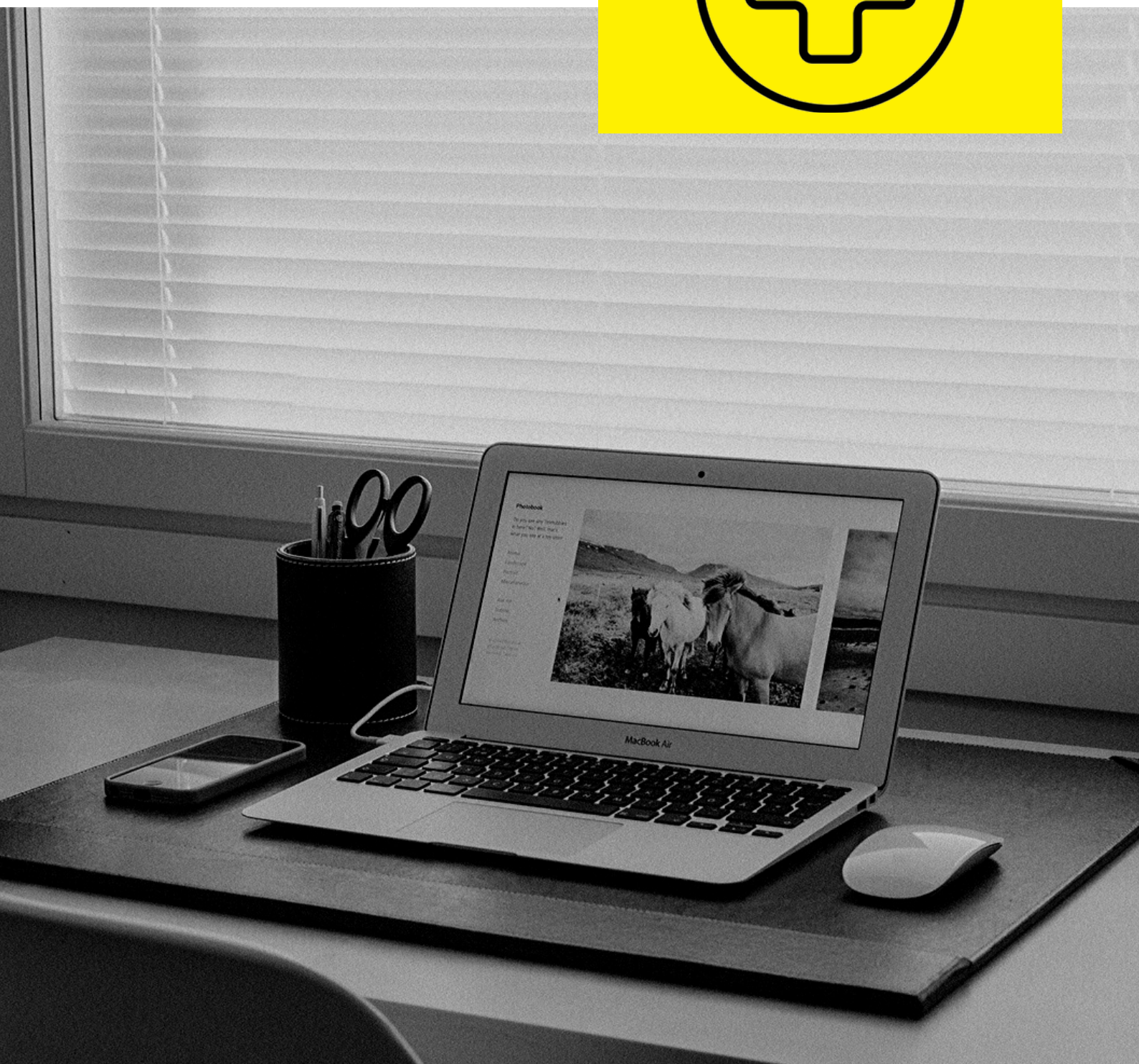


RECOMENDACIONES
DEL ICOMEM
SOBRE
"TELEMEDICINA"
ANTE
LA CRISIS SANITARIA



Ilustre Colegio
Oficial de Médicos
de Madrid



RECOMENDACIONES DEL ICOMEM SOBRE “TELEMEDICINA” ANTE LA CRISIS SANITARIA



Ante diversas consultas sobre este asunto, sobre todo desde que se inició la crisis sanitaria por la enfermedad infecciosa CoViD-19 (acrónimo del inglés CoronaVirus Disease 2019) causada por el virus SARS-CoV-2 (acrónimo del inglés Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2), se facilita este documento orientativo de recomendaciones sobre “Telemedicina” elaborado por la Asesoría Jurídica del ICOMEM.

El ejercicio y la práctica de fórmulas de telemedicina no tiene hasta el momento actual una regulación específica y suficientemente detallada en nuestro ordenamiento jurídico, sino una multiplicidad de normas las que hacen referencia, de una u otra forma, al empleo de tal técnica o procedimiento de diagnóstico, tratamiento y, en definitiva, de relación clínica con el paciente. Así, sobre aplicaciones de la telemedicina, el Real Decreto 903/1997, de 16 de junio, que regula el acceso mediante redes de telecomunicaciones al servicio de atención de llamadas de urgencia a través del número telefónico 112, o en el caso de Madrid, la Ley 25/1997, de 26 de diciembre, del servicio de atención de urgencias 112, en las que especialmente se admite la utilización de este número para requerir la atención de urgencias sanitarias y la seguridad de la vida humana, remitiéndose además a la legislación de protección de datos y al secreto de las comunicaciones. Es precisamente, en relación con estos dos últimos aspectos, a los que se debe prestar más atención, y en ese sentido, citar el Reglamento General de Protección de Datos de la UE (RGPD), que entró en vigor en mayo de 2018, mientras que la vulneración del secreto de las comunicaciones está prevista en la legislación como infracción penal.

Por tanto, se debe centrar la atención en la regulación en materia de protección de datos, la seguridad de las comunicaciones que se mantenga con los pacientes, y la confidencialidad que ha de presidir las mismas, para lo que resulta determinante la colaboración de un servicio informático con conocimientos en esta materia, y de igual manera, en la Ley 41/2002, básica de autonomía del paciente, a los efectos de la creación, custodia y mantenimiento de la historia clínica.

Para el caso de un sistema estable (no ocasional o circunstancial) de “Telemedicina”, precisamente, en materia de protección de datos, hay que tener en cuenta que el procedimiento comenzaría con la elaboración de lo que se denomina “evaluación de riesgos”, donde deberán quedar reflejados los caracteres del servicio, cómo se organiza, quiénes son las personas responsables, etc., y siempre estar perfectamente actualizado, de forma que ese documento refleje claramente la situación actual del servicio, incluyendo las medidas de seguridad que en materia de protección de datos establece el RGPD, para lo cual puede acceder a la página web de la Agencia Española de Protección de Datos (<https://www.aepd.es/es>) y emplear la guía de cumplimiento para su ejecución. Esas medidas de seguridad deben estar coordinadas con el nivel de riesgo que pudiera apreciarse en la evaluación y es otra razón más para poner el acento en la cuestión de la seguridad.

RECOMENDACIONES DEL ICOMEM SOBRE “TELEMEDICINA” ANTE LA CRISIS SANITARIA



También informar de la necesidad de proceder, cada dos años a contar desde el alta de inscripción, a realizar una auditoría interna o externa, acerca de la actualización de la protección de datos, comprobando que lo que se dice en la evaluación de riesgos es fiel reflejo de la realidad.

En conclusión, desde el punto de vista de la protección de datos no creemos que se ponga en cuestión que pueda emplearse o no una determinada plataforma o un determinado medio digital, sino en la seguridad que la misma pueda ofrecer, en garantía de la confidencialidad y del secreto de las comunicaciones, algo que proporcionan las plataformas mejor desarrolladas, que son bien conocidas, y sus diversas y aplicaciones.

Al margen de lo anterior, debe tenerse en cuenta lo señalado en el artículo 26.3 del vigente Código de Ética y Deontología Médica, que recuerda que el ejercicio clínico de la medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o internet, es contrario a las normas deontológicas, lo que podría conllevar en determinados supuestos al ejercicio del conveniente poder disciplinario, al entenderse que la actuación correcta, desde un punto de vista médico, implica de forma ineludible el contacto personal y directo entre el médico y el paciente. Ello no significa que una atención por medios electrónicos (online) esté prohibida pero, en estos momentos, resulta obvia la necesidad de considerarla un “complemento” con respecto de un adecuado ejercicio profesional que implica el contacto en consulta física.

Por lo tanto, las consultas e interconsultas entre profesionales mediante “Telemedicina” son acordes con la deontología médica cuando se usen exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones; si bien, en el escenario actual de alarma sanitaria y siempre en beneficio del paciente, se entiende que, con las precauciones técnicas antes señaladas, podría realizarse un tipo de consulta vía telemática.

Madrid, 24 de marzo de 2020