

# El paciente invasivo

Vega C, Pérez JA, Fernández K, Sobrido M, Carreira JF, Caramés J.

## Introducción

### Derechos de información al paciente

- Ley General de Sanidad (1986)
- Código de Ética y Deontología. Organización Médica Colegial (1999)

### Situación actual de información al paciente desde el hospital

- Gran variabilidad
- Consentimiento informado

### Recursos de información existentes orientados al paciente

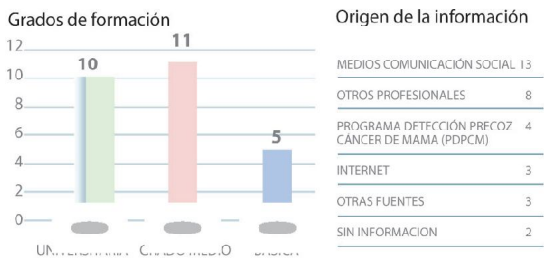
- Internet
- Medios de comunicación tradicionales
- Otros profesionales
- Programas institucionales

## Objetivos y Metodología

- El propósito de este trabajo es conocer la percepción del médico con respecto a la llegada de un paciente más informado y su afectación en la consulta clínica.
- Para la elaboración de este estudio se ha llevado a cabo una encuesta sobre 26 pacientes sometidos a cirugía de mama. Los datos fueron tomados en la primera consulta.
- Las variables de interés son:
  - Perfil: edad, sexo y profesión
  - Procedencia: Primaria o especializada
  - Información disponible: prensa divulgativa, Internet u otras fuentes.
  - Reclamaciones por parte del usuario y actitud del médico

## Resultados

Relación entre el perfil del paciente y la información disponible



Relación entre la información disponible y el grado de discusión con el profesional médico



Resultados

Grado de discusión	Resultados
Reclama técnica quirúrgica no disponible en su hospital.	2
Discusión sobre la idoneidad de la técnica oncológica en su tratamiento.	5
Discusión sobre la indicación/contraindicación de la Biopsia de Ganglio Centinela	1
Discusión sobre la certeza del diagnóstico. Varón que duda de su patología	1
Ninguna	17

**Mayor nivel de formación**  
Mayor grado de calidad informativa.

**Mayor grado de calidad informativa**  
Mayor discusión sobre el tratamiento idóneo.

**Mayor nivel de formación**  
Mayor discusión sobre el tratamiento idóneo.

## Conclusiones

Sin lugar a dudas la información a los pacientes es un derecho que los usuarios deben emplear, sin embargo, esta debe estar plenamente evaluada y filtrada a través de personal cualificado. La salida ante este acuciante problema pasa por fomentar más una información dirigida exclusivamente a pacientes, tal y como está orientando la Biblioteca Nacional Americana.

La actividad del comunicador sanitario es importante en cuanto informa y explica, traduce a un lenguaje familiar los conceptos técnicos y especializados, aporta datos sobre la administración y gestión de los acontecimientos sanitarios e informa sobre los servicios.

La influencia de los periodistas en la sociedad actual y el peso público sobre las informaciones que ejercen los propios ciudadanos y sectores relacionados con ellos configuran un ciudadano más exigente y crítico con el sistema. Además, el desarrollo organizativo, los planes estratégicos, las políticas de inversiones, la puesta en marcha de nuevas prestaciones, los datos de actividad asistencial, la formación o la investigación son elementos que hoy interesan a más personas que a los gestores para garantizar la calidad asistencial en los centros sanitarios gallegos.

La comunicación aparece así como medio que aporta información a los que toman decisiones y como instrumento de ajuste para poder responder ante los cambios que se producen en el entorno. Gracias a esta teoría, nacida en los años sesenta, la comunicación se concibe, por primera vez, como una herramienta que ayuda a mantener la estabilidad interna en la organización, al tiempo que consolida la interrelación con grupos externos. La información sanitaria se ve sometida a una simplificación obligada (pero sin deformarla desde el punto de vista científico), para que un público heterogéneo comprenda, contribuyendo a aumentar la responsabilidad de los ciudadanos en el cuidado de su salud, que supone una de las líneas tácticas de la ponencia 2010.