

RELATO CORTO

TÍTULO

Obsolescencia Desprogramada

TEXTO RELATO

Hubo un tiempo en el que yo era el futuro.

Recuerdo perfectamente la primera vez que un ordenador aterrizó en el control de enfermería de nuestra planta. Era un armatoste beige y ruidoso. Mis compañeras más veteranas lo miraban con la misma desconfianza con la que se mira a una jeringa mal purgada. Pero yo no. Yo tenía veintiocho años, la mente ágil y una fascinación absoluta por las pantallas. Fui el primero en entender el programa de registro, el que diseñó las primeras planillas de turnos en Excel cuando las carteleras de corcho pasaron a la historia, y el que enseñó pacientemente a la supervisora a hacer doble clic sin mover el ratón por toda la mesa.

Durante dos décadas, fui "el informático" de la unidad. Cuando me nombraron supervisor, mi destreza tecnológica fue mi gran aliada. Automatizaba ratios, cruzaba datos de estancias y me enorgullecía de ser el gestor más rápido del hospital. Me adaptaba a cualquier actualización de software antes de que el departamento de informática terminara de instalarla.

Pero entonces llegó la inteligencia artificial. Y, de repente, el futuro me pasó por la derecha a una velocidad de vértigo.

Todo empezó con el nuevo sistema predictivo de gestión de camas, al que todos llamaban cariñosamente "El Oráculo". Al principio, me pareció una herramienta más. Pero pronto empezó a sugerir altas antes de que el médico firmara, a predecir picos de urgencias cruzando datos meteorológicos con historiales clínicos, y a generar los cuadrantes de turnos en trece segundos, optimizando las horas de descanso con una precisión matemática que a mí me costaba tres días de dolor de cabeza y dos cajas de ibuprofeno.

Las enfermeras más jóvenes del equipo hablaban de prompts, de machine learning y de algoritmos de lenguaje natural en los pasillos. Y yo, por primera vez en mi vida profesional, me descubrí mirando la pantalla con la misma cara de terror que tenían mis veteranas compañeras hace veinticinco años.

Un martes de noviembre, a las diez de la mañana, sentí que la obsolescencia programada me había alcanzado. No era mi teléfono el que necesitaba un cambio de placa base; era yo. El sistema funcionaba tan bien, era tan eficiente y asépticamente perfecto, que me pregunté: ¿Para qué me necesitan? Si una máquina puede prever el colapso de la planta y cuadrar los turnos sin cometer un solo error legal, ¿cuál es el papel de un supervisor humano? ¿Ser un mero espectador que valida con su huella dactilar las decisiones de un código binario?

La respuesta me golpeó esa misma tarde, disfrazada de una alerta roja parpadeante en el monitor.

El Oráculo había detectado un cuello de botella en Urgencias. Faltaban camas. La pantalla me indicaba, con su fría eficiencia, el movimiento óptimo: «Trasladar paciente cama 314A (Cuidados Paliativos, estabilidad clínica confirmada) a la Unidad de Larga Estancia. Asignar cobertura de turno doblado a enfermera: Lucía M. (Métricas de descanso óptimas, sin horas extra este mes)».

Numéricamente, el algoritmo era un genio. El paciente de la 314A, don Arturo, estaba clínicamente estable dentro de su fase terminal. Podía ser trasladado. Y Lucía, efectivamente, tenía margen legal y físico para doblar el turno.

Pero la máquina no sabía leer entre líneas. No tenía memoria emocional.

Yo sabía que la hija de don Arturo, que vivía en el extranjero, aterrizaba esa misma tarde tras un vuelo transoceánico solo para despedirse de su padre en la habitación donde había pasado su último mes. Un traslado ahora, entre pasillos, celadores y ascensores, le robaría la poca dignidad y paz que habíamos logrado construir en esa habitación.

Y sabía que Lucía, aunque sus métricas de descanso fueran "óptimas", había vuelto al trabajo hacía apenas tres semanas tras perder a su propia madre. Matemáticamente tenía energía; emocionalmente, estaba caminando sobre una cuerda floja, sosteniéndose apenas por la vocación y el cariño del equipo. Doblarle el turno en un día de estrés colapsaría su frágil equilibrio.

Me levanté de la silla, ignorando la alerta de la pantalla. Caminé hasta el control, levanté el teléfono y hablé con la supervisora de Cirugía, una vieja amiga. Negocié un préstamo de camas a la antigua usanza, cediéndole personal auxiliar para la mañana siguiente a cambio de dos ingresos quirúrgicos retrasados. Dejé a don Arturo en su cama, esperando a su hija. Luego, me acerqué a Lucía, le puse una mano en el hombro y le dije que se marchara a su hora, que yo cubriría el pico de urgencias de la tarde ayudando en el triaje.

Cuando volví al despacho, la pantalla seguía parpadeando, recalculando rutas, avisando de ineficiencias.

La miré, pero esta vez ya no sentí miedo a estar desfasado. Comprendí que la tecnología siempre será más rápida, más precisa y más eficiente gestionando la enfermedad y los recursos. Pero la gestión del cuidado no es un algoritmo. Liderar equipos y proteger pacientes requiere de compasión, contexto, intuición ética y la capacidad de entender el dolor invisible; variables que jamás podrán codificarse en un software.

Las máquinas tienen obsolescencia programada. Las personas no, porque la humanidad, la empatía y la esencia del cuidado enfermero nunca pasan de moda.

Sonreí, cerré la pestaña de las alertas automáticas y abrí la puerta de mi despacho de par en par. El futuro podía quedarse en la pantalla; mi lugar, hoy y siempre, estaba al otro lado.