

Los aparatos y la práctica médica

En la práctica de la medicina, las máquinas intimidan y desconciertan al médico, al mismo tiempo que lo fascinan y encantan; pero también, algunas veces, lo dominan. Lo menos que hacen es restarle hechizo a su labor. Los propios enfermos aprenden pronto a confiar más en una radiografía que en la sabiduría de una mano que palpa o percute.

Por otra parte, nadie negará que las máquinas cambian la naturaleza de la práctica profesional, al grado que, a veces, el papel del médico lo desempeña el técnico, al que se le ahorra la necesidad de formar juicios interpretativos y tomar decisiones.

Con seguridad, en algunas ocasiones, esto no sólo es una ventaja, sino un progreso en beneficio del paciente. Se me ocurre, como ejemplo, la medición casi instantánea del gasto cardíaco y de las resistencias periféricas de la circulación en un enfermo en estado de choque, la que permite distinguir el estado hipodinámico del hiperdinámico, y obligará a una terapéutica diferente. Esto cambia el papel del médico pero no lo disminuye. Sin embargo, otras veces, la cosa puede no aparecer tan clara, como cuando se usan, en forma rutinaria, esos perfiles de exámenes de laboratorio, automáticos, cuando el médico ya no puede justificar, ni en su propio interior, la necesidad de muchas de esas pruebas. Como la máquina las realiza todas juntas, y las entrega en forma gráfica, fácil de interpretar, el papel del médico resulta alterado. Los aparatos generan además otro tipo de problemas en la práctica de la medicina, como son los de costo-beneficio que ya se relacionan con la ética. Y para qué hablar de otras situaciones, en las que inclusive la postura moral se ve comprometida, como en el caso muy am-

pliamente considerado en la literatura mundial, de cuándo y a quién o por cuánto tiempo, brindar el beneficio del riñón artificial, visto que, para su sobrevivencia, vuelve a los pacientes dependientes de un aparato, y que ese tratamiento no sólo representa una vida infeliz para el enfermo como individuo, sino también una inversión económica muy importante, que distrae fondos del presupuesto de recursos para la salud de toda la comunidad los que, con seguridad, podrían invertirse de manera más fructífera en otros renglones.

No obstante, si se quiere proporcionar la mejor atención médica a un número creciente de individuos, tiene que recurrirse al uso extensivo de la más moderna tecnología y a un número siempre creciente de máquinas. No cabe duda que la tecnología ha permitido el progreso de la medicina, y nadie piensa en prescindir de ella; pero nadie tampoco deja de percibir vagamente que algo debe andar mal en esa forzosa alianza. El sentir es comparable al que provocan otros adelantos tecnológicos que ya no se consideran tan maravillosos ahora que desarrollan a su máxima capacidad: como los automóviles que se siguen fabricando cada vez más potentes y veloces, cuando es de todo punto imposible aprovechar la totalidad de su potencialidad, dada la estrechez de las carreteras y el número de unidades que circulan en todo momento por cualquier sitio.

Algunos aparatos han dado lugar a que se nos emboten capacidades que los clínicos de antes habían desarrollado: la telerradiografía de tórax, tan sencilla y exacta, definitivamente le ha restado valor a toda la semiología de la percusión, la auscultación y la exploración del aparato respiratorio.

Dichas técnicas todavía se enseñan en las asignaturas respectivas, pero se usan cada vez menos. Es más, esos aparatos han dado nacimiento a nuevas especialidades. Esto, a veces, ha sido benéfico, pues el papel del médico como técnico interpretador de imágenes es muy complejo, ya que ahora requiere de conocimientos profundos e inteligentes para poder encontrar la relación lógica entre proposiciones aisladas, disímbricas o contrarias, o entre datos procedentes de diversos sistemas de información. Ello no sólo se refiere a la radiología, sino también a la medicina nuclear, la electrocardiografía, la endoscopía y otras disciplinas, en las que un aparato inventado con ingeniosidad ha obligado a la superespecialización. Y no se puede menos que temer la necesidad de otro aparato, si se considera que la información así proporcionada pueden interpretarla automáticamente computadoras bien programadas.

Aquí vuelve a surgir el problema económico que sobrepasa al filosófico. Hay quien dice que nos encontramos apenas al comienzo de una revolución industrial y tecnológica en medicina. Todos percibimos cierto peligro, que no es mera nostalgia de la antigua imagen romántica del médico. Pero, ¿quién va a detener el avance o a predicar el retroceso? ¿Quién —cuando menos— va a decidir en qué punto debemos parar? ¿Quién va a diseñar un plan para frenar el progreso?

Lo más que se puede hacer es repetir el buen deseo expresado hace ya tiempo: que, en su alianza con las máquinas, el hombre no se convierta en una.

Dr. Manuel Quijano Narezo