



Se procede a la publicación de este documento interesado a nuestra Comisión Andaluza de Deontología Médica, una vez aprobado por el Pleno de Presidentes del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, dando traslado al Servicio Andaluz de Salud que nos lo solicitó para la más adecuada implantación de la telemedicina en Andalucía.

DECÁLOGO DE PAUTAS ASISTENCIALES EN TELEMEDICINA

La Comisión de Deontología y Ética del Consejo Andaluz de Colegios Médicos, en Pleno celebrado el pasado 10 de febrero de 2021, en relación a la solicitud formulada por el Servicio Andaluz de Salud, por unanimidad acuerda aprobar el siguiente Informe respecto a las Pautas Asistenciales en Telemedicina.

La Telemedicina puede definirse como la prestación de un servicio de asistencia médica llevado a cabo por profesionales sanitarios a través de las nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC). Su finalidad es proporcionar atención clínica al paciente, prevenir enfermedades y lesiones, y educar en salud. No es un fin en sí misma, sino un instrumento para facilitar la atención sanitaria cuando esta no puede o no debe hacerse de forma presencial.

La medicina telemática aporta nuevas posibilidades al modelo médico clásico, y debe garantizar cuestiones tan esenciales como la intimidad, la confidencialidad y el secreto de los datos clínicos, de los que se puedan tener conocimiento, bien directa o indirectamente. Esta confidencialidad debe ser asegurada y cuidada al extremo y debe dejarse constancia formal de la información completa al paciente, e informar en su caso de las limitaciones que puedan existir.

No existe en nuestro país una legislación específica que regule la telemedicina, por lo cual serán de aplicación todas las disposiciones normativas referentes a los actos médicos, con carácter general. De forma supletoria habrán de aplicarse las siguientes leyes de ámbito europeo y nacional:



- Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza.
- Reglamento 2016/ Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

El empleo de medios telemáticos en atención sanitaria se concibe como un verdadero acto médico que completa la atención presencial del médico, y su aplicación es conforme a la Deontología Médica, siempre que no menoscabe las exigencias de una buena praxis médica, ni la observancia de todas las garantías de seguridad jurídica del paciente y del personal sanitario. Además, debe respetar siempre los principios básicos de la relación médico-paciente y sus correspondientes derechos de autonomía, información y confidencialidad.

Desde la perspectiva deontológica, es conveniente recordar la normativa recogida en el Código de Deontología Médica (art. 26) -actualmente en revisión-; las recomendaciones recogidas en el Informe de la Comisión de Deontología del Consejo Andaluz de Colegios Médicos y el Informe de la Comisión Central de Deontología del



Consejo General de Colegios Médicos. En todos ellos se insiste en la importancia de su correcta aplicación en cada caso y situación con objeto de servir de ayuda a los pacientes, al reducir visitas a los hospitales y centros de salud, prestando una atención cercana que prescinde de traslados evitables, disminuyendo riesgos para pacientes y acompañantes. De todos modos, siempre que sea factible, la relación médico-paciente ha de ser prioritariamente presencial.

Decálogo sobre Pautas concretas a seguir en los actos médicos a través de la Telemedicina:

1. Salvo situaciones excepcionales, la primera visita debe ser presencial, porque en ella el médico podrá conocer a su paciente, hacer una valoración de su instrucción, de sus intereses y valores. Podrá tener un contacto físico, tan fundamental en toda relación médico-paciente. Esta valoración humana y existencial debe quedar plasmada en la historia, para futuras visitas, incluidas las telemáticas.
2. Aunque la asistencia sanitaria ha de ser prioritariamente presencial, aquellas situaciones y patologías que se benefician especialmente de una atención telemática podrán ser atendidas de forma preferente por esta vía. Entre estas destacamos las siguientes:
 - Seguimiento de las enfermedades crónicas.
 - Recogida de datos en domicilio con dispositivos (telemonitorización EPOC, IC, HTA, diabetes, etc.).
 - Atención a procesos que se prestan a una buena evaluación por imágenes (Radiología, dermatología...).
 - Tratamientos o asistencia remota cuando hay dificultades para el acceso (zonas rurales muy inaccesibles, cirugía robótica...).
 - Seguimiento y partes de confirmación en la Incapacidad temporal.
 - Interconsultas entre profesionales.



- Gestión de catástrofes y pandemias.
 - Big data e Inteligencia artificial (algoritmos diagnósticos/terapéuticos).
3. Los procedimientos telemáticos son un medio esencial para el apoyo de la medicina, si bien su uso exigirá el cumplimiento estricto de las normas contenidas en el CDM, tanto en lo que a la calidad de la atención se refiere, como a los compromisos éticos contraídos con los pacientes: lealtad, secreto, respeto a la dignidad y defensa de los derechos de los pacientes.
 4. El procedimiento garantizará siempre la identidad del médico que realiza el acto médico, y éste guardara la compostura y decoro, como si el paciente estuviera ante su presencia.
 5. El acto médico realizado mediante estas tecnologías requerirá las mismas exigencias de privacidad e intimidad, que el que exigiría un acto presencial.
 6. El paciente ha de estar libre de coacciones y de injerencias ajenas. El papel del consentimiento informado y el respeto a la autonomía del paciente se aplican a la telemedicina al igual que a cualquier otra asistencia presencial. Debe ponerse especial énfasis en asegurarse que el paciente haya comprendido el consejo y las sugerencias de tratamiento entregadas.
 7. Para la asistencia telemática deberán proporcionarse los medios técnicos adecuados y disponer de tiempo suficiente para que el acto médico sea de calidad: posibilidad de acceso a la Historia Clínica durante la asistencia, líneas telefónicas seguras, cobertura de internet de calidad que posibilite el acceso sin problemas e intercambio de archivos de forma eficiente, medios que aseguren la confidencialidad como encriptación de los envíos, etc. Se reconoce la importancia de proteger la confidencialidad y la privacidad de los datos e imágenes del paciente enviados a través de sistemas informáticos como requisito para el ejercicio seguro de la telemedicina.
 8. La vía telemática sólo será lícita si asegura que la historia clínica no quedará mermada en ninguna de las exigencias deontológicas y legales que la regulan,



principalmente el CDM y la Ley 41/2002. Todas las actuaciones deben quedar registradas e incorporadas a la historia clínica, bien por los medios tradicionales o bien a través de las propias aplicaciones telemáticas. En la historia clínica se consignará que la consulta es telemática.

9. En los casos de urgencias se utilizarán los procedimientos telemáticos que permitan una asistencia más rápida y especializada. Ante la más mínima sospecha de patología potencialmente grave, urgente o indemorable, hay que optar por el cambio a atención sanitaria de forma presencial que permita una valoración directa del paciente.
10. Aquellos actos con implicaciones médico-legales de especial trascendencia, como el documento de voluntades anticipadas, el consentimiento informado para una intervención quirúrgica o estética, se harán en presencia del usuario y la firma se hará en unidad de acto médico/paciente.

Referencias bibliográficas:

- Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica. OMC. 2011
- Informe del Consejo Andaluz de Colegios Médicos. Telemedicina y Deontología. 31Julio 2020 [Disponible en <https://cacm.es/wp-content/uploads/2020/07/TELEMEDICINA-Y-DEONTOLOGIA-CD-CACM-30-07-2020.pdf>]
- Documento “Telemedicina en el acto médico” OMC. 2020. [Disponible en https://www.cgcom.es/sites/default/files//u183/informe_e-consulta_ccd_10_06_2020.pdf]

Autores: Aparicio Santos, J; Aguayo Canela, M; Castellano Arroyo, M; Checa González, M; Collazo Chao, E; Domínguez Roldán, JM; Fernández-Crehuet Navajas, J; García Monlleó, J; Girela López, E; Hernández Gil, A; Martínez García, P; Pérez Sarabia, M; Villanueva Cañadas, E.