

Funciones del expediente clínico.

Function of medical record.

Dr. Juan Garduño Espinosa*

*Coordinador de Áreas Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El expediente lo tenemos a partir de una manera ya formal de 1824, cuando el Hospital de Santa María en Massachussets empezó a registrar de manera sistemática las acciones que se hacían en los pacientes. Medio millón de años en el que nos hemos relacionado con los pacientes y apenas 200 años con expediente clínico quiere decir que hay mucho más en el fondo de las acciones médicas. Lo que traduce es que existe una relación más profunda, que está basada en la confianza entre las personas, entre alguien que solicita ayuda en una situación de crisis personal y otra persona que ofrece proporcionarle dicha ayuda.

La medicina es una profesión distintiva, tiene características que no se encuentran en ninguna otra de las profesiones, y esto no lo dice la profesión, los sociólogos han documentado este comportamiento desde hace tiempo. Los médicos deben desarrollar diversos elementos; como un ejemplo interesante les comento sobre esta característica que hay que desarrollar durante la formación, que los sociólogos han denominado la preocupación indiferente.

Parece una contradicción en sí misma, pero este acto complejo, que los alumnos deben aprender, de que hay que preocuparse por la salud de las personas, comprometerse emocionalmente, a fin de adquirir esa responsabilidad y cuidado. Pero, por otro lado, debe educarse para mantenerse alejados emocionalmente del paciente a fin de que les permita llevar a cabo, de manera objetiva, la tarea de hacer medicina.

El expediente clínico nació para auxiliar al médico en su tarea de servir y sus funciones son claramente tres: la primera es ayudar a organizar las ideas que tiene el médico respecto a la situación del paciente en términos del diagnóstico y del tratamiento, y lo ayuda a organizarse al hacerlas explícitas; en segundo lugar, el expediente sirve para comunicarse entre distintos profesionales de la salud que atienden de manera concurrente al paciente; en tercer lugar y último, el expediente nació para darle continuidad a la salud de las personas, es decir, seguirlo potencialmente a lo largo de su vida y que los médicos sepan, conozcan los antecedentes, y eso les permite tomar mejores decisiones en la medida en que vayan apareciendo nuevas entidades que afecten la salud de las personas.

El expediente no nació para ser un mecanismo de comunicación del paciente, tampoco nació con la idea de que fuera un documento que pudiera ser almacenado como un recuerdo para la persona. En el aspecto de la comunicación, ni siquiera es el punto de discusión el acceso a la información del paciente, pues todo mundo está de acuerdo que hay que darle acceso a la información de manera completa las veces que sea necesario y las veces que sea necesario explicarlo todos entendemos que hay que hacerlo.

En la medicina la comunicación con un paciente no es a través de un documento, la parte de nuestra tradición, es una tradición oral que remarca la importancia del contacto directo entre dos seres humanos, uno ayudando al otro y no como un contrato lleno de cláusulas y regulaciones.

El expediente tampoco nació como una herramienta de investigación, esta función de hacer investigación sobre el expediente médico se agregó con otra función, la de ser un instrumento educativo. Los alumnos de medicina, los residentes médicos aprenden a través de estudiar los expedientes de los pacientes.

La investigación en expedientes ha sido tradicionalmente una investigación de segunda clase en el mundo de las ciencias médicas, hay muchas razones que explican eso pero fundamentalmente se debe a que los médicos, a que los clínicos, han estado ocupados atendiendo a sus pacientes. Pero también se debe a que las influencias científicas, históricas y filosóficas del siglo XX han privilegiado una visión del mundo de la salud desde una perspectiva muy reduccionista.

Fue hasta la década de los 50 cuando un residente de medicina interna empezó a publicar artículos en donde estimulaba decisivamente el desarrollo de la

metodología científica que permitía utilizar los expedientes médicos como una herramienta válida de investigación en la siguiente década, gracias a la experiencia por un grupo canadiense, encabezado por David Sacket, nace la epidemiología clínica que, en su corazón de ciencia, se orienta justamente al estudio de las personas desde un punto de vista clínico y de manera integral y esta misma escuela termina en los 90 por consolidarse con lo que ahora se conoce como la medicina basada en evidencias.

Sin embargo, la investigación de calidad en expedientes clínicos, a la fecha, en todo el mundo es muy pobre, la investigación que privilegia el mundo biomédico sigue siendo predominante, México no es la excepción en esta pobreza de investigación sobre los expedientes médicos; parte que explica esto, y que tiene que ver con alguna clase de regulación, es que la destrucción de los expedientes médicos ha sido una de las mayores tragedias para incrementar el conocimiento médico en estas áreas clínicas, independientemente de cuáles sean las explicaciones que pudiera haber en este sentido.

Por otra parte, los expedientes clínicos son muy deficientes como una herramienta de investigación porque no se construye el expediente para eso. Hay expedientes buenos en nuestro país, hay honrosas excepciones, hay algunas instituciones que tienen una larga tradición de tener expedientes de excelencia, en donde la revisión de la literatura médica está hincada a una de las notas médicas que se escriben, pero también tenemos muchos expedientes muy deficientes.

Esto me lleva a tratar de ilustrar el punto de que el expediente médico no es un documento puramente descriptivo, como también pudiera ser una hipótesis que ha estado rondando en este día, en estas sesiones; como si el médico se limitara estrictamente a describir características de una persona. Es un componente esencial y descriptivo que de hecho las recomendaciones para la investigación sobre los expedientes es que esto debiera llevarse realmente a un temor obsesivo. Sin embargo, cada una de las notas debe completarse con un detalle muy pormenorizado de diferencias y de asignaciones, como las llamó Fareinstein, donde el médico hace un ejercicio intelectual de transformar a un nivel de implicación racional la subjetividad expresada de los pacientes.

De ahí que, en esta discusión de la propiedad, desde luego que hay una participación del médico que es claramente importante. Esta subjetividad y esta transformación de la información que el médico hace, lleva un punto que, se comentó en alguna mesa pero creo que no se ha profundizado lo suficiente y que es un terreno de los economistas, creo que ha habido varios aquí, porque ellos describieron un fenómeno en el campo de la salud relacionado con la importancia de la simetría de la información en las relaciones médicas con el paciente.

De hecho este fenómeno fue descrito en el área de la salud específicamente por un premio Nóbel de economía, Kenneth Arrow, en un artículo clásico que se publicó en 1963, con el que nace la economía de la salud, y lo que comenta es que la información que se contiene en el expediente sí

debe regresar al paciente, dada la asimetría de información, ésta requiere de la participación profesional del clínico tal y como además lo aseguró la Asociación Médica Canadiense, desde 1985.

Finalmente, les comento acerca de la tesis que yo quiero exponer, es la contribución que yo haría para la discusión; y es que la investigación para los expedientes clínicos no sólo está bien que se realice, debe alentarse, pero no requiere de la aceptación expresa del paciente para utilizar su expediente como materia de la investigación. La implicación que tiene esta afirmación es que el expediente, entonces no le pertenece al paciente; porque si le perteneciera tendríamos que pedirle permiso para revisar, eso implicaría que en cada una de las investigaciones que se hiciera sobre expedientes clínicos habría que solicitar ese consentimiento.

Desde luego que esta revisión que se haga de investigación sobre expedientes es, desde luego, salvaguardando los aspectos de confidencialidad que han sido expresados, y no quiero referirme a los principios legales derivados de los últimos 500 años, sino de los principios morales que enfatizan la confiabilidad y que denota la preocupación de la comunidad médica por este asunto y que se encuentran descritos desde los inicios de la profesión desde una perspectiva más científica en los textos hipocráticos, lo cual ocurrió hace 2500 años.

Cuando el paciente solicita ayuda para curarse y deposita su confianza en el médico, deposita también, de manera altruista y creo que esta es su contribución personal a la sociedad, la información acerca de su persona, la cual va a permitir avanzar el conocimiento para el bien de los futuros enfermos. Esta ha sido la forma profundamente humana en que hemos podido avanzar en el terreno de los conocimientos clínicos.

En el trasfondo de esta reunión hay una controversia clara, aparentemente jurídica en principio, pero en el fondo toca diversas formas de entender el mundo. Hay casi dos comunidades aquí que se están expresando en puntos de vista diferentes. Las posiciones de darle toda la información al paciente de manera irrestricta, o dársela pero de una forma que amerite el juicio profesional, derivado de una relación basada en la confianza; ambas son legítimas, pero puede haber algunos riesgos de descalificarse mutuamente, riesgos de no tratar de entender la posición de los otros; yo no digo de cambiar de opinión, porque creo que cada corriente la tiene suficientemente clara y no parece previsible que vaya a haber un cambio sustancial en las posiciones que se han establecido.

Pero parte de la evolución de la sociedad es tratar de que todos los sectores participen de manera intensiva, sean escuchados y atendidas las demandas de todos de una manera negociada. No se vaya a caer, o alguien vaya a caer en el error de tratar de imponer su propia visión del mundo, al resto de los demás. Cito a alguien muy conocido, creo, para los juristas, que es John Rawls, quien en su teoría de la justicia afirma "nuestra tarea es hallar y elaborar alguna base pública de entendimiento mutuamente compartido".