



2015

GUÍA JURÍDICA

Telemedicina

GUIA JURIDICA

Telemedicina

Salud.uy

Versión 1.0 – AÑO 2015

Este documento ha sido elaborado por el Programa Salud-uy.

Usted es libre de copiar, distribuir, comunicar y difundir públicamente este documento así como hacer obras derivadas, siempre y cuando tengan en cuenta citar la obra de forma específica y no utilizar esta obra para fines comerciales. Toda obra derivada de esta deberá ser generada con estas mismas condiciones.

Índice

1. Introducción
2. Las Tecnologías de la Información en el ámbito sanitario
3. ¿Qué es Telemedicina?
 - a. Importancia
 - b. Beneficios
 - c. Posibles riesgos
4. Modalidades en Uruguay
 - a. Consultas a especialistas a distancia
 - b. Segundas opiniones
 - c. Interpretación e informe de estudios y procedimientos
 - d. Ateneos
 - e. Consulta médica telefónica
5. Aplicación del marco normativo nacional
 - a. Relación médico – paciente
 - b. Derechos en la Ley N° 18.335
 - c. Reserva, confidencialidad y protección de datos
 - d. Intercambio de información
6. Rol de los prestadores
7. Responsabilidad
 - a. Régimen general de la responsabilidad
 - b. Previsiones aplicables del Código de Ética Médica

8. Recomendaciones para la implementación de Planes o Programas de Telemedicina

Introducción

La presente Guía surge como respuesta al estudio sobre la telemedicina que viene desarrollando estos últimos años el Programa Salud.uy.

En este marco, en el mes de octubre del año 2013 se realizó la 3^o Ronda Jurídica del Programa Salud.uy que abordó el tema, adentrándose en aspectos tales como el tratamiento dado al tema en otros países, y cómo se debería abordar la temática en nuestro país.

Por otra parte, en el año 2014, y como respuesta a algunas de las inquietudes surgidas en la Ronda Jurídica, se realizó el informe denominado “*Relevamiento normativo nacional e internacional en materia de Telemedicina. Conclusiones*”.

De ambas instancias, surge la necesidad de que se elabore una Guía que aborde los principales aspectos jurídicos que deben tenerse en cuenta para instrumentar planes o programas de Telemedicina en nuestro país.

Las Tecnologías de la Información en el ámbito sanitario

El impacto de las Tecnologías de la Información constituye una realidad a la cual no es ajena el ámbito de la salud y se manifiesta a través de nuevas herramientas que tienen como objetivo mejorar la calidad de la atención de los pacientes.

Sus principales manifestaciones están dadas por la historia clínica electrónica, la gestión administrativa electrónica de los pacientes, la receta médica electrónica, la gestión electrónica de imágenes, entre otros múltiples aspectos.

Debemos resaltar que la tecnología no es un fin sí mismo sino que es un facilitador que permite lograr el objetivo primario que es garantizar el derecho a la salud y brindar asistencia de mayor calidad a todas las personas.

Entre las nuevas posibilidades que brindan las Tecnologías de la Información a la medicina, se encuentra la Telemedicina que se ha instalado en el mundo como una nueva manera de hacer y organizar los servicios de salud en beneficio de los pacientes, profesionales y servicios sanitarios.

¿Qué es la Telemedicina?

Según la Organización Mundial de la Salud la telemedicina es la “(...) *provisión de los servicios de atención sanitaria, donde la distancia es un factor crítico, por todos los profesionales de atención sanitaria utilizando tecnologías de la información y comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y heridas, investigación y evaluación, y para la educación continua de los proveedores de atención sanitaria, todo en interés de mejorar la salud de sus individuos y sus comunidades*”.

La Asociación Médica Mundial en su 58ª Asamblea General que se realizó en Copenhague, Dinamarca, en octubre de 2007, consideró que la telemedicina es el ejercicio de la medicina a distancia, cuyas intervenciones, diagnósticos, decisiones de tratamientos y recomendaciones están basadas en datos, documentos y otra información transmitida a través de sistemas de telecomunicaciones.

El concepto de Telemedicina ha ido evolucionando con los años de estar asociado únicamente a la utilización de las telecomunicaciones para mejorar la calidad de asistencia en zonas remotas, hacia un concepto de Telemedicina concebida como una nueva forma de hacer y organizar los servicios de salud en pro de mejorar la calidad de la asistencia médica.

Es importante destacar que en nuestro país el Código de Ética Médica, aprobado por Ley N° 19.286, de 25 de setiembre de 2014, refiere a la telemedicina en su artículo 24 indicando que:

“El ejercicio clínico de la medicina requiere el vínculo directo con el paciente. La complementación de la asistencia médica a distancia a través de los medios de comunicación como telemedicina, seguirá los principios de este Código”.

De acuerdo con estas definiciones las principales premisas de la telemedicina apuntan a que es un medio para ofrecer apoyo clínico, superar las barreras geográficas, conectando usuarios que no están en el mismo espacio físico, utilizar varios tipos de tecnologías de la información y de las comunicaciones y promover la mejoría en los resultados de las acciones sanitarias.

a. Importancia

Sin dudas la Telemedicina implica una nueva forma de prestar atención sanitaria a los pacientes.

Generalmente los principales beneficios se asocian al acortamiento de las distancias geográficas y a la disminución de los tiempos de espera. Asimismo, y con especial énfasis, la telemedicina permite acceder a profesionales y centros especializados en los casos en que no es posible la asistencia presencial. Por ejemplo, a través del uso de videoconferencias para realizar consultas, o la transmisión de imágenes a distancia para ser informadas por un experto en la materia.

b. Beneficios y ventajas

El uso de la Telemedicina redunda en importantes beneficios, tales como:

- La reducción de la distancia en el acceso a servicios médicos.
- La mejora en la calidad del cuidado y atención integral del paciente.
- El incremento de los canales de comunicación para la atención médica.
- La potencial reducción en los costos de salud.
- La mejora de la eficiencia de los centros de atención terciaria.

Los beneficios mencionados son disfrutados por los diferentes actores que forman parte del proceso: el Sistema de Salud, los prestadores de salud, los profesionales y los pacientes.

Para el *Sistema de Salud* el uso de la Telemedicina le confiere un aumento en la calidad de las prestaciones y de la eficiencia a través de la optimización de

los recursos asistenciales, la mejora de la gestión de la demanda, la reducción de las estancias hospitalarias, la disminución de la repetición de actos médicos y de los desplazamientos a través de la comunicación entre profesionales.

Para los *profesionales* intervinientes hay una serie de ventajas entre las que se encuentran una mejor comunicación entre los profesionales de un mismo y diferente ámbito asistencial, una mejora en la accesibilidad de los datos del paciente e importantes recursos de formación e investigación.

Para los *pacientes* las ventajas giran en torno a una mayor accesibilidad a los recursos sanitarios, a la información sobre sus problemas de salud y una concepción más integral sobre su situación de salud y su asistencia.

Debemos destacar en este punto, la importancia y los beneficios que implica tanto para pacientes como para los profesionales, el registro de los actos de telemedicina en la historia clínica, cómo medio de acceder a información más completa y veraz sobre la salud del paciente.

c. Posibles riesgos

Así como en la Telemedicina existen una serie de beneficios y ventajas también existen una serie de riesgos relacionados con la implementación de planes y programas de Telemedicina que debemos considerar.

Cuando se instrumenta un plan de Telemedicina debe pensarse como un modelo sostenible y rentable para la institución pero en ningún caso ello debe redundar en una disminución en la calidad de atención a los pacientes y usuarios.

Además, se requiere una infraestructura organizacional, administrativa y tecnológica que le de soporte al proyecto (software, hardware y red de comunicaciones). A ello se suma la necesidad de contar con personal especializado y de soporte, capacitar al personal médico y no médico en la aplicación de los nuevos sistemas que la Telemedicina ofrece, y contratar la conectividad necesaria.

Además se debe evaluar la adopción de estándares, protocolos o normas que permitan el flujo seguro de la información y la interoperabilidad de los sistemas así como una política de seguridad de la información.

No menos importante es analizar cómo la Telemedicina puede impactar en la relación médico – paciente. Sin dejar de lado los beneficios respecto a la mejor comunicación y atención del paciente, debemos señalar posibles factores que pueden cambiar esta relación. Fundamentalmente están asociados a la despersonalización o interacción indirecta con los pacientes, las diferencias en el proceso de consulta, y la imposibilidad de realizar por parte del médico consultado una consulta médica completa, por ejemplo por la falta de examen físico.

Modalidades en Uruguay

La Telemedicina admite ser prestada de diferentes modalidades. Dentro de ellas en la práctica nacional podemos destacar:

a. Consultas a especialistas a distancia

Dentro de esta modalidad se pueden diferenciar dos escenarios, que el médico consultado se encuentre a distancia pero dentro del territorio nacional, o que el médico consultado se encuentre en el exterior. Esta modalidad se realiza por ejemplo a través de videoconferencias que permiten vincular a los profesionales en tiempo real y realizar una consulta casi presencial dado los adelantos tecnológicos existentes.

En el primer caso, donde el médico consultado se encuentra dentro de nuestro país, para poder brindar su opinión va a tener que estar habilitado conforme con los requerimientos legalmente vigentes. Para esta modalidad es deseable que el paciente atendido se encuentre bajo el control presencial de su médico tratante. Ello implica una garantía respecto a la existencia de interlocutores válidos. Asimismo, el profesional tratante será quien asuma la decisión final sobre el proceso asistencial a seguir con el paciente.

En el segundo caso, el médico consultado se encuentra en el exterior. Aquí también se considera necesario que para poder brindar su opinión el médico extranjero se encuentre habilitado conforme con los requerimientos legales que nuestro país establece. Si la consulta se realiza a través de una institución médica será responsabilidad de ésta controlar que el médico se encuentre habilitado para ello. Es de interés indicar que respecto a esta modalidad no contamos con una regulación específica pudiendo ser necesario su dictado.

b. Segundas opiniones

La segunda opinión es un derecho tanto del paciente como del médico así lo expresa el Código de Ética Médica de nuestro país. Si la segunda opinión es solicitada, el médico consultado debería informar al médico actuante de su opinión y del grado de información que brindó al paciente.

El médico tratante no estará obligado a adoptar las conductas trazadas por una segunda opinión si no concuerda con ella, explicando sus motivos al paciente y planteando la posibilidad de cambiar de médico tratante.

La segunda opinión puede ser solicitada a través de diversos medios como ser la transmisión de audio, imágenes, telefonía, correo electrónico, entre otros.

c. Interpretación e informe de estudios o procedimientos

El envío de estudios o informes es una de las modalidades más difundidas de la Telemedicina, implica el intercambio de imágenes o estudios a través de medios seguros para su análisis por un técnico especializado.

Un ejemplo nacional de la aplicación de esta modalidad, está dada por la Teleradiología.

De acuerdo con la Pauta Nacional de Teleradiología del Ministerio de Salud Pública, se entiende la Teleradiología como la transmisión electrónica de imágenes clínicas de un lugar a otro a los efectos de su interpretación o consulta. Se visualiza como una herramienta que mejora el acceso a interpretaciones radiológicas y por ende a una mejora en la atención de los usuarios.

Uno de los puntos que se destacan en el documento mencionado es la necesidad de contar con imágenes de suficiente calidad distinguiendo los casos en que éstas se transmiten para la elaboración de Informes de aquellos casos en que se transmiten para visualización.

La pauta sirve como guía u orientación, definiendo objetivos, capacitación del personal y equipamiento a ser utilizado para la implementación de un Sistema de Teleradiología.

Respecto al paciente establece la necesidad de suministrarle la información necesaria respecto al tipo de servicio, los riesgos y beneficios y requiere que se recabe su Consentimiento Informado.

d. Ateneos

Los ateneos médicos son un medio clásico de consulta y discusión de casos entre profesionales. Las Tecnologías posibilitan la realización de estas instancias por medios virtuales pudiendo encontrarse el paciente presente o ausente durante su desarrollo.

Estas instancias contribuyen en gran medida a la búsqueda de soluciones para la situación de salud de los pacientes así como para la formación de los profesionales intervinientes.

e. Consulta médica telefónica

En la práctica se verifican diversas modalidades de realizar consultas telefónicas. Puede tratarse de una comunicación con fines diagnósticos (Teleconsulta) o con orientación terapéutica (Teleasistencia) realizada a través de un medio telefónico, ya sea entre médico y paciente (consulta) o entre dos médicos (interconsulta).

Esta modalidad es utilizada comúnmente en nuestro país por los servicios de emergencia que brindan una primera línea de asistencia telefónica y toman las acciones necesarias (indicaciones médicas, envío de ambulancia para domicilio o traslado, entre otras) de acuerdo a lo indicado por el paciente. Debemos destacar que no existen en nuestro país servicios habilitados por el Ministerio de Salud Pública que brinden servicios de salud de forma exclusivamente telefónica, sino que funcionan como apoyo al paciente que será luego derivado de acuerdo a las circunstancias del caso.

Aplicación del marco normativo nacional

Como punto de partida para realizar un análisis del marco normativo de la telemedicina debemos remarcar el artículo 44 de la Constitución de la República, que establece la protección del derecho a la salud indicando que *“El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes”*.

El texto constitucional marca la pauta y en pro de su cumplimiento, debemos sumar al análisis el marco normativo en materia de salud que existe en el país.

a. Relación médico-paciente

La Telemedicina se concibe cómo una opción del profesional médico siempre que su utilización se justifique en razón de un mejor interés del paciente y en el uso racional de los recursos sanitarios.

La Asociación Médica Mundial expresa que en general la telemedicina no debe afectar adversamente la relación individual médico-paciente. Cuando es utilizada de manera correcta, la telemedicina tiene el potencial de mejorar esta relación a través de más oportunidades para comunicarse. Como en todos los campos de la medicina, la relación médico-paciente debe basarse en el respeto mutuo, la independencia de opinión del médico, la autonomía del paciente y la confidencialidad profesional.

Cuando el paciente pide una consulta directa de telemedicina, idealmente sólo debe darse cuando el médico ya tenga una relación profesional con el paciente o tenga un conocimiento adecuado del problema que se presenta, de modo que el médico pueda tener una opinión clínica correcta y justificable. Sin embargo, se debe reconocer que hay muchos servicios de telemedicina que no se basan en relaciones pre-existentes y que son considerados servicios valiosos.

b. Derechos en la Ley N° 18.335

En este sentido la normativa nacional reconoce que los pacientes o usuarios tienen derecho a una *atención en salud de calidad*.

A ello se agrega que los usuarios o pacientes tienen *derecho a conocer la nómina de profesionales* que se desempeñan en los servicios de salud, especialmente sus nombres, especialidades así como los días y horarios de atención. Los trabajadores de la salud deben estar debidamente capacitados para el ejercicio de sus funciones y habilitados por las autoridades competentes. Otro derecho de los pacientes o usuarios es el de conocer los nombres, cargos y funciones de las personas que intervienen en el proceso de asistencia de su enfermedad, derecho que es plenamente aplicable cuando la asistencia se brinda a distancia.

Estas obligaciones también alcanzan a los profesionales que brindan servicios de telemedicina.

Otro aspecto a destacar es que el usuario o paciente tiene *derecho a solicitar y recibir por parte de los servicios de salud información sobre las prestaciones* a las que puede acceder para su uso en todo el territorio nacional así como sobre los precios de las prestaciones excluidas de cobertura obligatoria. Por tanto, se le debe informar sobre la existencia de servicios de telemedicina y si su utilización tiene un costo asociado.

Además es necesario tomar en cuenta que es aplicable a la telemedicina la normativa en vigor que indica que los procedimientos de atención médica serán acordados entre el paciente, o su representante, y el profesional de salud, debiendo previamente *recibir información adecuada, suficiente, y continúa*. Es de interés resaltar que el paciente tiene derecho a negarse a recibir atención médica y a que se le expliquen las consecuencias de la negativa para su salud.

Un elemento fundamental en la relación médico - paciente y que también rige para los servicios de telemedicina es el *consentimiento del paciente* para cuando se le realicen procedimientos diagnósticos o terapéuticos. A este respecto la normativa establece que el consentimiento debe estar consignado

en la historia clínica en forma expresa. Sobre este punto es necesario considerar que el llenado de la historia clínica forma parte de la atención de salud y en el caso de la telemedicina debe abarcar la aceptación del uso de la herramienta telemática y la transmisión de la información. Cuando exista la posibilidad de utilizar herramientas telemáticas, y cuando sea necesario transmitir información sobre el paciente, se debe recabar previamente el consentimiento de éste. Asimismo, es trascendente destacar que el consentimiento puede ser revocado en cualquier momento.

Se debe recabar el consentimiento del paciente tanto para el uso de la herramienta telemática como para la transmisión de la información clínica.

Además, es importante destacar que cuando medien razones de urgencia o emergencia, o de notoria fuerza mayor que imposibiliten el acuerdo requerido, o cuando las circunstancias no permitan demora por existir riesgo grave para la salud del paciente, o cuando se esté frente a una patología que implique riesgo cierto para la sociedad se pueden realizar los procedimientos que se requieran, dejando constancia de ello en la historia clínica.

Por último, es importante que todas las actuaciones queden registradas en la historia clínica de forma que está sea completa, escrita o electrónica, donde figure la evolución de salud del paciente desde el nacimiento hasta la muerte.

c. Reserva, confidencialidad y protección de datos

Un aspecto que también cobra trascendencia en materia de telemedicina es la reserva de la información del paciente. Con carácter general la historia clínica es reservada y solamente pueden acceder a ella el personal administrativo, el paciente o en su caso la familia y el Ministerio de Salud Pública cuando lo considere pertinente.

La reserva es un principio general aplicable a cualquier tratamiento de datos personales ya sea el personal sanitario y técnico así como los médicos

intervinientes. Las personas o instituciones que accedan a información personal para realizar ciertas actividades se encuentran obligadas a utilizarla en forma reservada y exclusivamente para aquellas finalidades de su giro o actividad, estando prohibida su difusión a terceros. Por último se prevé que quien no actúe conforme lo indicado puede caer en el delito de revelación de secreto profesional.

Es importante considerar que los datos de salud son datos personales. Dentro de éstos, los datos de salud son datos sensibles conforme con la definición que brinda el literal d) del artículo 4º de la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008.

A ello se debe agregar que el Decreto reglamentario de la referida Ley, define los datos personales relacionados con la salud como *“las informaciones concernientes a la salud pasada, presente, y futura física o mental, de una persona”*.

En cuanto al tratamiento de datos de salud el principio es la necesidad de contar con el consentimiento expreso y escrito del titular del dato, siendo este requerimiento más estricto que el indicado para otro tipo de datos.

Excepcionalmente estos datos pueden tratarse sin consentimiento por razones de salud e higiene públicas, de emergencia, o en forma disociada para la realización de estudios epidemiológicos.

De acuerdo a la normativa *“los establecimientos sanitarios públicos y privados y los profesionales vinculados a las ciencias de la salud pueden recolectar y tratar los datos personales relativos a la salud física o mental de los pacientes que acudan a los mismos o que estén o hubieren estado bajo tratamiento de aquéllos, respetando los principios del secreto profesional, la normativa específica y lo establecido en la ley”*.

Es muy importante la aplicación de los principios consagrados en la ley de protección de datos personales, a saber: principio de legalidad, veracidad o exactitud de los datos, finalidad, previo consentimiento informado, seguridad de los datos, reserva y responsabilidad, los que deben exacerbarse cuando estamos ante datos de salud.

d. Intercambio de información

El intercambio de información es un aspecto trascendental para el desarrollo de cualquier proyecto de telemedicina, en virtud de que el acceso a ella por parte de los profesionales intervinientes es una condición indispensable para el logro de su finalidad.

El previo consentimiento informado es un requisito indispensable para que pueda intercambiarse información personal en el marco de la telemedicina. Es fundamental contar con el consentimiento informado del paciente, sobre todo por la naturaleza de los datos que se encuentran en juego.

En base a ello se debe asegurar la fidelidad de la información para una correcta atención de la consulta. También es necesario garantizar la confianza y seguridad en la gestión de la información proporcionando un nivel adecuado de confidencialidad, integridad y disponibilidad.

Rol de los prestadores

El Ministerio de Salud Pública es el órgano rector en nuestro país y le compete la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud el cual integran todos los prestadores públicos y privados de atención integral con el objetivo de asegurar el acceso a servicios integrales de salud a todos los habitantes residentes en el país.

En virtud de ello, los prestadores de salud, ya sean integrales o parciales, deben cumplir con las normas técnicas que dicte el Ministerio de Salud Pública quien además controlará su cumplimiento.

Con carácter general, los prestadores deberán suministrar a sus usuarios y pacientes actividades de promoción y protección de la salud, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado y oportuno de los problemas de salud, enfermedades detectadas, acceso a recursos tecnológicos suficientes. Por tanto la telemedicina puede ser una herramienta para dar cumplimiento a esa obligación.

En el caso de que los prestadores ofrezcan dentro de sus prestaciones soluciones de telemedicina que impliquen la teleconsulta de expertos extranjeros, debe constatarse que el médico interviniente debe estar autorizado a ejercer la profesión en su país. Igualmente, se considera necesario que en este aspecto el Ministerio de Salud Pública, como órgano rector, fije los requerimientos adecuados.

Por otra parte, también los prestadores deben contar con la infraestructura tecnológica necesaria para un adecuado proceso telemédico como ser software, hardware, y redes de comunicaciones. La gestión de las infraestructuras tecnológicas requiere de un grupo de soporte y su capacitación en la materia.

Además, conforme con las realidades y circunstancias propias de cada institución es necesario que se adopten políticas respecto a la gestión y capacitación de los recursos humanos en pro de un mejor uso de las herramientas que se ponen a disposición.

Para la implementación de planes de telemedicina debemos remarcar la necesidad de que los prestadores instrumenten planes o políticas de seguridad de la información como requisitos indispensables para garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información.

Dentro de ello, debe considerarse la adopción de una política de seguridad, constitución de un comité de seguridad, realizar un inventario de activos, análisis pormenorizado de los riesgos, definición de roles y responsabilidades, implementación de controles (por ejemplo seguridad física y del entorno), formación y concientización del personal.

Responsabilidad

Uno de los temas de mayor trascendencia en la actuación médica es la responsabilidad profesional que puede surgir de ésta. Cabe tener presente que los reclamos por responsabilidad médica inciden en la práctica asistencial, la relación médico – paciente y las economías de las instituciones.

a. Régimen general de la responsabilidad

En nuestro país existen normas que orquestan el sistema de responsabilidad civil nacional con carácter general. De acuerdo con ellas, el médico se obliga a realizar una actividad diligente en el ejercicio de su profesión. Se considera que existe responsabilidad solamente cuando el paciente acredite que fue mal asistido. Por tanto, la obligación del médico se caracteriza como una obligación de medios, que implica que el médico debe procurar, o sea adoptar todas las medidas necesarias, para sanar al paciente. Se habla actualmente de una obligación de medios “reforzada”, de acuerdo con ésta, el médico tiene que tener una responsabilidad que va más allá de la del buen padre de familia, sino que debe actuar de acuerdo con su especialidad.

El médico tiene el deber de comportarse con diligencia media, la falta de ésta hace incurrir en responsabilidad y debe apreciarse según las circunstancias del caso. La culpa médica es una culpa profesional, y para su condena se exige que se acrediten cuáles son los preceptos del arte que han sido infringidos. La culpa médica es un apartamiento de la Lex Artis, la que constituye el conjunto de conocimientos y técnicas adecuados a aplicar a un caso, con integración de los principios y reglas de la bioética, enmarcados en la normativa sanitaria vigente.

Lo expuesto, lleva a la necesidad de referir a lo que se conoce como riesgo médico, entendido como el factor de inseguridad inmanente en el acto médico según los datos de la ciencia vigente. La doctrina es conteste en entender que los riesgos deben ser soportados por el paciente ya que siendo la obligación de medios, sólo en caso de culpa probada responderá el médico.

Este marco respecto a la responsabilidad de los profesionales médicos resulta aplicable cuando se prestan servicios telemédicos.

Se debe tener en cuenta que cuando personas que no son médicos participen en el proceso telemédico, por ejemplo en la recolección o transmisión de datos, vigilancia o cualquier otro propósito, el médico debe asegurarse que la formación y la competencia de estos otros profesionales de la salud sean adecuadas, a fin de garantizar una utilización apropiada y ética de la telemedicina.

No menos importante es hacer referencia a la responsabilidad de los prestadores de salud. La Ley que crea el Sistema Nacional Integrado de Salud prevé que la Junta Nacional de Salud debe suscribir contratos de gestión con cada uno de los prestadores que integran el Sistema con el objeto de facilitar el contralor del cumplimiento de las obligaciones impuestas por la Ley. Asimismo, se establece que las entidades deben ajustar su actuación a las normas técnicas que dicte el Ministerio de Salud Pública y están sujetas a su contralor.

b. Previsiones aplicables del Código de Ética Médica

El Código de Ética Médica establece ciertos deberes respecto a la relación con el paciente que deben observarse en todos los casos, inclusive en el ejercicio de la telemedicina.

Uno de los deberes mencionados, consiste en otorgar la posibilidad al paciente de un encuentro con otro profesional idóneo si él médico actuante no está en condiciones de ayudarlo, con el objetivo de hacer que las condiciones de la atención sanitaria sean las más beneficiosas para el paciente.

También se destaca el deber de brindar información completa, veraz y oportuna sobre las conductas diagnósticas o terapéuticas que se le propongan al paciente, incluyendo las alternativas disponibles en el medio. Además debe comunicar los beneficios y riesgos de los procedimientos. Esta obligación es de suma trascendencia en un procedimiento de las características de la telemedicina, debiendo informar al paciente del medio que va a emplearse y de los beneficios y riesgos del uso de la herramienta telemédica.

Otro punto de gran importancia es la obligación de registrar todo acto médico en la historia clínica del paciente incluyendo toda la información del proceso como ser: la herramienta utilizada, los datos del médico consultado, las opiniones vertidas por éste, las recomendaciones formuladas y toda otra información inherente a la salud del paciente. Asimismo, debe consignarse, si se prescribe algún medicamento o tratamiento diagnóstico o terapéutico.

De lo expuesto se desprende que el médico que utiliza herramientas de telemedicina es responsable del tratamiento indicado al paciente, de las decisiones tomadas y de las recomendaciones entregadas al paciente.

Recomendaciones para la implementación de Planes o Programas de Telemedicina

Pensar en los Programas de Telemedicina con una visión a largo plazo a los efectos de asegurar su sustentabilidad en virtud del fin superior que es brindar mayor calidad de atención a los pacientes. La adopción de un modelo no debe hacerse sin un previo análisis de todo el proceso de diseño, desarrollo, implementación y gestión.

Contar con un Sistema Integrado de Historia Clínica Electrónica que permita centralizar en ella la información completa de cada paciente, como herramienta clave para que el profesional pueda desarrollar su actividad y brindar al paciente la mejor calidad de atención posible.

Garantizar los derechos de los pacientes en el ejercicio de la Telemedicina, recabando su consentimiento para uso de las herramientas telemáticas y la transmisión de su información clínica.

Respetar los Principios de Protección de Datos Personales bajo los cuales debe producirse toda transmisión de información personal sensible de un paciente, en el marco de la telemedicina, bregando por mantener reserva y confidencialidad respecto a esta información.

Definir y aplicar políticas o planes de Seguridad de la información que brinden confianza y seguridad respecto a su transmisión y aseguren su disponibilidad, integridad y confidencialidad. Los servicios de Telemedicina manejan diferentes tipos de información médica, datos imagen, video, entre otras, que en general es de carácter confidencial y por lo tanto, requiere resguardarse de ataques y amenazas que puedan afectar el derecho a la protección de datos de los pacientes.

Definir los requerimientos operacionales tomando en cuenta que la disponibilidad de recursos humanos y materiales, es un factor importante para

el programa. Se pueden emplear desde los medios de comunicación más sencillos y de bajo costo como el correo electrónico, teléfono, fax hasta los enlaces satelitales. El medio de comunicación dependerá de las necesidades de cada Institución.

Capacitar y actualizar a los profesionales en el uso de las herramientas de telemedicina. Asimismo, es necesario brindar apoyo al personal de la Institución durante todo el proceso de adopción tecnológica.

Referencias bibliográficas

FERGUSON, Tom. Libro blanco de los e-Pacientes. <http://e-patients.net/u/2011/11/Libro-blanco-de-los-e-Pacientes.pdf>

CARNICERO, Javier y Otro. Manual de salud electrónica para directivos de servicios y sistemas de salud. CEPAL. Enero 2012

Ministerio de Salud Pública, Dirección General de la Salud, Pauta Nacional de Teleradiología, 2013.

Declaración de la Asociación Médica Mundial disponible en [\(http://www.wma.net/es/30publications/10policies/20archives/a7/\)](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/20archives/a7/) página visitada el 29 de octubre de 2015