

Telemedicina: ética y responsabilidad

Telemedicine: ethics and responsibility



De Lorenzo Aparici O.

Ofelia De LORENZO APARICI

Abogada. Especialista en Derecho Sanitario. CEO en De Lorenzo Abogados, Madrid, España.

En España, la actual pandemia por la COVID-19 ha puesto de manifiesto que en una crisis sanitaria como la vivida, el derecho sanitario adquiere un papel absolutamente esencial. Pero igualmente, que resulta un momento idóneo para modernizarnos y actualizarnos normativamente e ir dando respuesta a todas las lagunas legales existentes que puedan plantearse en un escenario como el actual, como es el caso de la telemedicina.

Con la llegada de la pandemia de COVID-19, la telemedicina ha adquirido un papel protagonista tanto en la asistencia relacionada con la propia situación de pandemia, como en relación con el seguimiento y teleasistencia sanitaria en otras muchas patologías.

El contexto actual de pandemia global y el pretexto de confinamiento obligatorio que está sufriendo la ciudadanía mundial, hace necesaria la urgente implantación de las nuevas tecnologías en nuestra forma de interactuar, mecanismos de comunicación electrónica que faciliten la comunicación entre las partes, mientras se respeta el distanciamiento.

El cambio en la sociedad debe ser profundo, debiéndose realizar de forma permanente y de forma generalizada, no solamente en el contexto COVID-19. Esta situación nos debe servir como oportunidad de mejora, puesto que “digitalizarse” supone importantes beneficios para la sociedad en general.

Por telemedicina, conforme a la Asociación Médica Mundial (AMM), se entiende “*el ejercicio de la medicina a distancia, cuyas intervenciones, diagnósticos, decisiones terapéuticas y recomendaciones de tratamientos subsiguientes están basadas en datos de los pacientes, documentos y otra información transmitida a través de sistemas de telecomunicación. La telemedicina puede realizarse entre un médico y un paciente o entre dos o más médicos, incluidos otros profesionales de la salud*”.⁽¹⁾

Para el ejercicio de la telemedicina en EE.UU. se exige que el médico cumpla con los requisitos legales del país en el que se encuentre el paciente. Sin embargo, para

los países integrantes de la Unión Europea (UE), el ejercicio de la telemedicina se rige por el “principio de país de origen”. Es decir, la asistencia sanitaria se lleva a cabo en el estado miembro donde esté establecido el prestador del servicio *on line* y en consecuencia, el médico deberá cumplir con los requisitos legales del país desde donde se preste el servicio.

En Sudamérica la regulación es dispersa. En Brasil recientemente se ha promulgado este año *La lei n° 13.989, de 15 de abril de 2020 Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)*. En Argentina la telemedicina es legal desde 2012. El primer plan de acción de telesalud de México data de 2007. La legislación de telemedicina de Colombia se promulgó en 2010. Chile no tiene una legislación específica de salud digital y Perú aprobó una legislación específica en 2016.

Con respecto a las responsabilidades del médico que ejerza la telemedicina, la declaración de la AMM sobre la ética de la telemedicina de 2 de julio del 2020,⁽²⁾ especifica que:

- *El médico al que se le pide su opinión a través de la telemedicina debe mantener un registro detallado de los consejos que entrega, como también de la información recibida en la cual basó su consejo para asegurar la trazabilidad.*
- *Si se toma la decisión de usar la telemedicina, es necesario asegurarse que los usuarios (el paciente y los profesionales de la salud) puedan utilizar el sistema de telecomunicación necesario.*
- *El médico debe tratar de asegurarse de que el paciente haya comprendido el consejo y las sugerencias de tratamiento entregadas y en lo posible tome medidas para promover la continuidad de la atención.*
- *El médico que pide a otro médico consejo o una segunda opinión es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones dadas al paciente.*

- *El médico debe ser consciente y respetar las dificultades e incertidumbres que puedan presentarse cuando esté en contacto con el paciente a través de la telecomunicación. El médico debe estar preparado para recomendar un contacto directo médico-paciente cuando estime que es en beneficio del paciente.*
- *El médico sólo debe utilizar la telemedicina en países/jurisdicciones donde tenga licencia para emplearla. Las consultas de jurisdicciones cruzadas sólo deben permitirse entre dos médicos.*
- *El médico debe asegurarse de que su seguro médico incluye la telemedicina.*

Centrándonos en España, no existe una regulación específica respecto a la prestación de asistencia sanitaria a distancia. En consecuencia y sin perjuicio del derecho comunitario que pudiera aplicar, a efectos de posibles responsabilidades aplicará lo dispuesto en las normas que regulan el ejercicio profesional de la medicina, esto es, los principios básicos de la relación médico-paciente y los derechos de autonomía, información y confidencialidad de los pacientes.

El artículo 4.7 de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en la ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico. Es decir, el médico podrá optar por la telemedicina si lo considera técnica y científicamente adecuado, pero siempre con la debida sujeción a los principios y limitaciones contenidos en el ordenamiento deontológico. Y es que la práctica médica siempre debe ser con estricto cumplimiento y respeto hacia las normas deontológicas que regulan la profesión médica. Era por tanto en el ordenamiento deontológico donde encontrábamos las limitaciones en cuanto al uso de la telemedicina en España, concretamente en el apartado tercero del artículo 26 del actual Código de Deontología Médica,⁽³⁾ que establece que *“el ejercicio clínico de la medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o internet, es contrario a las normas deontológicas. La actuación correcta implica ineludiblemente el contacto personal y directo entre el médico y el paciente”*. No obstante lo anterior, el pasado 10 de junio de 2020 la Comisión Central de Deontología de la Organización Médico Colegial de España (OMC),⁽⁴⁾ emitió un informe en relación a la telemedicina en el acto médico en el que se reconocía que en el ámbito médico-sanitario, la COVID-19 ha obligado a replantear el ejercicio de la propia medicina, no solo en ámbitos clínico-asistenciales, sino también en la forma de comunicación entre los propios profesionales sanitarios y entre estos y los pacientes.

Del referido informe se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- 1) La asistencia médica ofrecida mediante las nuevas tecnologías o sistemas de comunicación se concibe como un verdadero acto médico que completa la atención presencial del médico.
- 2) En determinadas circunstancias, como la actual pandemia de la COVID-19, la e-consulta puede sustituir y otras veces completar el acto médico presencial porque este no sea posible, aconsejable o porque la ponderación del beneficio/riesgo para el paciente así lo sugiera. En cualquier caso, en situación de normalidad, la opción de usar la e-consulta deberá ser consensuada con el paciente.
- 3) En cuanto a la introducción de los nuevos modelos de consulta en la gestión médica y telemedicina, se deberán desarrollar medidas necesarias para la instauración de sistemas médicos telemáticos que aseguren la privacidad de la comunicación.
- 4) El uso de medios telemáticos es conforme a la Deontología Médica siempre que haya voluntad y consentimiento del paciente, del que debe quedar constancia en la historia clínica.
- 5) Siempre ha de ser clara y fehaciente la identificación de quienes intervienen en la comunicación.
- 6) El médico debe tener conocimiento directo de la historia clínica del paciente o bien acceso a la misma en el momento de la atención médica. Se debe hacer constar por escrito en la historia clínica el medio de teleasistencia por el que se ha realizado la consulta, así como el tratamiento médico pautado y las recomendaciones dadas.

Sin perjuicio de que el Código Deontológico Médico en España ya se ha anunciado que va a ser actualizado conforme la actual realidad de la telemedicina, sí que podemos concluir e insistir en que el uso de la telemedicina siempre deberá adecuarse a los preceptos deontológicos aplicables a la relación médico-paciente, la defensa de los derechos y la seguridad del paciente, así como el respeto a los profesionales sanitarios.

odlorenzo@delorenzoabogados.es

Bibliografía

1. **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.
2. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-etica-de-la-telemedicina/>
3. **Código de Deontología Médica de Julio del 2011** (actualmente en revisión).
4. https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/np_informe_ccd_telemedicina_10_06_2020.pdf