

**LA INFORMACIÓN AL PACIENTE
EN LA ERA DE LAS COMUNICACIONES
Del chamán al diagnóstico por Internet**

Juan siso Martín
juan.siso@salud.madrid.org
teléfono 625 555 266

Cuando éramos niños, mi generación, coleccionábamos un álbum de cromos que se llamaba algo así como *El futuro en el año 2000*. Mostraba a los asombrados ojos infantiles que se asomaban a sus cromos una ciudad con el cielo cuajado de platillos voladores y robots caminando por las calles. Llegó, y pasó, el año 2000 y esa escena no la hemos vivido. Hemos asistido, sin embargo, a un aspecto del progreso que nadie podíamos, entonces, sospechar. Vivimos la era de las comunicaciones, estamos comenzando más bien esta era de la que nos encontramos en su edad de piedra. ¿Quién podía imaginar que íbamos a poder hablar, en medio del campo o en una playa, con el otro lado del mundo? ¿Quién podría haber sospechado que lo haríamos a través de un artilugio cada vez más pequeño y polivalente?. Lo llamamos *móvil*, ¡faltaría mas! A quien se le podría haber ocurrido que aquel diccionario *Espasa*, de innumerables tomos, y al que considerábamos el oráculo del saber y de la cultura, se convertiría en una insignificancia al lado de la información que podemos obtener en segundos, de los asuntos más insospechados, a través de la red de Internet?

El paciente puede obtener a través de la tecnología mencionada un cúmulo notable de información acerca de su propia situación clínica. Este acervo de datos, aparte del riesgo evidente de ser interpretado de forma desafortunada por aquel, no puede sustituir en modo alguno la relación con el profesional sanitario, en la cual es pieza esencial, precisamente, la información que se intercambian ambas partes, como me propongo mostrarles en este encuentro.

De cómo hemos llegado a esto

Cuando en 1876 se inventó el teléfono y ello permitió que los pacientes pudieran contactar a distancia y casi de inmediato con los profesionales sanitarios, temieron muchos de éstos convertirse en esclavos de los pacientes ansiosos. Más adelante, a finales del siglo XX, apareció el correo electrónico y el uso de la red de INTERNET.

INTERNET, es preciso reconocer, que es el motor de la economía actual. Su poder, afirma Alvaro Lista, radica en que es global, resuelve necesidades de comunicación y conocimiento a costos mínimos y añade valor con todo ello a nuestras acciones. Es evidente que el hecho de que las empresas llevan tiempo migrando sus procesos a la red. El mundo de la salud no ha podido quedar fuera de esta auténtica revolución cultural. Dentro de aquel ámbito, sin embargo, su elemento más trascendente, la relación médico paciente ¿se llegará a realizar, por ejemplo, a través del correo electrónico?

Los profesionales sanitarios y las nuevas tecnologías

Acepta, este colectivo, gustosamente el uso de la red para acceder a información o para establecer y mantener relación entre ellos, pero, sin embargo, tan sólo un 1 a un 2 por ciento (según encuesta realizada al efecto) aceptan utilizar la comunicación electrónica para relacionarse con sus pacientes.

Entienden la utilidad de esta tecnología en los aspectos siguientes:

- Es una forma eficaz que disminuye el tiempo de pregunta respuesta
- Permite optimizar el tiempo, pues permite elegir el momento de la contestación.
- Enriquece el informe pues el paciente puede incorporar información al mismo que presencialmente quizás no facilitaría.

- Admite incorporaciones multimedia, como imágenes o sonidos.

A los referidos profesionales les preocupa, a pesar de estas ventajas, el riesgo que esta tecnología puede suponer para la intimidad y confidencialidad de la información. Con este evidente riesgo, sin embargo, creo que su mayor inconveniente es, precisamente, la distancia entre las dos partes de la relación. La falta de calidez del cara a cara con el enfermo y la observación mutua del lenguaje, verbal y no verbal de cada uno.

Los riesgos de la proximidad

No es fácil sin embargo ese cara a cara. Refiriéndome al profesional quiero destacar que el lenguaje médico, como cualquier lenguaje profesional tiene la tentación de su abuso en lo cuantitativo y de su carácter críptico en lo cualitativo. Corre el evidente riesgo de convertirse en barrera en su utilización con el paciente. Entre profesionales es perfectamente inteligible *EPOC*, la mención de un *cerclaje* o de determinada *posología medicamentosa*. Incluso en el texto de los informes clínicos pueden contenerse elipsis como *no midriasis*, o *no disnea*. Hasta se pueden permitir ciertas alegorías pseudopoéticas como aquella, difícil de olvidar, de que *el cáncer de recto navega con la bandera de las hemorroides*. Cualquiera de esos usos es absolutamente inadecuado dirigido a un paciente, mostrado en la forma expuesta e incluso en otra más liviana, como *le voy a poner un tratamiento analgésico*. Siendo esta expresión inteligible hoy día para la práctica totalidad de la población puede exceder, sin embargo, a ciertos destinatarios ubicados en los niveles más básicos de la cultura.

Unas reflexiones para concluir

En el siglo XVII se expuso la idea de que el cuerpo humano era una máquina y de que la salud consistía en el adecuado sincronismo de todas sus piezas y componentes. Esta concepción mecanicista y cartesiana de la

Medicina daría paso, más adelante, a las denominaciones organicistas de las especialidades médicas, clasificándolas en función del objeto específico de atención: Nefrología, Cardiología...

Sería, sin embargo, a finales del siglo XIX cuando se incorporaría la tecnología al uso de la práctica médica. Así surge en 1895 la radiología o en 1902 la máquina electrocardiográfica, que serían ambas adoptadas de forma masiva. Poco podíamos sospechar que décadas después llegase al mundo médico una auténtica revolución, proveniente del mundo de los negocios: la telemática.

A principios del siglo XX habitaban los quirófanos tres fantasmas: el dolor, la hemorragia y la infección. Durante mucho tiempo aún serían la preocupación de los profesionales, pero acabaron siendo desalojados de las áreas quirúrgicas. Con el dolor fueron acabando los medios anestésicos, desde el éter, cloroformo o pentotal hasta los modernos gases. La hemorragia se conjuró mediante la aplicación de los medios hemostáticos y a la infección la combatió la sustitución del concepto antisepsia por el de asepsia.

Es incesante el progreso en el ejercicio de la Medicina y la incorporación de medios de tecnología cada vez más compleja y valiosa. Se dice que se ha avanzado más en los últimos 50 años que en toda la anterior historia de la Medicina. Pero no podemos dejar de reconocer que hemos retrocedido en otro aspecto cual es el de la relación personal del médico con su paciente. La diagnosis ya no se hace a través de la observación y el diálogo, sino fiándola a compleja tecnología de apoyo al profesional. Hemos pasado del galeno con su inseparable fonendoscopio, sus sentidos y su experiencia a los servicios centrales clínicos: Analizadores, TAC, SCANNER, PET... Tenemos unos profesionales si duda cada vez más capacitados en lo científico, pero también unos pacientes con los que no se puede dialogar lo suficiente. No debemos de olvidar que el encuentro personal en el que tiene lugar ese diálogo es necesario sustrato de la información al paciente y que ésta es una obligación no sólo deontológico sino además legal. Es creciente y continuado el número de reclamaciones derivadas de ausencia o deficiencia en la información.

Debemos de tomar conciencia de que el profesional sanitario ha de cuidar su formación en lo científico, pero no ha de olvidar el ámbito relacional. La relación médico paciente es una relación de ayuda tan antigua como la Humanidad, desde que una persona enferma solicitó el auxilio de otra que conocía el arte de curar. Andando el tiempo diversos factores: culturales, económicos, laborales, sociales, administrativos, fueron conformando (dando forma) a esa relación, inexcusablemente sustentada en principios éticos.

La comunicación constituye ya, en algún país, una materia de estudio para los profesionales de la salud. Darle su justa y debida importancia supone reconocer la dimensión ética y antropológica que ha de tener la relación con los pacientes. Atender esta cuestión sin duda hace más compleja dicha relación, pero también la humaniza y ennoblece.

Universidad de Verano de El Escorial

12 de Julio de 2004

Juan Siso Martín
juan.siso@salud.madrid.org