

Medicina en la era del *Whatsapp*

*Si queremos vivir con la máquina tenemos que entenderla,
no tenemos que adorarla
(N. Wiener, 1894-1964).*

WhatsApp nació en el año 2009 como una aplicación gratuita de mensajería, para enviar mensajes de texto y/o voz. Permite enviar imágenes fijas o pequeños videos. Demás está decir que en este programa la *gratuidad está compensada por la captación de información*, considerado lo más valioso de los últimos años; información que permite elaborar algoritmos para promocionar productos, físicos, políticos, etc. En el 2014 la empresa *Facebook*, (uno de los más importantes “gran hermano” descrito por Orwell en 1949 en su novela *1984* y por Michel Foucault en su libro *Vigilar y castigar* publicado en 1975, –refiriéndose a gente sometida a un estado de permanente visibilidad–, basado en *Le Panoptique* de J. Bentham de 1780) adquirió la aplicación en 19 000 millones de dólares. Su dueño, Mark Zuckerberg, calculó que podría conectar 1000 millones de usuarios, cifra que fue ampliamente superada, ya que hace pocos días fue noticia que cerca de 1500 millones de usuarios quedaron sin usar esa herramienta por unas horas, al fallar el sistema.

En la medicina su utilización creció exponencialmente y como toda herramienta, al decir de Umberto Eco, “cuanto más sofisticada, más difícil es dominarla, aun cuando sea amigable”, aparecen ventajas y desventajas tanto para los pacientes cuanto para los médicos. La ventaja para los primeros es consultar en forma rápida y gratuita al profesional, ya sea por texto o por voz e incluir alguna imagen de estudios o de su cuerpo, fotografiada con el mismo teléfono “inteligente”. El paciente pretende y cree no molestar, pero exige una rápida y certera respuesta a su consulta, avisando por el celular o teléfono de línea o incluso por mail, el envío de un *WhatsApp*¹.

Las ventajas para el médico son recibir informaciones que no pueden darse por otros medios fuera del presencial, recibir pedidos de recetas o aclaraciones en relación a indicaciones no entendidas, y poder teóricamente responder en “algún momento libre”, aunque esto con el riesgo de equivocar diagnóstico y tratamiento. La principal desventaja para la dupla paciente-médico es la pérdida del contacto físico, el diálogo, mirando la expresión corporal del otro, perdiendo así la visión global, con el riesgo de contestar sin la debida información, sobre informes o fotos de lesiones a veces poco definidas y muchas veces no localizadas. Otra seria desventaja es no poder (por ahora) transferir la información a la historia clínica del paciente, que podría resolverse fácilmente con la implementación de una historia clínica computarizada accesible por el teléfono. Caemos otra vez en una relación médico-paciente tercerizada de alguna manera, contando ahora con un participante, la máquina, que se suma a los distintos sistemas de salud públicos, privados, sindicales, etc., por cierto mal coordinados. Otra situación a discutir es la perdida de confidencialidad y la de incurrir en errores que lleven a penalidades por responsabilidades civiles y violaciones a la ética. No hay, en mi conocimiento, una clara legislación sobre situaciones que se den en esta aplicación de uso de *WhatsApp*. La Sociedad Argentina de Pediatría ha hecho algunas declaraciones tratando de ayudar a sus asociados a manejar esta situación².

La no remuneración de la consulta, puede influir consciente o inconscientemente en la actitud médica. Un chiste decía que ante una pregunta por el medio que nos ocupa, el médico respondía, si es un consejo es gratis, si es consulta, es paga. El paciente pedía un consejo y el médico respondía: haga una consulta. Cada vez más frecuentemente vemos que la tecnología es más rápida que la ética y la

legalidad y si bien empuja a ambas, se producen desfasajes y vacíos éticos y legales. ¿Tomaremos cada vez más decisiones por algoritmos y “evidencias”?

¿Siri y Alexa (asistentes personales virtuales) nos ayudarán o complicarán nuestra tarea médica? Cada vez hay más difusión de información, y si bien eso puede estimular a los médicos, la sola recepción de la información, sin intercambio de ideas, conceptos, sin comunicación de ida y vuelta, no favorece el pensamiento crítico, la colaboración o la creatividad. Quizás los cambios culturales que produce la tecnología sean para mejor y el “*takt time*” (tiempo para hacer el trabajo sobre volumen de trabajo a efectuar) aumente la eficacia y la eficiencia de la medicina. Un componente interesante es el de la adición que se crea con la “máquina”. Muchos estudios señalan que se dedica más tiempo a las pantallas que a los pacientes *in vivo* tanto en las instituciones públicas como en la consulta privada.

Según Saramago las tres enfermedades del hombre actual son la incomunicación, la revolución tecnológica y una vida centrada en lo personal. De cualquier modo, la tecnología llegó para quedarse y seguramente tendremos cuidadores robots, modelos predictivos de investigación y sistemas sanitarios que funcionen con inteligencia artificial, que copia y adapta del pensamiento humano un algoritmo de decisiones a reemplazar con ventajas a los funcionarios actuales. Se banalizará el acto médico, así como la sintaxis y la gramática, reemplazadas por figuras y emoticones, y sucederá algo que ni los bárbaros conquistadores españoles hicieron, pues según Pablo Neruda, ellos nos llevaron el oro, pero nos dejaron las palabras. Ante este panorama los médicos responden de tres maneras: 1) negándose a usar estos instrumentos, 2) contestando algunas de las preguntas o consultas que se les hace y 3) contestando todas. Debíamos tener presente la Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Ética de la Telemedicina³, que –entre otros puntos– dice en su Introducción: La consulta presencial entre el médico y el paciente es la regla de oro de la atención clínica. Los servicios de la telemedicina deben ser consistentes con los servicios presenciales y respaldados con evidencia.

Seguramente oponerse al avance tecnológico no sea una lucha que deba darse, no por pérdida de antemano, sino por razones éticas que afectarían una buena parte de la humanidad, que se ve beneficiada por la “conexión” de nuevas formas con los proveedores de la salud. Es deseo del autor de este Editorial que se creen foros de discusión sobre estos temas para que se aporten ideas, que seguramente serán disímiles, pero contribuirán a mejorar la salud en general, tratando de no perder ese aspecto importante de relación dual que aporta con ejemplos, metáforas, palabras y actitudes cuidadosamente elegidas a dar confianza, a veces solo consuelo, pero siempre afecto. Cuidar estos aspectos evitaría una “medicina líquida” parafraseando a Zygmunt Bauman, en un mundo donde todo parece posible pero también menos cierto. Tendríamos así la sabiduría de vivir en paz con lo que no podemos cambiar, así como el coraje de cambiar lo que sea posible y la sabiduría de conocer la diferencia (cita atribuida a Reinhold Niebuhr en su plegaria de la serenidad). El tiempo y la inteligencia artificial lo dirán. Y quizás vuelva a ser *cool*, impulsados por algún *influencer*, consultar a un médico que nos escuche mientras nos mira a los ojos y hasta nos toca.

Guillermo B. Semeniuk

e-mail: gbsemeniuk@gmail.com

1. Furtado Leão C, da Silva Coelho ME, Oliveira Siqueira A, de Albuquerque Rosa BA, Bastos Neder PR. El uso del WhatsApp en la relación médico-paciente. *Rev Bioét* 2018; 26: 412-9.
2. Goldfarb G. Nuevas formas de comunicación entre familias y pediatras WhatsApp, Email, Portales, Redes. El desafío de ser pediatra. 38° Congreso Argentino de Pediatría, Córdoba, 26- 29/9/ 2017. En: https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Viernes%2029-9/dr_Goldfarb_nuevas_formas.pdf; consultado julio 2019.
3. Declaración de la AMM sobre la Ética de la telemedicina. Adoptada por la 58ª Asamblea General de la AMM, Copenhague, Dinamarca, Octubre 2007 y enmendada por la 69ª Asamblea General de la AMM, Reykjavik, Islandia, octubre 2018. En: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-etica-de-la-telemedicina/>; consultado julio 2019.