

ÉTICA Y TELEMEDICINA

La Asociación Médica Mundial define la telemedicina como “*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 comunicación*”¹.

En esta línea es el Derecho Comunitario el que regula aquellas cuestiones que suscitaban mayor preocupación, por su dimensión transfronteriza, como son el tratamiento de datos de salud, el lugar de prestación del servicio o la jurisdicción competente en posibles litigios derivados de la asistencia.

La telemedicina, al tratarse de un servicio de asistencia sanitaria, se encuentra en el ámbito de aplicación del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (en adelante TFUE), existiendo una prohibición de establecer restricciones a su libre prestación.

Igualmente, y siempre y cuando el mismo cumpla con los siguientes parámetros: remunerado, prestado a distancia, por medios electrónicos y a petición del usuario; también se entenderá como servicio de la Sociedad de la Información, que, a su vez, encuentra su regulación en la Directiva 2000/31/EC.

Por último, la Directiva 2011/24/UE, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia transfronteriza, se refiere expresamente a la telemedicina en su artículo 3. D), estableciendo que la asistencia sanitaria por telemedicina se considerará prestada por el Estado miembro donde esté establecido el prestador, y el artículo 7.7 de la citada Directiva, equipará la telemedicina a la asistencia sanitaria convencional en lo que respecta a las condiciones, criterios de admisibilidad y trámites administrativos para obtener el reembolso de gastos.

En España, no existe regulación específica para la prestación de asistencia sanitaria a distancia. Ahora, con la llegada de la pandemia de COVID-19, la asistencia médica tradicional se ha visto modificada en cuanto a la necesidad de empezar a atender consultas virtuales o de hacer tipos de teleasistencia relacionadas o no con el COVID-19, para cumplir con las restricciones actuales, secundarias a la crisis de salud pública y estado de alarma.

La telemedicina ya venía siendo una práctica aceptada en la asistencia médica, no obstante, en las circunstancias actuales, parece que en el futuro va a adquirir mayor protagonismo, instalándose como habitual para muchas especialidades.

Como hemos dicho, como la legislación española no regula de forma específica la prestación de asistencia sanitaria a distancia, se deberá respetar lo dispuesto de forma general 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.

¹ V. Preámbulo de la *Toma de posición de la Asociación Médica Mundial sobre las responsabilidades y las directrices éticas ligadas a la práctica de la telemedicina*, adoptada por la 51 Asamblea, celebrada en Tel Aviv (Israel), en octubre de 1999.

Empezamos con la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (en adelante LOPS) y su artículo 4.7, en donde se establece como principio general 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, al no estar regulada ni prohibida por ley, 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.

En ese sentido, es en el ordenamiento deontológico donde encontramos las limitaciones en cuanto al uso de la Telemedicina en España, concretamente el apartado tercero, del artículo 26 del actual Código de Deontología Médica 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, el apartado cuarto de ese mismo artículo 26 establece que *“es éticamente aceptable, en caso de una segunda opinión y de revisiones médicas, el uso del correo electrónico u otros medios de comunicación no presencial y de la telemedicina, siempre que sea clara la identificación mutua y se asegure la intimidad”*.

Continúa, el apartado quinto del artículo 26 indicando que *“los sistemas de orientación de pacientes, mediante consulta telefónica o telemedicina, son acordes a la deontología médica cuando se usan exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones”*.

Debemos recordar que la responsabilidad deontológica es la que deriva del incumplimiento de las normas deontológicas y de organización interna de los Colegios Profesionales. El incumplimiento de alguna de las normas del Código de Deontología Médica supone incurrir en falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial, cuya corrección se hará a través del procedimiento normativo en ellos establecido.

No obstante, el Código de Deontología Médica vigente, del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, es de julio de 2011. Si bien, en este texto no se contiene tratamiento alguno de la prestación asistencial a través del formato de la Telemedicina, que precisa de tener acogida en el nuevo texto del citado Código Deontológico, por lo que en el Proyecto que ahora se encuentra en elaboración se prepara un Capítulo sobre esta materia con el título: *“Telemedicina y tecnología de la información y la comunicación”*.

El pasado 10 de junio del 2020 de la Comisión Central de Deontología (CGCOM) emitió un informe denominado la Telemedicina en el acto médico, alineado con la declaración de la AMM (Asociación Médica Mundial) sobre la ética en la práctica de la Telemedicina

- Le E-consulta o 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.

- En determinadas circunstancias, como la actual pandemia de 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.
- 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 y establecer marcos adecuados de colaboración entre todos los profesionales del centro y/o servicio.
- El uso de medios telemáticos es conforme a la Deontología Médica, siempre que haya voluntad y consentimiento del paciente, familiar responsable o tutor legal del que debe quedar constancia en la historia clínica.
- Siempre ha de ser clara y fehaciente la identificación de quienes intervienen en la comunicación.
- 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 recomendaciones dadas.

Como conclusión, se puede informar que en el uso de los sistemas de telecomunicación (telemedicina, internet, redes informáticas, telefonía móvil u otros medios telemáticos) rigen los preceptos deontológicos establecidos en el Código de Deontología acerca de la relación médico-paciente, la defensa de los derechos y la seguridad del paciente, así como el respeto a los profesionales sanitarios.