aires, Argentina). Estudio clínico y electrocardiográfico de 11 casos de síndrome de Wolff-Parkinson-White». De M. I. Rodríguez, D. Sodí Pallares y Anselmi (México, D. F.). «Activación de las paredes libres ventriculares en el corazón del perro». De V. Alzamora Castro, R. Abugattas, G. Battlana, C. Rubio, J. Bourongle, C. Zapata, E. Santa María, R. Subiría, T. Binder y D. Paredes (Lima, Perú). «La forma y el significado del complejo ventricular en las derivaciones unipolares directas normales registradas sobre la superficie epicárdica del ventrículo derecho humano». De O. A. Prestara, L. de Soldaí y J. Rabenko (Buenos Aires, Argentina). «Confrontación estadística de algunos aspectos semiológicos probables aportados por las derivaciones discriminativas paracardiacas». F. R. Schaerer, R. González Segura, A. H. Guardo, M. Marini, T. P. Ressa, F. J. Romano (Buenos Aires, Argentina), Consideraciones sobre las derivaciones epicárdicas en el hombre en casos normales y patológicos», De R. Aixalá, P. Rabiña, P. Fojo y Gómez Ortega (Habana, Cuba). «Derivaciones dorsales». De P. Franca e Leite (Río de Janeiro, Brasil). Consideracoes sôbre aVR e como ésta deve sêr interpretada da acordo com os achados clínicos». De P. R. Tuero, F. V. Gaspary y R. García Turlélla (Rosario, Argentina). «Onda R tar-

dia. Su estudio en las unipolares precordiales y dorsales derechas en personas normales, en las deformidades torácicas y en el corazón pulmonar agudo. De C. Gentile (Tandil, Argentina). «La onda U precordial. Su comportamiento en los sanos y en algunas condiciones patológicas». De L. M. Taran y N. Szillagyí (New York, U.S.A.). «The behaviour of the electrical aystole (Q.T.c.) during cortisone and ACTH Therapy». De L. V. Décourt e M. Romeiro Neto (Sao Paulo, Brasil). «Intervalo Q-T e gradiente ventricular». De J. Laham y Th. Doliopoulos (París, Francia). «El desplazamiento a la izquierda de la zona transicional en los bloqueos de rama». De L. de Soldati, R. H. Mejía y M. Avellaneda (Buenos Aires, Argentina). «El diagnóstico precoz de la insuficiencia coronaria por medio del balistocardiograma y las derivaciones precordiales discriminativas del electrocardiograma».

Fueron abordados todos los tópicos de la cardiología en copiosas comunicaciones, el Quimograma y el Planigrama cardiovascular, así como la arteriografía, tuvieron muchos expositores, y no fueron menos numerosos los interesantes trabajos sobre nuevos aportes a la semiología cardiovascular. Pero quizá de los temas más proliferamente tratados en este Congreso fueron sin duda alguna las cardiopatías congénitas, los cateterismos cardíacos y la cirugía cardiovascular. Permítame citar unos pocos trabajos sobre este último punto. Ruy Ferreira Santos (Sao Paulo, Brasil). «Observacoes sobre o tratamento cirúrgico da estenose mitral». De E. J. Zerbini, S. Borges, O. Tatto, O. Ramos, L. Losso, A. Yunes, A. Nicolai, O. Portugal e E. San Juan (Sao Paulo, Brasil). «A indicacao e evolucao post-operatoria da comissurotomia da valvula mitral». De A. C. Taqueñi, F. Tricerrí, B. B. Lozada, R. J. Donalson y R.E. D'Aiutolo (Buenos Aires, Argentina). «Resultados inmediatos y alejados de la valvuloclasia de la mitral». De A. R. Albanese (Buenos Aires, Argentina). «Cirugía de las cardiopatías congénitas, 215 operados». De P. Santy, J. Bret y P. Marison (Lyon, Francia). «Indicaciones relativas de las operaciones de Blalook, Potts y

Brock en las estenosis pulmonares congénitas (de acuerdo al resultado de 220 operados). De A. de Carvalho Azevedo e J. Hilarío (Río de Janeiro, Brasil). «Bases fisiológicas de tratamiento cirúrgico da tetralogía de Fallot». De F. Rojas Villegas y A. Escobar Pacheco (Santiago, Chile). «Ensayo experimental de corrección de la insuficiencia aórtica por medio de una válvula plástica». De I. Períanes, J. A. Berreta y R. Calvo (Buenos Aires, Argentina). «Ensayos sobre el mantenimiento artificial de la circulación». De H. Vázquez e I. Períanes (Buenos Aires, Argentina). «La anastomosis carótido-yugular en el tratamiento de ciertas cerebropatías infantiles». Una variada miscelánea referente a cardiopatía Chagásica, manifestaciones cardiovasculares de la Bruselosis, manifestaciones de la hidatidosis cardíaca, así como la acción terapéutica de diferentes tipos de diuréticos, y la acción tonicárdica de algunos glucócidos fueron estudiados. Se trató también de palpitan-tes temas de medicina social con respecto a la protección de cardíacos. Aparte de este nutrido programa al terminarse las sesiones matinales se organizó con lucido éxito, unas reuniones generales anatomo-clínicas en donde nos deleitaron con su juicio clínico y sus admirables dotes de Maestros, la mesa grande de los cardiólogos de América: Paul White, Ignacio Chávez, Irvin Wright, Pedro Cossío, N. Katz y algunos más. Los representantes del Ecuador, presentaron dos trabajos que fueron honrosamente comentados. «Avitaminosis B12 cardíaca», del distinguidísimo cardiólogo guayaquileño Dr. José Manrique Izquieta, y de M. Salvador y J. Pólit (Quito-Ecuador). «Valor del tiempo de la deflección intrínseca en derivación esofágica ventricular para el diagnóstico de la hipertrofia ventricular izquierda».

No seríamos honrados con nosotros mismos, ni estuviéramos en el camino de estricta justicia, si antes de terminar estos apuntes, no dedicáramos siquiera brevísimas frases —y esto de brevísimas, tan sólo por las naturales limitaciones que imponen la índole de ese trabajo— a las organizaciones cardiológicas que pudimos

conocer en la Argentina, a la preparación y sistema de los investigadores argentinos, y a los avances de la legislación social de esa nación en materia de cardiopatías. No cabe duda que ha sido motivo de especial atención en aquel país la organización de centros cardiológicos así como la preparación de elementos especializados que cumplan eficazmente aquel servicio de salubridad pública destinado al cuidado, prevención y rehabilitación de los enfermos cardiovasculares. Por tal motivo encontramos que los servicios cardiológicos se hallan considerados dentro de los procedimientos de rutina en casi todas las casas asistenciales del país.

Nos cumplió la satisfacción de visitar con algún detenimiento dos de los principales centros cardiológicos de Buenos Aires, en donde además del sentido netamente asistencial se ha contemplado el aspecto educativo y el de investigación, tan importantes y fecundos como el primero. Uno de ellos fué el pabellón de cardiología del Hospital Ramos Mejía, dirigido por el ilustre cardiólogo argentino Dr. Blas Moia. Una organización muy bien estructurada desde su consulta externa hasta sus salas de tratamiento e investigación, con historias clínicas bastantes completas y con recomendable espíritu de síntesis. El otro fue el servicio cardiológico de la Facultad, dirigido por la gran figura del Prof. A. C. Taquini. Nos hizo las atenciones de anfitrión el Dr. Verdaguer Arriaga, notable colaborador de Taquini, cardiólogo de renombre y cordial y generoso amigo. Nos llamó mucho aquí la atención en primer lugar, un sistema simplificado e interesante de estadística y luego el apartamento de investigación, sobre todo el de hemodinamia, aparte del laboratorio de patología experimental, en donde precisamente se hacían a la sazón, espectaculares estudios sobre la hipertensión arterial. Estas organizaciones están en relación con un vasto plan de lucha social contra las enfermedades cardiovasculares.

No es mi intención entrar al juzgamiento de la actual política argentina, porque ni el espíritu de esta publicación ni el problema que estamos enfocando me permiten hacerlo, pero al codearnos con aspectos de

legislación social tenemos que hablar con honradez y dejar apuntados los ejemplos estimulantes que encontremos, que aquello va siempre en beneficio de otras colectividades, siempre que se acoja con buena voluntad y con amplio espíritu de superación todo lo útil que puede beneficiar a la humanidad.

Estamos viendo que la conciencia humana se halla en trance de integral renovación. Henchida de promisión histórica, lucha por encontrar nuevas rutas en un esfuerzo vigoroso, aunque presintamos los hombres que creemos en la democracia que «son muchas las rutas pero que sólo hay un camino». Muchos hombres y con ellos muchos pueblos creen haber encontrado el destino de su misión histórica en determinadas formas políticas de gobierno, y es la historia y la filosofía las que harán su más autorizado y auténtico juzgamiento. Pero aún cuando nuestro criterio difiera fundamentalmente del de determinados regímenes, existen razón y serenidad suficientes para recomendar lo bueno que a nuestro juicio encontramos en ellos.

La preocupación del Gobierno Argentino por la prevención, tratamiento y rehabilitación del cardíaco, se desprende de los siguientes datos publicados en el Boletín del Ministerio de Salubridad y en el discurso del Ministro del Ramo en la inauguración del IV Congreso Interamericano de Cardiología. En 1946 morían en la Argentina 40.000 personas por cardiopatías, y de las estadísticas sanitarias se desprendía que existen 370.000 cardíopatas en el país con un subido índice de invalidez y de ausentismo al trabajo. Se estableció entonces la ley de medicina preventiva, en donde los cardíacos están incluidos en el objetivo del diagnóstico precoz y desde entonces se organizaron:

«1º. Dos Institutos de Cardiología, uno en Buenos Aires y otro en Córdoba —que existía ya— que sumaron, a los fines de la investigación y tratamiento especializado, a los de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires a cargo del Dr. Repetto.

2º. En los Centros de Salud y en los 25 Centros Sanitarios del Ministerio de Salud Pública —distribuidos

en todo el país— se crearon Servicios de Cardiología para asistencia ambulatoria, todo ello sin perjuicio de los servicios externos de los 112 hospitales del Ministerio.

3º. Se creó un taller de Cardiología Social Modelo en Buenos Aires, para repetirlo en las grandes ciudades de la República, a fin de enseñar a los cardíacos las cuarenta profesiones sedentarias, especialmente en lo referente a mecánica de precisión y artes decorativas». Bello ejemplo éste, venga de donde viniera y que nos hace pensar en todo lo que puede hacer el hombre para el hombre, en función de querer tener hombres y mejor si corresponden a un pueblo saludable, sin que esto quiera decir de nuestra parte sumisión absoluta al lema de Protágoras: «El hombre es la medida de todas las cosas».