

Telemedicina

Sofia Maseda

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) -Ginebra, 1997- defineix la **telemedicina** com “el subministrament de serveis d'atenció sanitària en què la distància constitueix un factor crític, per professionals que apel·len a les tecnologies de la informació i de la comunicació, amb la finalitat d'intercanviar dades per fer diagnòstics, proposar tractaments i prevenir malalties, així com la formació permanent dels professionals”.

No hi ha dubte que les noves tecnologies poden proporcionar eines molt útils per millorar. Actualment, els àmbits que preveuen una major implantació de la telemedicina són l'atenció mèdica a poblacions cròniques dels països avançats i com a ajuda als sistemes de salut dels països pobres.

Les consultes entre professionals també es poden beneficiar de les noves tecnologies i ja fa temps que, per exemple, les videoconferències han obert la possibilitat de formació de professionals que estan situats en llocs molt allunyats entre sí o la possibilitat de comentar un cas concret entre diferents professionals ubicats en centres allunyats.

Dins del concepte de telemedicina hauríem de diferenciar entre **teleassistència, televigilància, teleconsulta i teleconsulta entre metges (interconsulta)**, que és la interacció entre metges que cooperen en línia.

- **Teleconsulta entre metge i pacient (telefònica o via web):** el pacient busca directament l'opinió d'un metge amb qui no ha tingut una relació prèvia i que no li ha realitzat un examen clínic.
- **Telecirurgia:** es fa ús de la telerobòtica, la visió artificial i la realitat virtual.
- **Telediagnòstic:** procés per establir un diagnòstic mitjançant la transmissió de dades entre diferents institucions mèdiques.

A Catalunya, la implantació de la telemedicina ha estat liderada per la Fundació TicSalut, organisme del Departament de Salut creat el 2007 per impulsar la integració de les noves tecnologies en l'àmbit sanitari, seguint les directrius del pla estratègic de salut denominat Pla SITIC 2013-2015.

El pla estratègic SITIC ha tingut tres objectius prioritaris: transformar la història clínica compartida en una xarxa d'informació que faciliti la integració de tots els agents de salut, desplegar una xarxa de comunicació amb el ciutadà mitjançant el Canal Salut i la Carpeta Personal de Salut, i definir l'estratègia i implementar el model d'assistència no presencial.

Podem veure que el 2014 la **història clínica compartida** es fa servir al 100% dels hospitals i centres d'atenció primària, mentre que als centres de salut mental s'ha passat del 17% al 73% en un any i als centres sociosanitaris l'increment ha estat del 38% al 78% amb relació a l'ús de la telemedicina en general. El 51% dels centres de salut catalans de la xarxa pública ja fan servir el telediagnòstic i el 13% la telemonitorització.

Si analitzem els projectes desenvolupats o en vies de desenvolupament sobre la telemedicina a casa nostra, veurem que, fonamentalment, estan adreçats a dos àmbits:

- Activitats orientades al control de pacients crònics.
- Activitats adreçades a facilitar la interconsulta entre professionals o el telediagnòstic.

El seguiment de pacients crònics (televigilància) es pot veure afavorit en aquelles situacions en què el desplaçament del pacient té una dificultat afegida, sempre i quan, i seguint les recomanacions de l'*Associació Mèdica Mundial*, es donin les condicions següents:

- Que el metge i el pacient tinguin elements d'identificació fiables.
- Que el metge tingui un coneixement suficient del problema en qüestió que li permet exercir un judici clínic adequat.
- Que existeixi una relació professional prèvia. La Comissió Deontològica del COMB adverteix que malgrat que la majoria d'estudis han demostrat un alt grau d'efectivitat de la **televigilància** en el seguiment dels pacients crònics a les seves llars, això ha estat combinant les visites a domicili amb programes d'educació terapèutica i el seguiment telemàtic, però que quan la telemedicina s'implanta com a única intervenció, els resultats són menys convinents.

La **interconsulta entre professionals** esdevé un mitjà d'intercanvi d'opinions, de revisió de protocols i de formació contínua dels professionals. Hi ha molts projectes en línia que connecten determinades especialitats amb l'atenció primària, amb resultats satisfactoris tant per als pacients com per als professionals. La Comissió Deontològica del COMB, referint-se a la **interconsulta electrònica entre metges**, assevera que és acceptable, i fins i tot recomanable, si es dona en el curs d'una interconsulta entre metges com a mitjà de consulta de protocols d'actuacions mèdiques i que el metge té el deure i el dret de demanar consell a un altre metge i que aquest té el deure de donar-li'n. Però no es pot utilitzar aquesta eina en un ús pervers, com a mitjà de resoldre telemàticament una sol·licitud de visita ja que estaria obligant l'especialista a emetre un diagnòstic o un tractament sense conèixer prèviament el pacient i, per tant, actuant, al nostre parer, en contra de la *lex artis*. Considerem que l'emissió d'un diagnòstic només hauria de tenir lloc si el metge té una relació professional amb el pacient o si té

coneixement suficient del problema en qüestió, de manera que el metge pugui emetre un judici clínic convenientment justificat.

Respecte al **telediagnòstic** destaquem algunes de les seves aplicacions: transmissió d'imatges radiològiques per xarxa; la teledermatologia, amb transmissió d'imatges de lesions cutànies; la telecardiologia, que requereix la transmissió d'electrocardiogrames o d'altres estudis hemodinàmics; la teleoftalmologia, amb la transmissió d'imatges de fons d'ull. En tots aquests casos es plantegen com a requisits claus, per una banda la qualitat i fiabilitat en la transmissió d'imatges, que requereix d'equips adequats, i, per altra, el respecte escrupolós de la confidencialitat dels documents de salut del pacient. Sent el metge responsable del pacient, es recomana que el professional no utilitzi la telemedicina sense comprovar que l'equip necessari per donar aquest tipus de servei té la qualitat adequada i funciona correctament. El metge només pot donar la seva opinió, fer recomanacions o prendre decisions si la qualitat i la quantitat de les dades o de la resta de la informació que rep és suficient i està relacionada amb el cas en qüestió.

Dins de les noves tecnologies, també el **correu electrònic** s'està estenent com una eina eficaç per a la recepció i transmissió d'informació sanitària, però cal analitzar amb cura i rigor els perills, les indicacions i els límits del seu ús.

El Comitè Permanent de Metges Europeus ha emès unes directrius ètiques respecte a aquesta pràctica (CP 1997-1933). En aquesta línia, el Comitè reconeix que el correu electrònic pot ser un ajut complementari però en cap cas un reemplaçament de la comunicació directa. També és important tenir en compte que els missatges més complicats o difícils d'entendre, així com aquella informació que pugui ser negativa per al pacient han de comunicar-se personalment. L'estil de comunicació en el correu electrònic ha d'intentar no emprat l'argot de la professió, fent servir un to neutre i frases comprensibles per evitar la possibilitat d'un malentès. Així doncs, caldria respondre una pregunta: Quins beneficis tindria l'ús del correu electrònic en l'assistència sanitària?

El correu electrònic és un mitjà de comunicació ràpid que no requereix ni d'un lloc ni d'un temps determinat. Per tant, deixa al pacient i al metge temps per reflexionar sobre la pregunta i la resposta. També hem de valorar que la correspondència electrònica deixa empremta i, per tant, això facilitaria que el pacient no oblidés el consell del metge i, a l'hora, que el metge es quedi amb una còpia exacta de la resposta, millorant la seva protecció jurídica. El riscos que l'ús del correu electrònic podria tenir en l'assistència sanitària serien per, una banda, els derivats dels problemes tècnics, com interrupcions del correu, la destrucció de dades per errada tècnica o d'un virus informàtic, però també d'altres derivats de la inexperiència en el seu ús, com la deficient identificació dels interlocutors. El correu electrònic es podria usar per comunicacions de resultats de laboratori o altres proves complementàries, per al seguiment de malalties cròniques o

de tractaments establerts, per a activitats de promoció de la salut o assessorament en casos no aguts i, evidentment, en qüestions administratives que no requereixin la presència del malat al centre.

En l'ús de la telemedicina, en totes les seves vessants comentades, així com en la realització de les visites no presencials, convindria la formulació de protocols científics i de treball, no oblidant dos conceptes claus per a l'exercici de la nostre professió: la definició d'acte mèdic i el concepte jurídic de *lex artis*.

El Dr. Juan Antonio Sánchez Losada, de la Facultat de Medicina de la Universitat Complutense de Madrid, en la seva tesi doctoral *Aspectos éticos y médico-legales en telemedicina*, defineix l'**acte mèdic** com “**una activitat diagnòstica, pronòstica o de prescripció de mesures terapèutiques relatives a la salut de les persones o grups, exercida per un metge amb llibertat de decisió i amb el consentiment del pacient o de la comunitat**”. També constitueixen actes mèdics “**els exàmens de perícia legal, així com els actes de certificació de l'estat de salut o de defunció de la persona**”. Atenent a aquesta definició, qualsevol activitat que realitzem respecte a la salut de les persones són actes mèdics, malgrat que el seu suport sigui o no telemàtic i el pacient estigui o no present, ja que qualsevol valoració mèdica requereix coneixements adequats científicotècnics i un rigorós coneixement de la història del pacient. Per tant, l'exercici de la telemedicina s'ha de realitzar amb el temps necessari per garantir el rigor i la bona praxi, evitant el perill d'infravalorar aquesta activitat per absència del malat.

La *lex artis* fa referència al conjunt de pràctiques mèdiques acceptades generalment com a adients per tractar els pacients en l'actualitat i, per tant, és canviant amb el progrés tècnic. Per actuar segons la *lex artis* és requisit imprescindible el nostre parer. La protocol·lització dels usos de la telemedicina per les diferents societats científiques que haurien d'establir segons les opinions d'experts quan i de quina manera la telemedicina garantiria la bona praxi, i en relació amb això, els protocols de treball dels professionals dins les organitzacions proveïdores de serveis sanitaris.