

Desde que los ayuntamientos pusieron en marcha programas para facilitar el acceso de la tercera edad a las nuevas tecnologías, ya son miles los mayores que han pasado por los talleres de *photoshop*, uso del correo electrónico o programas de videollamadas. Sin embargo, prácticamente no existen cursos que enseñen a utilizar internet para la adopción de estilos de vida saludables, para el control de la propia enfermedad o para buscar información sobre patologías. En algunos países europeos existen muy buenas experiencias con programas de educación que



ELENA ESCALA REDACTORA JEFE

## Menos 'photoshop' y más educación

enseñan a los mayores a realizar búsquedas seguras sobre información médica o a mejorar sus patologías crónicas con internet. Introducirse en las TIC mediante actividades de ocio es un buen comienzo, pero los cursos no paran de repetir los mismos temas y se está infrutilizando internet como herramienta para la promoción de la salud. No sé si conseguiremos que los mayores aprendan a gestionar su salud a través de las TIC, pero lo que está claro es que tendremos en la tercera edad al mayor número de expertos en retoque fotográfico.

### SUMARIO

nº  
**4.384**  
AÑO XX  
VIERNES  
15 JULIO

#### SANIDAD PÁG 4

El Instituto Carlos III pide a Ciencia que incremente sus fondos para 2012 • El PSOE propone un centro estatal de Salud Pública en lugar de la agencia en la tramitación de la nueva ley

#### PROFESIÓN PÁG 6

Entrevista a José Martínez Olmos: "El médico es clave para el control del gasto" • Semfyc defiende que Genética sea especialidad • El Foro espera que el PP avale el pacto con Sanidad

#### NORMATIVA PÁG 8

Condena del Supremo aun teniendo dudas sobre la relación entre el error y el perjuicio • Curso de valoración del daño corporal en la Universidad Internacional, en Málaga

#### MEDICINA PÁG 9

La vía de síntesis de la serina, básica en cáncer de mama • Estudian un neuroprotector para EM • La cirugía radioguiada con yodo 131 ayuda a eliminar el cáncer de tiroides

#### GESTIÓN PÁG 14

La participación de los pacientes es fundamental para el éxito en la seguridad • Laura Pellisé, nueva directora del CRES • Monitorización biomédica mediante el móvil

#### V.S.D. PÁG 17

Estreno de *Nuestra canción de amor* • Un recorrido por la huella española en Londres • Olmedo regresa al Siglo de Oro • El British Museum presenta una muestra de relicarios

### RECORTES PRENSA

PRIMUM NON NOCERE

#### Por qué dejo que vean mis notas clínicas

La Fundación Robert Wood Johnson ha dedicado 1,5 millones de dólares para averiguar si es buena idea dar la posibilidad a 25.000 pacientes de que accedan a las notas escritas por los cien médicos de atención primaria que les atienden: *Open Notes: Doctors and Patients Signing On* (*Ann Intern Med.* 2010; 153: 121-125). Yo puedo ofrecer una cierta perspectiva sobre la base de las 125.000 consultas durante los 25 años como médico de atención primaria.

Como estudiante de medicina de primer año, hice un curso obligatorio llamado *Proceso clínico*. Se nos introdujo en el arte y la ciencia del tratamiento de los pacientes. Sólo recuerdo tres cosas, y dos de ellas es-

taban equivocadas. La correcta fue que la historia del paciente era mucho más importante que el examen físico. Nuestro profesor, un internista de renombre ya fallecido, nos enseñó que "si se escucha al paciente él te dirá lo que está mal".

En cuanto a otras cosas que recuerdo, la primera fue que un buen clínico debe mantener una distancia profesional con el paciente. Dar la mano a alguien o llamarle por su nombre amenaza nuestra autoridad, y hablar con los pacientes de anécdotas personales a modo de explicación o consuelo era simplemente inaceptable. Esto resultó ser pura mentira. San Pablo escribió a los Tesalonicenses: "Porque os amamos tanto tenemos el placer de compartir no sólo el evangelio de Dios sino también nuestras propias vidas", y pensé que era un ejemplo bastante bueno. Como médico de familia feliz y exitoso, no puedo imaginar-

me con una agenda repleta de extraños. Y luego estaba la tontería acerca de la necesidad de que nunca dejáramos que el paciente viera nuestros apuntes. Es esta concepción del proyecto *Open Notes* la que se está tratando de explorar.

Desde el primer día que abrí mi consultorio en 1986, di a los pacientes un cuaderno de hojas sueltas con unas 20 páginas de información médica general. Podían además archivar una copia de cada nota que escribía sobre ellos. También les dábamos copias de cualquier otra cosa que quisieran almacenar: informes del laboratorio, rayos X e incluso consultas de especialistas.

El artículo del *Wall Street Journal* que describe el estudio *Open Notes* plantea preguntas como "¿hará esto recordar a los pacientes con mayor precisión lo que se dice y hace en la consulta?" "¿se asustarán si su médico especula por escrito sobre el

### EL DATO

# 7

## centros de investigación biomédica optan por el distintivo Severo Ochoa

Siete de los 22 centros que aspiran al distintivo Severo Ochoa del Ministerio de Ciencia son sanitarios: Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, Centro Nacional de Biotecnología, Instituto de I+D Biomédica de Barcelona, Centro de I+D Epidemiológica Ambiental, Instituto de Neurociencias de Alicante, Centro de Regulación Genómica y Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas

cáncer o enfermedades del corazón?"; "¿malinterpretarán las abreviaturas, como SOB y OD?"; De 125.000 encuentros no puedo recordar una sola ocasión en que sucediera alguna de estas cosas. Por lo tanto, no creo que *Open Notes* tenga estos efectos para bien o para mal. Sin embargo, puedo predecir dos cosas que van a suceder.

En primer lugar, el inter-

cambio de notas con los pacientes hace que los médicos sean más honestos. La historia clínica electrónica, con todas sus virtudes, está orientada principalmente hacia la defensa de la negligencia y la justificación de los gastos. En el lado negativo, alienta la manipulación, a lo grande. Cuando mis pacientes son atendidos en un servicio de urgencia local

obtengo seis páginas de notas enviadas por fax (por un dolor de garganta). No hay manera de que alguien en su sano juicio pregunte o haga en realidad todas esas cosas.

En segundo lugar, genera confianza. Los pacientes a menudo tienen miedo. Una de las cosas que temen es que su médico no está actuando correctamente con ellos. Yo no voy a pretender que puse en mis notas cada pensamiento o el miedo que pasaba por mi cabeza.

La verdad tiene un enorme subproducto. Se ahorra tiempo porque no tengo que probarme a mí mismo en cada encuentro. Mis pacientes saben que les estoy dando lo mejor de mí. Se reducen las cuestiones que van a sondear mi honestidad y sinceridad. Resultado final: confíe en sus pacientes. Le recompensarán con creces.

**Douglas Iliff (Kansas).**

(*Why I Let My Patients See My Notes, Fam Pract Manag.* 2011, 18 (3): 6-7).

# DM

DIARIO MEDICO

Dep legal:  
M -17843 -1992

Avenida de San Luis, 25,  
28033 MADRID  
Tfno. 91 443 64 70  
Fax: 91 443 63 40  
Paseo de Gracia, 11. Escalera A,  
5ª planta. 08007 BARCELONA  
Tfno. 93 496 24 00  
Fax: 93 496 24 05

www.diariomedico.com



PRESIDENTA: Carmen Iglesias CONSEJERO DELEGADO: Antonio Fernández-Galiano DIRECTOR GENERAL EDITORIAL: Pedro J. Ramírez DIRECTOR EDITORIAL: Miguel Ángel Mellado  
DIRECTOR GENERAL (PUBLICIDAD): Alejandro de Vicente DIRECTOR GERENTE: Iñigo Amoribieta DIRECTOR DE ARTE: Rodrigo Sánchez

DIRECTOR: Javier Olave Lusarreta

SUBDIRECTOR: José Ramón Zárate Covo

REDACTORA JEFE: Cristina Ruiz

REDACTORA JEFE EN CATALUÑA: Carmen Fernández Fernández

JEFE DE EDICIÓN: Esperanza Franco Fernández

COORDINADOR MÉDICO: Dr. Javier Cotelo Vila

REDACTORA JEFE DE DIARIOMEDICO.COM: Elena Escala

COORDINADOR DEL CONSEJO CIENTÍFICO: Dr. Manuel González Barón

Correo electrónico: dminternet@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 64 70

#### IMPRESIÓN

FABRIPRESS, S.A.  
Tfno. 91 883 95 00  
Fax: 91 883 95 10

#### DISTRIBUCIÓN Y SUSCRIPCIONES

902 99 82 11

suscripciones@unidadeditorial.es

SOCIEDAD EDITORA:  
Unidad Editorial,  
Revistas S.L.U.,  
Madrid

DISTRIBUCIÓN CONTROLADA POR



S.V.P. número 92010 R, concedido por el Ministerio de Sanidad

#### PUBLICIDAD

DIRECTOR COMERCIAL: Jesús Zaballa

DIRECTORA DE PUBLICIDAD ÁREA SALUD: Mar de Vicente

DIRECTORA DE PUBLICIDAD: Belén Pérez

belen.perez@unidadeditorial.es Tfno. 91 443 54 10

KEY ACCOUNT MANAGER: Daniel de Julián

danieldejulian@unidadeditorial.es Tfno. 91 443 55 02

DEPARTAMENTO COMERCIAL MADRID

Eusebio Eisman eusebio.eisman@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 54 52

María Gallardo maria.gallardo@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 55 03

Fátima Zornoza fatima.zornoza@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 55 06

María José García mariaj.garcia@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 54 92

Alicia López alicia.lopez@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 55 01

Marta Arroyo Alegre marta.alegre@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 55 49

DEPARTAMENTO COMERCIAL BARCELONA

Tina Pamplona tina.pamplona@unidadeditorial.es

Tfno. 93 496 24 40

Rosa Cores rosacores@unidadeditorial.es

Tfno. 93 496 24 23

Susana Nocete susana.nocete@unidadeditorial.es

Tfno. 93 496 24 50

CLASIFICADOS Y PEQUEÑO ANUNCIO

Fernando Garrido huete@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 52 01 Fax: 91 443 59 74

COORDINACIÓN:

Nuria del Pozo nuria.pozo@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 52 63

#### DIRECTORA DE MARKETING

Rosario Serrano

marichalar@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 54 91

#### FORMACIÓN

Eva Alfaya

ealfaya@unidadeditorial.es

Tfno. 91 443 54 96

#### TRÁFICO INTERNET

trafico.salud@unidadeditorial.es