

Réquiem por la historia clínica

Requiem for the History and Physical

Julio A. Chalela (1), Jorge Restrepo (2)

Ha fallecido, solitaria y triste la historia clínica; yace sepultada en los anaqueles de los hospitales, cubierta de polvo y manchada por el olvido. No tuvo un sepulcro digno de su alcurnia y pasado; es más, no tuvo sepulcro alguno. Imperfecta, anciana y llena de achaques, no merecía morir, era sin duda uno de los documentos más valiosos de la medicina contemporánea. Pomposa y altanera, la historia clínica electrónica ha tomado su silla y la ha condenado al relego; pocos la lloran, pocos la extrañan, y temo que muchos de los médicos jóvenes la desconocen.

La historia clínica, me refiero a la de papel, escrita a puño y letra, es casi tan antigua como la Medicina; según la mitología griega en el templo de Epidauro se encontraron sus primeros esbozos, lápidas en piedra donde por escrito consta el nombre del enfermo y los síntomas que padece (1). Hipócrates le da a la historia clínica una organización esquemática similar a la que conocemos hoy en día; sus textos cumplen el propósito de informar acerca de los malestares del paciente y de educar a los médicos novatos; cientos de años después, Sydenham desarrolla una historia clínica similar a la que hoy conocemos (1). Durante muchas décadas nuestros maestros realizaron ingentes esfuerzos por enseñarnos el arte de obtener una anamnesis, realizar un examen físico, y plasmar nuestros hallazgos en un papel en blanco. La historia clínica cumplió durante siglos el papel de recoger en forma ordenada y sistemática la información obtenida en la entrevista médico-paciente, a través del interrogatorio y del examen físico complementado por los resultados de los estudios de laboratorio, las imágenes diagnósticas y las técnicas especiales; fue por siglos un documento “puro” cuyo valor clínico era ajeno a intereses económicos o a estadísticas hospitalarias o estatales. Algunas eran ejemplos claros del “tino” clínico del médico tratante y la prosa era tan elegante y vívida que con solo leerla nos transportaba

a la cabecera del enfermo. Con gran admiración recuerdo las historias clínicas e interconsultas escritas por el profesor Andrés Roselli donde también brillaban la destreza clínica y la prosa más perfecta.

El verdugo de la historia médica tradicional es la historia clínica electrónica; un nefasto documento que ni en su forma ni en su contenido pueden emularla. La historia clínica electrónica es un amasijo de datos, resultados de laboratorio, frases técnicas, códigos indescifrables, y en menor proporción, información clínica. Cumple (al menos en EE. UU.) el odioso propósito de satisfacer los caprichosos requisitos de las compañías aseguradoras y de las entidades estatales que con gran celo cuantifican la “calidad” de los servicios prestados a través de la historia clínica. La historia clínica electrónica es pues, en forma individual, una cuenta de cobro y en conjunto, una base de datos; el destinatario de esta dejó de ser el clínico que realiza una interconsulta o el estudiante que la lee con sed de conocimiento buscando emular a sus maestros, para ser un burócrata que distante la escudriña sin afecto alguno. Se ciñe la historia clínica electrónica al llamado principio del “Taylorismo” en el cual se busca que cada componente de un trabajo sea estudiado en forma científica, medido con precisión, y estandarizado para optimizar su eficiencia y productividad económica (2). Si bien este principio ha sido exitoso en compañías como Toyota, no es posible comparar la producción de carros en serie con el arte (basado en la ciencia) de la Medicina. Argumentan quienes proponen este sistema que éste aumenta la eficiencia del médico y le permite ver más pacientes en menos tiempo; ignoran que la atención médica exige tiempo, atención a la minucia y a un cuidadoso escrutinio de los vericuetos físicos, sociales, y psicológicos que conforman al enfermo. Por demás, ignoran que los médicos queremos más y no menos tiempo con nuestros pacientes.

(1) MD, Profesor Titular de Neurología y Neurocirugía, Medical University of South Carolina, Estados Unidos

(2) MD, Profesor de Neurología, coordinador Educación Médica, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia

No se trata de ceñirse al pasado en forma tozuda ni de rechazar la tecnología moderna. La historia clínica electrónica es bienvenida al arsenal del clínico moderno, pero debe conservar el diseño y la esencia de la historia clínica original. Debe estar al servicio del paciente y del clínico y no a los pies de los burócratas que la manosean a su antojo. La historia

clínica electrónica debe contener información, no solo datos. El ejercicio de la Medicina debe ser un acto libre y transparente donde solo tienen cabida los intereses del paciente, la historia clínica debe permanecer libre de influencias externas que no compartan el carácter altruista del acto médico. ¡Qué gran reto!

REFERENCIAS

1. Fombella J, Cereijo J. Historia de la historia clínica. *Galicia Clin.* 2012;73(1):21-26.
2. Hartzband P, Groopman J. Medical Taylorism. *N Engl J Med.* 2016;374:106-108. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp1512402>.