

NOTA INFORME SOBRE EL MARCO LEGAL DE LA VIDEO CONSULTA¹

Se solicita opinión sobre la normativa legal de la video consulta, o lo que es lo mismo de la denominada *telemedicina o medicina a distancia*.

Para ello, debemos tener presente las siguientes consideraciones:

Uno de los objetivos de la Agenda Digital para Europa es conseguir una amplia difusión de los servicios de telemedicina para el año 2020. La tecnología de la sanidad en línea puede mejorar la calidad de la atención, facilitar y hacer más seguro el acceso de los pacientes al tratamiento y a sus datos médicos personales, reducir el riesgo de errores médicos y contribuir a la detección precoz de los problemas de salud. También puede facilitar la continuidad de la atención médica dentro y fuera de las fronteras nacionales.

La Directiva 2011/24/UE, relativa a los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza aclara los derechos de los pacientes a recibir atención sanitaria transfronteriza, incluso a distancia mediante la telemedicina. La telemedicina permite mejorar el acceso a la atención médica especializada en zonas donde no hay suficientes especialistas o existen dificultades de acceso. No es un nuevo acto médico y no intenta reemplazar a los métodos tradicionales de prestación de asistencia sanitaria como por ejemplo las consultas cara a cara. Más bien representa una manera novedosa de facilitar servicios de asistencia sanitaria que pueden complementar y potencialmente ampliar la calidad y eficiencia de los métodos tradicionales tal y como ha sido reconocido recientemente en la Directiva 2001/24/UE, sobre derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza.

La telemedicina implica la transmisión segura de datos e información médica a través de texto, sonido, imágenes u otras formas necesarias para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia del paciente y en este sentido cobran especial importancia las reglas éticas y profesionales relativas a la prestación de este tipo de servicios.

Abarca una amplia variedad de servicios como la teleradiología, telepatología, teledermatología, teleconsulta, televigilancia, telecirugía y teleoftalmología.

La televigilancia puede mejorar la calidad de vida de los enfermos crónicos y reducir las estancias en los hospitales. Por ejemplo, la televigilancia en el hogar de los enfermos cardíacos puede mejorar en un 15 % el índice de supervivencia.

Servicios como la teleradiología y la teleconsulta pueden contribuir a acortar las listas de espera, optimizar el uso de los recursos y posibilitar mejoras de la productividad.

Los Estados miembros son responsables de la organización, gestión y financiación de sus sistemas sanitarios y por tanto, de hacer realidad los servicios de telemedicina para sus ciudadanos.

¹ **Afiliada:** Médico de familia. Solicita información sobre el marco legal y la *lex artis* sobre la video consulta médica, con vistas a un futuro trabajo.

No se consideran, sin embargo, servicios de telemedicina:

- los portales de información sobre la salud,
- la venta de medicamentos online,
- los sistemas electrónicos de historiales médicos,
- la transmisión electrónica de recetas,
- la remisión electrónica de pacientes.

Tampoco se aplica la Directiva 2005/36/CE, sobre cualificaciones profesionales, a los profesionales sanitarios que ofrecen servicios de telemedicina. Así su artículo 5.2 señala que esta Directiva solo se aplica en situaciones en las que el prestador de servicios se traslada al territorio del Estado miembro de acogida para ejercer su profesión. En los servicios de telemedicina no hay desplazamiento del prestador.

Debido a su naturaleza y características, nos encontramos que, por una parte, la Telemedicina es un servicio sanitario y, por otra, es un servicio de la sociedad de la información, por lo que se rige por el principio de libre prestación de servicios, por la normativa de comercio electrónico y por la Directiva de derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza.

La telemedicina como servicio de asistencia sanitaria, está regulado en los artículos 56 y 57 del TFUE ya que, al ser un servicio, queda dentro de ámbito de estos artículos del Tratado, la Directiva 2011/24/UE, sobre derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza (en concreto en los artículos 3,d); 7.7 y 14).

Por su parte, la telemedicina como servicio de la sociedad de la información, está regulada en la Directiva 2000/31/CE, sobre comercio electrónico(art. 2,a) y la Directiva 98/34/CE, sobre servicios de la sociedad de la información (Art. 1.2). Según la definición dada por estas dos Directivas la telemedicina es un servicio remunerado, a distancia, por medios electrónicos, a solicitud individual y se rige por el principio de país de origen.

Importante es, también, el procesamiento de los datos relativos a la salud. De acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, debe darse una interpretación amplia a la noción de “dato relativo a la salud”, en la que se incluyan todos los aspectos tanto físicos como mentales de la salud del individuo. (artículo 16.1 TFUE, artículo 8 Carta de Derechos Fundamentales de la UE, Directiva 95/46/CE, sobre protección de datos, Directiva 2002/58/CE, sobre la protección de datos y la privacidad en las comunicaciones electrónicas y la Directiva 2011/24/UE, sobre derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza.

A pesar de las oportunidades y ventajas que ofrece la salud electrónica, existen todavía grandes obstáculos que impiden una mayor implantación, como son:

1. falta de conocimiento y confianza en las soluciones de la salud electrónica entre los pacientes, los ciudadanos y los profesionales de la salud;
2. falta de interoperabilidad entre las soluciones de la salud electrónica;
3. escasez de pruebas a gran escala de la rentabilidad de las herramientas y servicios de la salud electrónica;
4. falta de claridad jurídica en lo tocante a las aplicaciones móviles para la salud y el

bienestar y falta de transparencia en la utilización de los datos recogidos por tales aplicaciones;

5. marcos jurídicos inadecuados o fragmentados, incluida la falta de sistemas de reembolso para los servicios de salud electrónica;
6. altos costes iniciales de la puesta en marcha de sistemas de salud electrónica;
7. diferencias regionales en el acceso a los servicios de las TIC y acceso limitado en las zonas menos favorecidas.

Desde el punto de la Legislación Española, la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, no la Ley 55/2003, reguladora del Estatuto Marco, ni la Ley 44/2003, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, hacen referencia a esa modalidad de Medicina distancia. No prohibiéndola, entendemos que sería admisible, siempre con una serie de condicionantes, además de la necesaria información al paciente, el respeto a su autonomía de decisión, la documentación de la consulta y la diligencia del profesional, observándose, en todo caso, los clásicos principios bioéticos (Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia). Esas limitaciones, curiosamente, vienen impuestas desde la misma autorregulación de la profesión, contemplada en el vigente Código de Deontología Médica, Guía de Ética Médica, como ahora veremos.

Ya el Código anterior al vigente, en su artículo 26.3 determinaba que “ el ejercicio clínico de la medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o Internet, es contrario a la norma deontológica, toda vez que la actuación correcta implicaba ineludiblemente el contacto personal y directo entre médico y paciente.

No obstante lo anterior, ya se admitía que los avances tecnológicos podrían ser utilizados *en beneficio del paciente* “ 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**”.

Por lo demás, al apartado 5 de ese mismo artículo disponía “Los sistemas de orientación de pacientes, mediante consulta telefónica o telemedicina, son acordes con la deontología médica cuando se usa exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones”

En este mismo sentido, el artículo 17 del Código Deontológico de 2005 de los Médicos de Cataluña en su artículo 17 manifestaba que “El correo electrónico, como otros medios no presenciales, es éticamente aceptable dentro de la relación médico paciente siempre que sea clara la identificación mutua y el médico debe actuar como lo haría en el ámbito de la relación directa”.

La guía de Conducta Ética de Irlanda es de los pocos códigos que recogen esta modalidad de ejercicio de la Medicina. Así, en su artículo 10 se señala, y se cita textualmente: “La Telemedicina permite a los médicos hacer asistencia a distancia usando sistemas de telecomunicación tales como teléfono, internet y video...”

La Declaración de la Asociación Médica de Australia señaló “no se apoya la prestación de consultas electrónicas entre médicos y pacientes **donde no existe una relación establecida**. Las únicas excepciones deben ser donde no hay alternativas prácticas disponibles, por

ejemplo, tratamiento de emergencia remoto de una persona con buena salud o donde proporciona acceso a servicios médicos en lugares en los que de otro modo dichos servicios no estarían disponibles”.

La Declaración de Asociación Médica de Finlandia (Ethical Guidelines in Telemedicine), señala “Las reglas normales de confidencialidad y de seguridad también se aplican a la documentación en la telemedicina. Los métodos de almacenamiento o transmisión pueden ser utilizados sólo si se puede garantizar la confidencialidad y la seguridad. Los datos del paciente y otra información sólo puede ser transmitida al médico u otro profesional de la salud por solicitud o con el consentimiento informado del paciente y hasta cuando lo haya aprobado. La información transmitida debe estar relacionada con el problema en cuestión”

Por último, el vigente Código Deontológico, señala sobre el particular en su artículo 26:

“4.- 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.

5.- 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.

6.- Las reglas de confidencialidad, seguridad y secreto se aplicarán a la telemedicina en la forma establecida en este Código”.

Es mi opinión que, como siempre, someto a cualquier otra mejor fundada en derecho.

Madrid, 18 octubre de 2017.