



Dr. Hernán Claudio Doval (1941-2024)

Hernán Claudio Doval se recibió de médico en la Universidad Nacional de Buenos Aires, cursó su residencia de Medicina Interna en el CEMIC y a fines de la década del 60 fue convocado por Raúl Oliveri junto con Oscar Bazzino para conformar la Unidad Coronaria en el Hospital Italiano. Carlos Bertolasi había creado la primera Unidad Coronaria de Latinoamérica en el Hospital Argerich, un ámbito de la profesión cardiológica orientado en particular a la cardiopatía isquémica aguda. Comenzó una nueva etapa de la Cardiología, un ciclo de asistencia a la cabecera del paciente en cuidados intensivos con ceremonias de recorridas que asociaban a médicos de planta y residentes, práctica que se prolongó en Doval hasta el día de su accidente cerebrovascular meses atrás. Salvo unos pocos años en los cuales fue jefe del Servicio de Cardiología del Sanatorio Otamendi, su labor institucional se concentró con un régimen *full time* en el Hospital Italiano. El pensamiento fisiopatológico regía las conductas, y la disponibilidad de múltiples recursos (mediciones de gases en sangre, el catéter de Swan Ganz) permitían una exploración minuciosa hemodinámica individual. Efectuó en ese momento investigaciones sobre la hemodinamia del infarto, la oxigenación evaluada a través de la discrepancia ventilación perfusión y el shunt anatómico, inventó un nomograma para el manejo del estado ácido base y un extraño equipo que permitía medir el consumo de oxígeno a través de un filtro de anhídrido carbónico y un paracaídas; su mayor logro en ese momento fue la creación del “catéter de Doval”, una modificación del catéter K31 que con un electrodo colocado cerca de su terminación permitía guiar su colocación por electrocardiograma, sin requerir monitores

caros y así medir la presión pulmonar. Nunca patentó ese catéter, que fue muy usado en terapias intensivas de baja complejidad en nuestro país y en muchos otros. Ya en la década del 70 el Hospital Italiano se consolidó en una escuela de cardiología que se ha mantenido en su excelencia hasta nuestros días, con Doval como uno de sus protagonistas centrales.

La década del 80 implicó un cambio histórico en la medicina, con la cardiología como su especialidad de vanguardia en la evaluación de “preguntas sencillas con estudios de grandes dimensiones”, el manifiesto de Oxford que llevó a los estudios ISIS en Gran Bretaña y colateralmente al GISSI. Sobre la base de pruebas científicas que demostraban sin ninguna duda, por ejemplo, que la aspirina reducía la mortalidad del infarto agudo, surgió un nuevo pensamiento paradigmático que fue adoptado como hegemónico en la medicina contemporánea, la práctica “basada en evidencias”, mejor traducida por basada en pruebas científicas de beneficio clínico sobre eventos relevantes. Esta nueva realidad, que implicaba generar información que podía ser tomada comunitariamente para mejorar la salud de la población sobre bases irrefutables apasionó a Doval. Ya desde el primer Consejo de Emergencias en Cardiología en la Sociedad Argentina de Cardiología, Doval se animó a diseñar estudios para evaluar trombolíticos y relevamientos de diferentes patologías. Conformó y lideró el Grupo GESICA, que llevó a cabo un estudio multicéntrico con amiodarona, que demostró por primera vez que en pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada un fármaco podía mejorar la sobrevida. Este hallazgo, que partió de la hipótesis del efecto antiarrítmico del fármaco y que sorprendió porque también dis-



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

minuía la muerte por insuficiencia cardíaca avanzada, dio un fundamento racional a la utilidad de disminuir la frecuencia cardíaca en este cuadro, lo que luego fue consolidado por los estudios con betabloqueantes. No solo fue publicado en *Lancet* con la generosa colaboración de Peter Sleight (líder del grupo de jóvenes como Salim Yusuf en Oxford) y el JACC, sino que implicó múltiples presentaciones internacionales, conferencias y un diálogo con reconocimiento de los líderes del tema.

Los fines de la década del 80 y los 90 fueron así un momento de explosión de proyectos multicéntricos nacionales e internacionales, en la Argentina ECLA, GEMICA, ENAI desde la Sociedad de Cardiología. Doval prefirió mantener GESICA como grupo independiente con la intención de explorar ideas propias y no formar parte de los estudios enlatados que luego se multiplicaron como forma rutinaria de exploración de nuevas moléculas por parte de la industria farmacéutica.

Con la vocación de promover la investigación nacional independiente conformó el grupo GEDIC, y desde fines del 90 comenzó a dictar un curso de formación de investigadores clínicos en un momento donde estos conceptos eran poco conocidos en nuestro medio, curso que albergó a más de 1000 profesionales de la salud por más de 25 años. Dictó su última clase tres días antes de su accidente cerebrovascular. De este curso surgió la idea de una jornada de Evidencias en Cardiología que convocó a un grupo selecto de jóvenes estudiosos y tuvo como consecuencia el intento arriesgado de un libro sobre el tema, autofinanciado, en un formato pequeño en el año 2000, unos meses antes del lanzamiento del libro inmenso de Salim Yusuf. *Evidencias en Cardiología*, bajo el liderazgo de Doval, fue adoptado como una especie de libro de texto para la práctica de la cardiología de médicos jóvenes y residentes, creció de a poco a cuatro tomos y llegó en 2023 a su décima edición, con la suma de colaboradores nacionales e internacionales.

El grupo GESICA quedó consolidado como un ejemplo de investigación independiente nacional, con las virtudes y limitaciones que eso implica: mantenerse independiente de la industria farmacéutica salvo para colaboraciones menores, con agencias de investigación nacionales que han ignorado por completo hasta hace muy poco la investigación clínica. Llevó adelante proyectos como el DIAL, una intervención telefónica a través de enfermería que demostró reducir la tasa de internaciones en insuficiencia cardíaca en forma práctica y económica, y estudios posteriores sobre Omega 3 en fibrilación auricular. En los últimos años, también, una exploración sobre factores de riesgo en sectores de villas de emergencia, que demostró una duplicación de la concentración de estos factores respecto de la encuesta nacional que omite a este sector de la población. La investigación condujo al entrenamiento de agentes poblacionales del mismo medio para intervenciones de prevención y tratamiento precoz.

En la década del 2000 la SAC decidió un cambio en la política editorial de la Revista y convocó a Raúl Oliveri, a

quien sucedió Doval como director. Partiendo de su conocimiento minucioso de las revistas líderes, de las cuales fue siempre lector cotidiano en papel en la biblioteca del Hospital Italiano, propuso no solo un cambio estético, sino múltiples modificaciones y la tradición de escribir editoriales sobre diversas temáticas de la medicina contemporánea. En esos editoriales, una parte de ellos recopilados en un primer libro, desplegó el enfoque de la salud en todas sus dimensiones culturales y socioeconómicas, la ética de la práctica médica, e incursionó en todos los avances de la ciencia contemporánea, desde la genética a la medicina regenerativa. De las concepciones sobre salud-enfermedad su guía fue Canguilhem, que participó de la resistencia francesa al nazismo y publicó luego *Lo normal y lo patológico*, la piedra fundamental de la concepción funcional valorativa en oposición a la naturalista-objetiva-biologicista. Esta concepción lleva a una medicina más atenta a los aspectos subjetivos y psicosociales, que hace a su dimensión ética. Esa etapa de la revista se transformó no solo en una mejora de sus contenidos, que lamentablemente no alcanzó para su indexación, sino en una especie de “club de debate” semanal sobre los temas más diversos de la medicina y la sociedad contemporánea. Y, también, ocupó el rol de director del Comité de Ética de la SAC por muchos años.

En el Hospital Italiano creó junto con el Dr. Enrique Beveraggi la Unidad de Medicina Familiar y Preventiva, que dio sustento conceptual al exitoso Plan de Salud. A pesar de ser cardiólogo (o de no serlo, porque nunca obtuvo ni reclamó ese título formal) mantuvo un fuerte compromiso con la medicina general y familiar. Conocedor en profundidad de la historia de la medicina Social desde Bismarck, escribió en colaboración el libro *Salud. Crisis del sistema. Propuestas de desde la medicina social*. El enfoque de las “causas de las causas”, como denominó Salim Yusuf a los factores socioeconómico-culturales que subyacen a los factores de riesgo tradicionales, fue aplicado por Doval a cada uno de los temas que abordaba.

Su formación como gran lector de filosofía de la ciencia y su cultura científica en general, le permitió transmitir en los cursos de formación de investigadores conceptos muy creativos del surgimiento y maduración de las ideas. Así Galileo, Newton, Poincaré, Popper, Bradford Hill, Bateson, confluían en un pensamiento epistemológico aplicable a la investigación clínica.

Mantuvo a lo largo de toda su vida una ideología muy comprometida con la reivindicación de la necesidad de un cambio socioeconómico como contribución a una sociedad más igualitaria, parte esencial de su pensamiento médico y de muchos de sus proyectos.

En estas breves líneas traté de resumir las dimensiones de su carrera profesional, su producción científica, su docencia en la investigación, publicaciones cardiológicas, sus contribuciones al pensamiento médico, de la sociedad argentina y la dimensión ética. En lo personal hice la residencia en el Hospital Italiano de 1977 a 1981, y colaboré con Doval en el Consejo de

Emergencias, en la Revista Argentina de Cardiología y en GEDIC, es decir, muchas horas de trabajo conjunto que no hicieron más que incrementar mi admiración por su gigantesca dimensión humana y profesional, lo que hace a un indudable Maestro de la Medicina Argentina. Fui así testigo del desarrollo polémico de muchas de sus proyectos, del surgimiento desde la nada hasta la maduración en concreciones impensadas, de la apasionada (y obcecada) defensa de sus ideas, del único llanto que le vi cuando compartimos una mesa sobre la muerte en cardiología, a partir de un relato evocativo de sus primeras experiencias. Y a la distancia, creo que los centenares de médicos jóvenes que han pasado por la residencia de cardiología del Hospital Italiano o de sus cursos llevan la impronta de una mirada clínica erudita, muy humana y de una dimensión ética, quizás una de sus mayores herencias encarnadas en la misma práctica de sus discípulos.

Para finalizar, quiero compartir esta poesía que Doval encontró en una feria del libro en un afiche del

pabellón chino, atribuida a Bertold Brecht, aunque nunca pudo verificarlo ni aún con la ayuda del Chat-GPT. La leía en el curso de metodología cuando se abordaba el tema de observación y surgimiento de las ideas de investigación.

Para observar tienes que aprender a comparar.

Para comparar necesitas haber observado.

La observación genera un conocimiento
y el conocimiento es necesario para observar.

Observa mal,
el que no sabe hacer nada con lo que haya observado.

Para el manzano tiene un ojo más agudo
el cultivador de frutas que el paseante,
pero no ve exactamente al hombre
quien no sepa que el hombre es el destino del hombre.

Carlos D. Tajer^{MTSAC} 

REV ARGENT CARDIOL 2024;92:464-466. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.v92.i6.20844>

Dr. Hernán Claudio Doval: fidelidad y compromiso de una persona irremplazable

Dr. Hernán Claudio Doval: Loyalty and Commitment of an Irreplaceable Person

Las palabras-conceptos que definieron a Hernán Doval son evidentemente muchas. Algunas de ellas surgen rápidamente. Fue inteligente, culto, tenaz y trabajador. Aunque admirables, no fueron estos atributos los que lo harán irremplazable. Hernán fue eso, pero agregó algunos rasgos claves más difíciles de ver: fue una persona fiel, comprometida, honesta y humilde.

Se dirá que cambiar con el transcurso de los años es algo natural y saludable. Por lo tanto, es difícil establecer la fidelidad como una virtud. Qué habría de virtuoso en ser fiel si es dable cambiar. Pero la fidelidad no es obstinación. La fidelidad en Doval fue siempre un acto de voluntad que trascendía a los cambios externos. Fue siempre fiel a un compromiso que implicaba elegir una y otra vez, incluso frente a las dificultades, reconocer la importancia de un compromiso constante con los otros para construir algo significativo. Su fidelidad era un acto de autenticidad, de libre elección, y no de una inercia de decisiones pasadas. Declarado admirador de

Rudolf Virchow, cuesta no pensar en Hernán cuando se lee al gran patólogo y político alemán: “La medicina es una ciencia social, y la política no es sino medicina a gran escala. Los médicos son los abogados naturales de los pobres, y los problemas sociales de éstos deberían ser resueltos por los médicos”. Como Virchow, Doval fue una persona íntegra y su carácter de médico fue siempre inescindible de su credo político y social. Esto lo ejercía sin proponerse estar en el centro. Tenía esa manera de estar entre, nunca por encima ni por detrás de los demás. Otro raro atributo.

A una persona como Hernán no se la despide. Se la recuerda. Seguirá presente en la memoria de quienes lo conocimos, en las generaciones de colegas a los que inspiró, y en las ideas y valores que defendió. El legado de Hernán es su permanencia, su no-muerte, su trascendencia en la conciencia de todos los que lo quisimos.

Javier Mariani^{MTSAC} , Alejandro Macchia ,
Gianni Tognoni

REV ARGENT CARDIOL 2024;92:466 <http://dx.doi.org/10.7775/rac.v92.i6.20848>



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305382840014>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Javier Mariani, Alejandro Macchia, Gianni Tognoni
**Dr. Hernán Claudio Doval: fidelidad y compromiso de una
persona irremplazable**
**Hernán Claudio Doval: Loyalty and Commitment of an
Irreplaceable Person**

Revista argentina de cardiología
vol. 92, núm. 6, p. 466, 2024
Sociedad Argentina de Cardiología,
ISSN: 0034-7000
ISSN-E: 1850-3748

DOI: <https://doi.org/10.7775/rac.es.v92.i6.20848>