

NOTAS SOBRE TERAPIA INTENSIVA

A propósito de una importante novedad editorial

Es bueno recordar, para los jóvenes y los olvidadizos, que la Terapia Intensiva (TI, para abreviar la expresión Unidad de Cuidados Intensivos, aunque Medicina Intensiva sea más ortodoxo) existió antes que la Sala que en un momento pareció definirla. Aunque se dice, históricamente, que esas unidades nacieron en los comienzos de los años 50, en la práctica y en nuestro medio tardaron algo más en establecerse. Pero igual, siempre “hicimos” TI. La idea de la atención de enfermos agudos, en riesgo de vida y necesitados de una atención permanente, existió antes que “la sala”. Hacíamos la TI en las habitaciones comunes, o en las salas de hospital, y nos quedábamos con el enfermo las horas que hicieran falta. Era una forma de tratamiento intensivo, aunque todavía no conociéramos la expresión. El acto antecedió a la denominación.

Como tantas veces en medicina, la idea de una unidad que reuniera elementos técnicos y humanos dedicados a la recuperación de enfermos graves de daño potencialmente reversible surgió de la conjunción de dos circunstancias: el progreso dado por la tecnología y la concepción de una idea central. Una imposible sin la otra. En los linfomas, no fue posible la irradiación ganglionar total profiláctica sin un nuevo aparato que lo pudiera hacer; o la poliquimioterapia, que permitió su curación, sin múltiples nuevos agentes quimioterapéuticos. No se podía curar sólo con mostazas nitrogenadas. Pero se podían concebir combinaciones basadas en un conocimiento (de nuevo, el progreso científico-técnico), de los ciclos celulares, si se los conocía acabadamente.

Del mismo modo, es posible concebir una unidad que centralice ese tipo ya mencionado de atención, en el momento en que exista la posibilidad técnica de controlar automáticamente parámetros vitales, o de asistir la respiración, para mencionar unas pocas creaciones de la tecnología que facilitaron la idea de una innovación superadora.

Las unidades de TI constituyeron un gran progreso técnico y material, pero mejor aún, cambiaron la estructura y el acercamiento conceptual y ético de la medicina. Se pueden salvar vidas y recuperar funciones con la idea básica del intensivismo aplicado bajo un sistema y normas.

Como todo progreso médico, la sala de TI trajo aparejadas su corte de efectos negativos. Algunos, humanos,

no es el caso entretenerse ahora con ellos, pero los estrictamente médicos son conocidos y temidos: por ejemplo, la facilidad para crear resistencia bacteriana, para diseminar infección hospitalaria en la misma sala de no tomarse medidas astringentes, y de diseminar esta situación primero local en el hospital todo.

De nuevo, los conceptos que se extrapolan, un fenómeno común en medicina y en lo humano en general, pueden parecer lógicos pero la práctica los refuta. La idea de “centralizar” y facilitar la atención creó en un momento dado, las “nurserys”. Aparente buena idea, malos resultados porque no se consideró (la humanidad no asimilaba algunos conceptos darwinianos a la medicina misma, y tardó en comprenderlo) el detalle que el amontonamiento puede facilitar también el contagio, cualesquiera las medidas de contralor que se pretendan tomar. La unidad de TI persiste, las nurserys no.

El Dr. Carlos Lovesio nació y se desarrolló junto con la TI, vista con un espíritu clínico, como no puede ser de otro modo. Su experiencia es vasta y buena (basados en el concepto de que no hay mucha o poca experiencia, antes hay buena o mala experiencia) y, en esos casos, es válido volcarla en un libro. Así lo ha hecho y el resultado es no sólo un libro más, sino un libro que ha persistido a través de múltiples ediciones. La prueba de la validez. Hay demasiados libros de medicina que son poco leídos o leídos por obligación. Tal no es el caso de este libro y por ello el autor merece ser legítima y enfáticamente felicitado.

Ahora aparece la séptima edición de su obra de medicina intensiva¹, con un número de superlativos colaboradores, lo que constituye un acontecimiento digno de celebrar, muy especialmente para nuestra ciudad, descontado para nuestro país. El libro es material seguro de enseñanza y de consulta. No puede pedirse más de una obra hecha con experiencia y evidente seriedad de propósitos.

Héctor Alonso

Bibliografía

1. Lovesio C. *Medicina Intensiva Séptima edición*. Corpus. Rosario. 2017.