

El correo electrónico en la relación médico-paciente: uso y recomendaciones generales

M.A. Mayer Pujadas y A. Leis Machín

Introducción

Internet en general y el uso del correo electrónico, como medios de comunicación, están cambiando la forma en que las personas se relacionan y comparten información. Estos cambios, aunque de forma lenta, también se están produciendo en el entorno sanitario y facilitan un nuevo medio de acceso de los pacientes a sus médicos, de los profesionales entre sí y, de manera más amplia, entre todos los actores que intervienen en el sistema sanitario¹.

Tal y como se especifica en las Directrices del Comité Permanente de Médicos Europeos (CPME), el correo electrónico es una forma de telemedicina y, por ello, se destaca la importancia de establecer un marco regulador en el ejercicio de lo que podemos considerar una actividad asistencial². Aunque el término «telemedicina» todavía no se halla incluido en el Diccionario de la Lengua Española³, podemos encontrar este concepto como palabra clave principal en el Medical Subject Headings (MeSH) de la National Library of Medicine donde se define, de forma genérica, como «Prestación de servicios de salud vía remota por telecomunicaciones. Esto incluye consultas interactivas y servicios de diagnóstico»⁴.

El correo electrónico es, después de la navegación en la World Wide Web, el segundo servicio más utilizado por los usuarios de Internet^{5,6}. La introducción de cualquier nueva tecnología no sólo tiene efectos sobre los usuarios que la utilizan, sino que también afecta al entorno social en el que éstos se encuentran, produciéndose a su vez una adaptación que debe ser mutua para conseguir el máximo beneficio para todos⁷.

Actualmente, las guías y recomendaciones en el uso de la comunicación vía correo electrónico con los pacientes y entre los profesionales sanitarios difieren según los países,

las legislaciones y organizaciones científicas y los colegios profesionales, que han tratado de orientar al profesional para una adecuada utilización que se ajuste a la ética y a las leyes aplicables en cada caso⁸. Aunque no hay todavía unas recomendaciones estandarizadas para su correcto uso, se han realizado diversas aproximaciones para dar solución a las dudas que ha generado este medio de comunicación en el entorno sanitario, y se ha incidido en los aspectos que, como forma de relación médico-paciente, deben adaptarse a cada circunstancia y situación individuales, teniendo en cuenta además que la comunicación es precisamente la parte más importante en esta relación.

En este artículo se presentan un conjunto de recomendaciones generales para una utilización adecuada de este medio de comunicación en el entorno sanitario, teniendo en cuenta los posibles beneficios y riesgos asociados con él, con el objetivo de que sean de utilidad práctica para los profesionales que deben afrontar otro reto más en el quehacer diario de su profesión.

Históricamente, la comunicación entre pacientes y médicos se ha basado en los encuentros personales (lo que podríamos llamar como visita tradicional) y a través de documentos escritos. La invención del teléfono en 1876 comportó una nueva forma de comunicarse gracias a su ubicuidad y facilidad de uso, e introdujo un cambio radical en el acceso de los pacientes a sus médicos a partir de la década de los sesenta⁹. El fax también ha constituido otra forma de comunicación no tan extendida y que cumple funciones mucho más limitadas que el teléfono. Desde la década de los setenta, en Estados Unidos se comenzó a utilizar el correo electrónico como una forma de comunicación, aunque inicialmente sólo en ámbitos universitarios. En la actualidad, el correo electrónico ya constituye una forma de comunicación habitual, sobre todo en países en los que Internet se ha introducido de una forma mucho más amplia que en el nuestro, aunque cada vez está más presente, constituyéndose como la segunda herramienta más utilizada de Internet. Este hecho hace necesaria una valoración adecuada de su uso, sus ventajas y sus limitaciones, y de consideraciones éticas y legales. Es importante ponerse de acuerdo con el paciente en cuanto al uso que se realizará del correo electrónico y de la mejor forma y condiciones de realizarlo.

De igual manera, al dar un consejo a través del correo electrónico se deberían tener en cuenta diversos aspectos so-

Web Médica Acreditada del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona

Correspondencia:
M.A. Mayer Pujadas.
P.^o Bonanova, 47. 08017 Barcelona. España.
Correo electrónico: mmayer.wma@comb.es

Manuscrito recibido el 16 de noviembre de 2005
Manuscrito aceptado para su publicación el 21 de noviembre de 2005.

Palabras clave: Correo electrónico. Internet. Relación médico-paciente. Recomendaciones. Comunicación electrónica.

cioeconómicos y culturales en los que los pacientes pueden diferir ampliamente, así como las diferencias en sus creencias y entre los distintos sistemas de salud; asimismo, se debe tener en cuenta que puede tratarse de pacientes que se hallan en otros países en los que los tratamientos y los procedimientos diagnósticos pueden no ser los mismos, así como cuestiones legales relacionadas con la posibilidad de desarrollar la actividad profesional en áreas geográficas lejanas de la propia^{10,11}.

El correo electrónico se caracteriza fundamentalmente por¹²:

- Asincronía: las partes no tienen por qué utilizar el correo electrónico a la vez para comunicarse.
- Informalidad: es más fácil y rápido escribir informalmente un correo electrónico que una carta.
- Permanencia: aunque se trata normalmente de una forma de comunicación informal, puede almacenarse, a diferencia de una conversación telefónica y, por tanto, puede constituirse por sí misma como documentación clínica.
- Carencia de riqueza expresiva: al tratarse de una forma de comunicación escrita es difícil transmitir estados de ánimo, humor o dolor.

Hay algunas razones por las que su utilización preocupa más de lo que en su momento lo fueron el uso del teléfono o el fax. Algunas de las razones que pueden explicar esta preocupación se basan en aspectos que lo caracterizan. Es posible enviar copias de un correo electrónico a diferentes usuarios y pueden originarse desde cualquier ordenador. Además, no hay estándares universalmente aceptados sobre cómo deben enviarse y en qué circunstancias utilizarlos. Las direcciones de correo electrónico cambian fácilmente y es difícil verificar su origen, así como la identidad de quien lo envió y/o respondió. Por tanto, se trata de una herramienta de comunicación que, aunque no tan nueva, todavía requiere una mayor experiencia en su utilización. La facilidad de uso y su aceptación generalizada indican que será un medio cada vez más utilizado para la comunicación médico-paciente y, de hecho, puede estar ya cambiando la relación entre ambos. De todas formas, por parte de muchos profesionales se manifiestan también algunas reticencias en su uso, ya que puede provocar un acceso demasiado fácil y continuado de los pacientes a sus médicos de referencia, así como el envío de mensajes triviales o la realización de consultas que, por sus características, no pueden tratarse por vía electrónica, o la dificultad para situar el momento adecuado para su resolución, con lo que se sobrecarga aún más la actividad asistencial, ya de por sí intensa¹³.

Debemos distinguir 2 situaciones habituales en la que suelen encontrarse los profesionales ante la recepción de un correo electrónico por parte de usuarios o pacientes, lo que permite realizar una importante distinción general entre 2 tipos de correo electrónico¹⁰:

- Procedentes de pacientes conocidos, con los que se ha establecido una relación previa con el profesional de forma presencial y, por tanto, existe un conocimiento mutuo.
- Procedentes de pacientes no conocidos, que envía una consulta de forma no esperada o concertada sin una visita presencial previa (en inglés, *unsolicited patient e-mail*). En este caso, no debe considerarse que se ha establecido una verdadera relación médico-paciente¹⁴.

Beneficios y riesgos del uso del correo electrónico

Podemos, pues, considerarlo como una herramienta más en la relación médico-paciente y como tal debe estar sujeta a las consideraciones éticas, legales y profesionales de cualquier actividad médica. Algunos aspectos y consideraciones no del todo resueltos actualmente que son objeto de controversia; por ello, destacamos una serie de beneficios y riesgos en su uso.

Beneficios

La comunicación a través del correo electrónico es un medio rápido y barato con amplias posibilidades en cuanto a la información que se transmite (documentos escritos, fotos, enlaces a recursos en Internet, e incluso sonido); facilita que los pacientes puedan participar de una manera más activa en su cuidado y disminuye el sentimiento de alienación que encuentran en el sistema sanitario; permite que la relación médico-paciente cobre nuevas dimensiones al aportar la posibilidad de contribuir a la salud pública mediante la transmisión de información sanitaria que puede resultar de utilidad para el paciente¹². Algunos estudios indican que los usuarios de Internet o correo electrónico consideran que la utilización de estas herramientas ha mejorado su conocimiento acerca de determinados temas de salud¹⁵. Pueden ser utilizados como recordatorios automatizados y de gran utilidad para los pacientes para reprogramar las visitas médicas sin tener que dar explicación¹⁶.

A diferencia de los mensajes instantáneos, como los que se producen en el chat, permite un mayor tiempo para reflexionar sobre el contenido de la consulta por un lado y de la respuesta del profesional por otro. La correspondencia deja huella, lo que favorece su uso para realizar consejos médicos o para recordar un tratamiento, además de proteger jurídicamente a ambas partes en el caso que sea necesario su uso como documento. También puede permitir a los pacientes plantear temas de mayor sensibilidad que se hicieran más difíciles de comentar cara a cara¹⁷. Podría incluso mejorar la intercomunicación entre médico-paciente con una reducción de costes en la atención médica^{18,19}. Los mensajes de correo electrónico son mucho más que información médica porque no son sólo aproximaciones virtuales a la práctica de la medicina, sino que son intercambios de información, avisos y emociones²⁰. Nos encontramos ante una nueva generación de pacientes, los «e-pacientes», con una cultura propia, que reconocen el valor de cuidar su salud, ayudan a los médicos a mejorar la calidad de sus servicios y colaboran conjuntamente con sus profesionales sa-

nitarios²¹. Tenemos las herramientas necesarias para crear unos servicios flexibles que nos permitan satisfacer las necesidades, tanto de la población como de los profesionales sanitarios, aunque esto requerirá un gran cambio en el que todos tendremos que ser partícipes²².

Riesgos

Pueden producirse diferentes circunstancias que comportan riesgos en el uso del correo electrónico, como problemas técnicos o jurídicos²:

- Interrupciones del correo electrónico,
- Falta de integridad en la información enviada o recibida.
- Destrucción de los datos ocasionada por un fallo técnico o un virus.
- Amenazas a la confidencialidad.
- Identificación insuficiente de los interlocutores.
- Posible cobertura insuficiente del seguro de responsabilidad civil de los profesionales.
- Problemas relacionados con el ejercicio transfronterizo de la medicina, especialmente la jurisdicción, la colegiación y las indemnizaciones.
- Uso inadecuado por el contenido u objetivo de éste.

En la actualidad todavía se cuestiona el uso del correo electrónico con pacientes no conocidos, ya que tanto desde un punto de vista médico como ético se considera cuestionable utilizarlo cuando no haya relación médico-paciente previa y presencial¹⁷; esto se debe a que, al ser un paciente no conocido, el médico depende únicamente de la información que le suministre el paciente²³ y no dispone de datos basados en la exploración clínica que pueden ser fundamentales para conocer el caso de manera adecuada.

Recomendaciones prácticas generales en el uso del correo electrónico

El médico debe adaptar su actividad a la legislación del país donde realiza esta actividad y tener en cuenta una serie de recomendaciones que se comentan a continuación:

- Es recomendable confirmar la recepción del mensaje.
- Es conveniente confirmar la apertura del mensaje.
- Los programas de correo electrónico deben actualizarse periódicamente y es importante disponer de un programa de antivirus actualizado.
- Debe recomendarse a los pacientes que utilicen la herramienta de confirmación de lectura para el envío de estos mensajes.
- Evitar el sarcasmo y los malos modos en el texto del correo electrónico.

La correspondencia a través del correo electrónico forma parte del historial médico del paciente² y debería seguir una serie de recomendaciones para su correcto tratamiento confidencial (tabla 1).

Entre los posibles usos del correo electrónico entre el médico y sus pacientes, que se recomiendan desde las direc-

TABLA 1 Medidas técnicas que garantizan la confidencialidad de los datos del paciente*

Debe existir una cuenta de correo electrónico definido para la correspondencia electrónica, donde el nombre de usuario y las contraseñas de acceso tengan carácter confidencial

El ordenador que se utilice debe situarse en un lugar que no sea visible y que no permita la lectura por otras personas

Los mensajes recibidos o enviados a los pacientes deberán tratarse como otro documento más de la historia clínica e incluirse en ella, ya sea de forma digital o en papel según el caso

El servidor deberá estar en lugar seguro, al cual únicamente podrán tener acceso supervisado las personas autorizadas por el paciente

El médico y los responsables que se designen deberían cerciorarse de que la red, los ordenadores y los programas utilizados funcionen de acuerdo con los requisitos de fiabilidad, actualización y protección antivirus

*Modificado de «Las nuevas tecnologías en la medicina. El correo electrónico» del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona.

trices del Comité Permanente de Médicos Europeos¹⁸, la American Medical Association^{17,24} Web Médica Acreditada y el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona²⁵ y otros expertos²⁶, pueden incluirse:

- Comunicaciones sobre resultados de laboratorio y otras mediciones objetivas.
- Seguimiento de una enfermedad crónica y su tratamiento cuando no es necesaria una visita presencial, como podría ser el caso del asma, la diabetes o la hipertensión.
- Asesoramiento en estados no agudos.
- Promoción y educación de la salud.
- Aspectos administrativos como, por ejemplo, una petición de cita o consulta presencial.

No es recomendable su utilización en situaciones de urgencia²⁷.

Sería importante y conveniente ofrecer a los pacientes información y consejos sobre el uso adecuado del correo electrónico y convenir con ellos (tabla 2) las circunstancias en las que debe utilizarse, los temas para los que se ha acordado aplicarlo, los tiempos de espera en la respuesta o el coste de éstos, si es el caso²⁵.

Comentario final

El correo electrónico es una herramienta de gran utilidad para comunicarse con nuestros pacientes y usuarios de salud, y no hay duda de que es una manera de transformar la relación médico-paciente como la entendemos actualmente y que, si se realiza de una forma adecuada, debe constituirse como una incorporación muy positiva en la atención sanitaria. Es importante, no obstante, que el médico comente con claridad a sus pacientes, y en cada caso, la forma en la que se va a utilizar este medio de comunicación en el marco de esta relación, y que notifique sus limitaciones y los aspectos prácticos necesarios para un correcto uso por ambas partes.

TABLA 2
Aspectos que es conveniente acordar y recomendar a los pacientes previo uso del correo electrónico

Acordar el tiempo medio que cabe esperar en respuesta a los mensajes
El correo electrónico no debe utilizarse para temas urgentes
Especificar el tipo de comunicaciones (citas, resultados de laboratorio, etc.) y la sensibilidad de éstas (enfermedades mentales, VIH, etc.) que pueden utilizarse por correo electrónico
Situar en el «asunto» del mensaje un título indicativo de la categoría del contenido de éste (tratamiento, laboratorio, cita, etc.) que se haya pactado previamente y centrar el contenido a un tema concreto por mensaje
Informar de que los datos facilitados por correo electrónico serán tratados con la máxima confidencialidad, según establece la Ley de Protección de datos de carácter personal, incluyéndose en el historial clínico, aunque por razones técnicas podría no garantizarse totalmente
Configurar el programa de correo con notificación de recepción de mensaje
Recomendar utilizar siempre la misma cuenta de correo para la comunicación con su médico con el fin de garantizar su confidencialidad, para lo que deberá asegurarse de que sólo él, como paciente o la persona autorizada que designe, tiene acceso
Acordar qué hacer en caso de que su médico se encuentre ausente
Siempre es recomendable proporcionar el nombre completo, la fecha de nacimiento y los datos de contacto de forma clara

Este medio de comunicación no parece adecuado para cualquier situación, aunque constituye un complemento inestimable que puede mejorar la atención y el seguimiento de muchos pacientes, sobre todo de los que presentan enfermedades crónicas, al compartir el seguimiento y participar más activamente en el control de su propia enfermedad, además de favorecer un medio ideal para la educa-

Puntos clave

- El correo electrónico es una forma de telemedicina en la que es importante establecer un marco regulador en el ejercicio de lo que se considera como una actividad asistencial.
- El correo electrónico es una herramienta de gran utilidad que, si se aplica de una manera adecuada, puede constituirse como una incorporación muy positiva en la atención sanitaria.
- La correspondencia a través del correo electrónico forma parte del historial médico del paciente.
- El médico debe comentar con claridad a sus pacientes, y en cada caso, la forma en la que se va a utilizar este medio de comunicación.

ción sanitaria complementando con otras formas de atención.

En lo que se refiere a la solicitud de información por parte de personas o enfermos no conocidos previamente, parece recomendable tomar precauciones a la hora de utilizar el correo electrónico y evitar, de forma general, realizar diagnósticos o recomendar tratamientos concretos que serán inciertos y peligrosos para ambos. En este caso, debemos considerar que se trata de consejos generales y no personalizados^{8,10,23}.

En un futuro próximo asistiremos a cambios tecnológicos que seguirán incorporando utilidades y seguridad a estas herramientas, y deberemos replantearnos nuevamente los límites cada vez más amplios de la forma en la que se desarrolla el marco de la atención sanitaria, definiendo mejor el escenario en el que deben aplicarse. Debemos también ser conscientes de las necesidades de los usuarios de salud y los pacientes en general y adecuar de una forma eficiente los recursos de los que disponemos para mejorar la atención sanitaria; ello exige también insistir en la necesidad de estudiar e investigar cómo se están produciendo todos estos cambios y la forma de incorporarlos al día a día en nuestras consultas.

Bibliografía

1. Spielberg A. On call and online: sociohistorical, legal and ethical implications of e-mail for the patient-physician relationship. *JAMA*. 1998;280:1353-59.
2. Directrices del Comité Permanente de Médicos Europeos (CPME) para la correspondencia mediante correo electrónico en el tratamiento de los pacientes. Organización Médica Colegial. Europa al día, noviembre 2001, n.º 70.
3. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Página principal. Disponible en: <http://www.rae.es/>.
4. Medical Subject Headings Browser. National Library of Medicine. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>.
5. Encuesta General de Medios (EGM). Datos generales de usuarios de Internet en España. Asociación de usuarios de Internet. Estadísticas. Disponible en: <http://www.aui.es>.
6. Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación (AIMC). Navegantes en la red. 7.ª Encuesta AIMC a usuarios de Internet. Disponible en: <http://www.aimc.es/03internet/macro2004.pdf>.
7. Coiera E. Four rules for the reinvention of health care. *BMJ*. 2004;328:1197-9.
8. Eysenbach G. Towards ethical guidelines for dealing with unsolicited patient emails and giving teledvice in the absence of a pre-existing patient-physician relationship- systematic review and expert survey. *J Med Internet Res*. 2000;2:e1.
9. Spielberg A R. Online without a Net: physician-patient communication by electronic mail. *Am J Law Med*. 1999;25:267-95.
10. Eysenbach G, Diepgen T L. Responses to unsolicited patient e-mail requests for medical advice on the world wide web. *JAMA*. 1998;280:1333-5.
11. Coiera E. The Internet's challenge to health care provision. *BMJ*. 1996;312:3-4.
12. Sands DZ. Leading the way to health information exchange in the electronic world. Massachusetts Health Data Consortium,

1999. Disponible en: http://www.mahealthdata.org/data/library/guidefiles/1999_PatientCtrdEmailGdlns-Sands.pdf.
13. Couchman GR, Forjough SN, Rascoe TG. E-mail communications in Family Practice: What do patients expect? *J Fam Pract.* 2001;50:414-8.
 14. DeVille K, Fitzpatrick J. Ready or not, here it comes: the legal, ethical, and clinical implications of e-mail communications. *Sem Ped Surg.* 2000;9:24-34.
 15. Baker L, Wagner T H, Singer S, Bundorf MK. Use of the Internet an e-mail for health care information. Results from a National Survey. *JAMA.* 2003;298:2400-6.
 16. Car J, Sheikh A. Email consultations in health care: 1-scope and effectiveness. *BMJ.* 2004;329:435-8.
 17. Bovi A, CEJA (Council on Ethical and Judicial Affairs of the American Medical Association). Ethical guidelines for use of electronic mail between patients and physicians. *Am J Bioethics.* 2003;3:W43-7.
 18. Directrices del Comité Permanente de Médicos Europeos sobre Telemedicina. Organización Médica Colegial. Europa al día. Enero 2003 núm. 96.
 19. Comité Permanente de Médicos Europeos. Telemedicina e Internet. Organización Médica Colegial. Europa al día. Mayo 2002 núm. 81.
 20. Spielberg AR. Online without a net: physician-patient communication by electronic mail. *Am J Law Med.* 1999;25:267-95.
 21. Ferguson T, Frydman G. The first generation of e-patients. *BMJ.* 2004;328:1148-9.
 22. Jadad AR, Delamothe T. What next for electronic communication and health care? *BMJ.* 2004;328:1143-4.
 23. Kuszler PC. A question of duty: common law legal issues resulting from physician response to unsolicited patient email inquiries. *J Med Internet Res.* 2000;3:e17.
 24. Kane B, Sands DZ. Guidelines for the Clinical Use of Electronic Mail with patients. *JAMA.* 1998;5:104-11.
 25. Servei de Responsabilitat Professional. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB). Les noves tecnologies en la medicina. El correu electrònic. *Professió* núm. 18. Febrer-abril 2003. Barcelona.
 26. Car J, Sheikh A. Email consultations in health care: 2-acceptability and safe application. *BMJ.* 2004;329:439-42.
 27. Hensinger RN. E-mail medicine. *J Ped Orthopedics.* 2001; 21:275-6.