

# Consideraciones éticas sobre el impacto de la plataforma de telesalud en la relación médico-paciente

Taiane do Socorro Silva Natividade	Departamento de medicina. Universidade do Estado do Pará, Belém/Pará, Brasil. Estudiante de medicina. E-mail: ts.natividade@gmail.com. Dirección. Tv. Perebebuí, 2623 - Marco, Belém - PA, 66087-662. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0002-9746-7568">https://orcid.org/0000-0002-9746-7568</a>
Larissa Fernandes Silva de Souza	Estudiante de medicina. Universidade do Estado do Pará, Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0003-0545-1436">https://orcid.org/0000-0003-0545-1436</a>
Ayla Luiza Preuss Erbes	Médica. Universidade Federal do Pará. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0003-3312-6921">https://orcid.org/0000-0003-3312-6921</a>
Thiago Cardoso Ramos	Estudiante de medicina. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-6687-4446">https://orcid.org/0000-0001-6687-4446</a>
Rebeca Carvalho Vouzela	Estudiante de Medicina. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-6599-215X">https://orcid.org/0000-0001-6599-215X</a>
Pedro Arthur Solano de Carvalho	Médico. Centro Universitário do Pará. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0003-0402-9313">https://orcid.org/0000-0003-0402-9313</a>
Ana Olivia Semblano Monteiro	Médica. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0002-8731-535X">https://orcid.org/0000-0002-8731-535X</a>
Paulo André Gonçalves da Cunha	Médico. Especialista en Medicina de la Familia y Comunidad. Universidade Federal do Pará. Belém/Pará, Brasil. Orcid ID: <a href="https://orcid.org/0000-0002-4220-8702">https://orcid.org/0000-0002-4220-8702</a>

Fecha de sumisión: Noviembre 03, 2022 | Fecha de aprobación: Abril 20, 2023

## Resumen

**Objetivo:** Revisar la literatura científica considerando los aspectos éticos del uso de la Telemedicina y su impacto en la relación médico-paciente. **Método:** Se trata de una revisión elaborada según las cinco fases de la revisión integradora, propuesta por Whittemore. Se consultaron las bases de datos SciELO, Medline y Lilacs. Como palabras clave se utilizaron los términos "Telemedicina", "Telesalud" y "Ética". Se incluyeron artículos en inglés, español y portugués publicados entre 2015 y 2020, además de Resoluciones del Consejo Federal de Medicina e informes de la Asociación Médica Americana, a partir de los cuales se genera el Código de Ética Médica. **Resultados:** Considerando los aspectos éticos actuales de las recomendaciones para el uso de la telemedicina para la asistencia y la teleeducación, aún vigentes de la Resolución CFM N° 1756/2020 y las recomendaciones éticas vigentes en otros países, verificadas a partir de la revisión de artículos seleccionados sobre realizando actividades de salud similares a las que realiza la Plataforma de Telesalud, las prácticas de telemedicina por estos medios respetan los preceptos éticos vigentes, ya que requieren la asistencia presencial entre médico y paciente para proceder con las recomendaciones realizadas por un médico especialista registrado en la plataforma. **Conclusión:** Por lo tanto, el uso de la telemedicina por parte de la plataforma Telesalud no viola las recomendaciones vigentes.

**Palabras clave:** Telemedicina; Telesalud; Ética; Privacidad.

## Abstract

**Ethical considerations on the impacts of the telehealth platform in the doctor-patient relationship**

**Objective:** To review the available scientific literature considering the ethical aspects of the use of telemedicine according to ethical recommendations in Brazil. **Method:** This is an integrative review prepared according to the five stages of the integrative review, proposed by Whittemore. The SciELO, Medline, and Lilacs databases were consulted as sources of study. The keywords used for the database search were "Telemedicine", "Telehealth", "Ethic". Articles in English, Spanish, and Portuguese, published from 2015 to 2020, were included, as were resolutions from the Federal Council of Medicine and American Medical Association's reports, from which the Code of Medical Ethics is derived. **Results:** This study considered the ethical aspects concerning the recommendations of the use of telemedicine for medical care and tele-education, the validity of the CFM Resolution no. 1756/2020, and current ethical recommendations in other countries, as well as health telemedicine activities similar to those conducted by the Telehealth Platform. Thus, telemedicine services performed by the Telehealth Platform follows the recommended ethical standards, requiring in-person care by a doctor to proceed with the recommendations from medical specialists registered by the platform. **Conclusions:** Therefore, the use of telemedicine by the Telehealth Platform does not violate the current recommendations.

**Key-words:** Telemedicine; Telehealth; Ethics; Privacy.

**Considerações éticas sobre o impacto da plataforma telessaúde na relação médico-paciente**

**Objetivo:** Revisar a literatura científica considerando aspectos éticos da utilização da Telemedicina e seu impacto na relação médico-paciente. **Método:** Trata-se de uma revisão elaborada de acordo com as cinco fases da revisão integrativa, propostas por Whittemore. Foram consultados as bases de dados SciELO, Medline e Lilacs. Como palavras-chave utilizou-se os termos “Telemedicina”, “Telessaúde” e “Ética”. Incluiu-se artigos em inglês, espanhol e português publicados entre 2015 e 2020, além Resoluções do Conselho Federal de Medicina e reports da American Medical Association's, a partir dos quais é gerado o Code of Medical Ethics. **Resultados:** Considerando-se aspectos éticos vigentes sobre as recomendações do uso da telemedicina para assistência e tele-educação, ainda na vigência da Resolução CFM N° 1756/2020 e recomendações éticas vigentes em outros países, verificadas a partir da revisão dos artigos selecionados quanto a realização atividades em saúde semelhantes às realizadas pela Plataforma Telessaúde, as práticas da telemedicina por estes meios respeitam os preceitos éticos vigentes, pois requerem assistência presencial entre médico e paciente de forma a procederem com recomendações realizadas por um médico especialista registrado na plataforma. **Conclusão:** Portanto, a utilização da telemedicina pela plataforma Telessaúde não fere as recomendações vigentes. **Palavras-chave:** Telemedicina; Telessaúde; Ética; Privacidade.

**Introducción**

El desarrollo tecnológico ha contribuido a lo largo de los años a mejorar la salud, no solo en lo que se refiere a la producción de nuevos medicamentos y posibilidades de tratamiento, sino también al ampliar el acceso a los servicios de salud a través de la globalización, aumentando el acceso a la información e impactando en la relación médico-paciente<sup>1</sup>.

La tecnología, además de cambiar la dinámica de acceso a los servicios, también puede ayudar en el desarrollo profesional, a través de la Educación a Distancia (EAD) e impacta en la actualización profesional, apoyo diagnóstico y resolución de dudas a distancia<sup>2</sup>.

Este tipo de tecnología se utiliza en diversas actividades humanas y en la atención médica se denomina telemedicina. Aunque suscite muchas discusiones a favor y en contra de su uso, es innegable que se ha convertido en una herramienta de asistencia para apoyar las actividades de salud a distancia, ya que ya es ampliamente utilizada en todo el mundo, brindando asistencia remota en todas las estratificaciones de la atención de la salud<sup>3</sup>.

En Brasil, ante las limitaciones impuestas a la telemedicina, la Plataforma de Telesalud es una herramienta de tecnología asistencial que apoya las actividades de salud pública<sup>3</sup>, regulada por la Ordenanza n° 35/GM/MS, que instituyó en el Ministerio de Salud el Programa de Telessaúde Brasil como una acción del Programa Mais Saúde que posteriormente, en 2010, fue derogado por la Ordenanza N° 402/GM/MS. A partir de esta derogación, se instituyó uno nuevo a nivel nacional para fortalecer el Programa de Salud de la Familia, actualmente denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes y forma parte del Programa de Recualificación de Unidades Básicas de Salud y en su funcionamiento integra la docencia y la asistencia a distancia a través de tecnologías de la información<sup>4,5</sup>.

El principal objetivo de la plataforma es ampliar la resolución de la Atención Primaria de Salud (APS) y reducir la desigualdad en el acceso a los servicios de

salud, aumentando la agilidad y reduciendo los costos de traslado de pacientes al primer nivel de atención<sup>4</sup>.

En regiones remotas, como en el norte de Brasil, el difícil acceso a los servicios de salud es parcialmente justificable y para minimizar este problema, el uso de la telemedicina también puede reducir los costos asociados con el transporte y ofrecer opciones de tratamiento a estas poblaciones. Sin embargo, se discute en qué medida la consulta a distancia es beneficiosa para realizar la consulta remota dado los posibles riesgos asociados a la práctica, incluido el impacto de la relación médico-paciente, ya que la asistencia no implica necesariamente el contacto presencial entre el paciente y el especialista doctor<sup>6</sup>.

En cuanto a las consideraciones éticas del uso de la telemedicina, en medio de grandes discusiones en la comunidad científica en torno a su uso desde 2002, el Consejo Federal de Medicina (CFM) emitió la Resolución N° 1.643/2002 que prevé el uso de la telemedicina en Brasil, seguida de la Resolución N° 1974/2011 en 2011 y la Resolución N° 2227/2018 en 2018. Finalmente, de manera excepcional debido a la pandemia de la enfermedad Coronavirus 19 (Covid-19), el CFM, mediante oficio, reglamentó algunas prácticas para asistir en la asistencia contra el Covid-19 durante la pandemia, en marzo de 2020<sup>7,8,9,10</sup>.

Así, el objetivo de este artículo es revisar la literatura científica disponible considerando los aspectos éticos y el impacto en la relación médico-paciente con el uso de la telemedicina, a través de la plataforma Telessaúde usada en el Estado de Pará, de acuerdo con las recomendaciones éticas vigentes en Brasil.

**Método**

Se trata de un estudio de revisión integradora elaborado según las cinco fases de la revisión integradora, propuesta por Whittemore<sup>11</sup>. Se realizó en cinco etapas diferentes: (1) Identificación del problema; (2) Investigación de la literatura; (3) Evaluación de datos; (4) Análisis e interpretación de los datos recopilados; (5) Presentación de los datos recopilados.

A partir de la profundización teórica sobre el tema, se definió como pregunta de investigación la siguiente interrogante: “¿Cómo impacta la aplicación de la telemedicina, a través de la Plataforma de Telesalud, en la relación médico-paciente con respecto a las recomendaciones éticas vigentes para el uso de la telemedicina en Brasil?”

La investigación bibliográfica se realizó a través de la búsqueda de artículos relacionados con el tema y otros documentos relevantes para la revisión, siendo

resoluciones del Ministerio de Salud sobre Telesalud y resoluciones del Consejo Federal de Medicina. En la plataforma MEDLINE y LILACS se utilizaron los siguientes descriptores: “Telemedicina”, “Telesalud”, “Ética”. La estrategia de búsqueda utilizada para la base de datos Medline (interfaz PUBMED) se realizó en el año 2020 y se muestra en la Tabla 1, siendo todos los descriptores referentes a MeSH Terms, siendo seleccionados únicamente los artículos de 2015 a 2020.

**Tabla 1.** Estrategia de búsqueda de estudios en la Biblioteca Nacional de Medicina (Medline).

#1 Search (telemedicine) OR (telemedicina) OR (telemedicina)
#2 Search AND (ethics) OR (ética) OR (etica)
#3 Search AND (telehealth) OR (telessaúde) OR (telesalud)

La búsqueda en la base de datos encontró 73 artículos y, después de la lectura de los títulos, se seleccionaron 42 artículos para la lectura de los resúmenes. Luego de la lectura de los resúmenes, 28 artículos fueron seleccionados para lectura integral, siendo excluidos de esta lectura aquellos que fueran artículos de opinión, investigación documental y reseñas, por no cumplir con los criterios de inclusión, ya que no presentaban actividades de asistencia o educación que también se reproducen en la Plataforma de Telesalud o que presentaron conflictos de interés. De ese total, siete artículos fueron considerados relevantes para la investigación como se indica en el diagrama de flujo 1.

Cuatro importantes documentos fueron añadidos al tema tratado, todos editados por el Consejo Federal de Medicina, siendo estas Resoluciones que tratan de la regulación de la telemedicina en Brasil, totalizando 11 documentos que componen esta revisión.

Se incluyeron artículos en portugués, inglés y español entre los años 2015 y 2020 que describen el uso de la telemedicina que también se realizan en la Plataforma de Telesalud, incluyendo obligatoriamente en sus temas los aspectos éticos relacionados con la práctica de la telemedicina, de las bases de datos descritos.

La justificación de esta inclusión se da porque la telemedicina ya es una realidad y se aplica en varios países del mundo, pero debido a las grandes discusiones centradas en su regulación en Brasil, es necesario aclarar la relación ética y el uso de la telemedicina aplicada por la Plataforma de Telesalud.

El análisis e interpretación de los datos del estudio se realizó en tres etapas distintas: lectura y selección de títulos, lectura de resúmenes y, finalmente, lectura de los artículos completos. A lo largo del desarrollo de este artículo, los artículos se leyeron constantemente, incluidas las revisiones de PubMed para hacer referencias cruzadas.

## Resultados y Discusión

A través del análisis de documentos, se seleccionaron un total de cuatro resoluciones del CFM y siete artículos para componer la revisión. Los estudios se clasificaron según el tipo de metodología aplicada, siendo cuantitativos (2), cualitativos (2), materiales complementarios de guideline (2) y resoluciones o consensos (4) sobre telemedicina identificados en la tabla 1. De estos, un estudio abordó la prestación de servicios vía telemedicina<sup>12</sup>, uno sobre informes de la American Medical Association's (documento que dio origen al Code of Medical Ethics)<sup>13</sup>, sobre percepciones de los pacientes y el equipo de salud sobre el seguimiento de pacientes vía e-Salud<sup>14,15</sup>, currículum médico<sup>16,17</sup> y un consenso profesional<sup>18</sup>. Los artículo más antiguo eran de 2015 y el más actual de 2019, en cuanto a las resoluciones, la más antigua data del año 2002 y la más actual del año 2020.

## Telemedicina

La telemedicina surge como un medio para hacer más accesible la atención de la salud incluso en localidades rurales y remotas, siempre y cuando existan medios tecnológicos de comunicación en estas localidades, ayudando especialmente a las poblaciones de escasos recursos<sup>13</sup>.

Su aplicación se da en varias actividades, como la Teleconsulta, en la que hay interacción directa entre médico y paciente durante la consulta, y la Teleconsulta, donde hay interacción entre profesionales de la salud sobre casos clínicos a discutir. También puede haber interacción entre médicos y equipos de cirugía robótica, correspondientes a Telecirugía, y entre sensores y equipos de recolección, respectivamente Telemonitoreo y Telediagnóstico<sup>19</sup>. Estas actividades

Diagrama de flujo 1. Estrategia de selección de artículos para revisión.

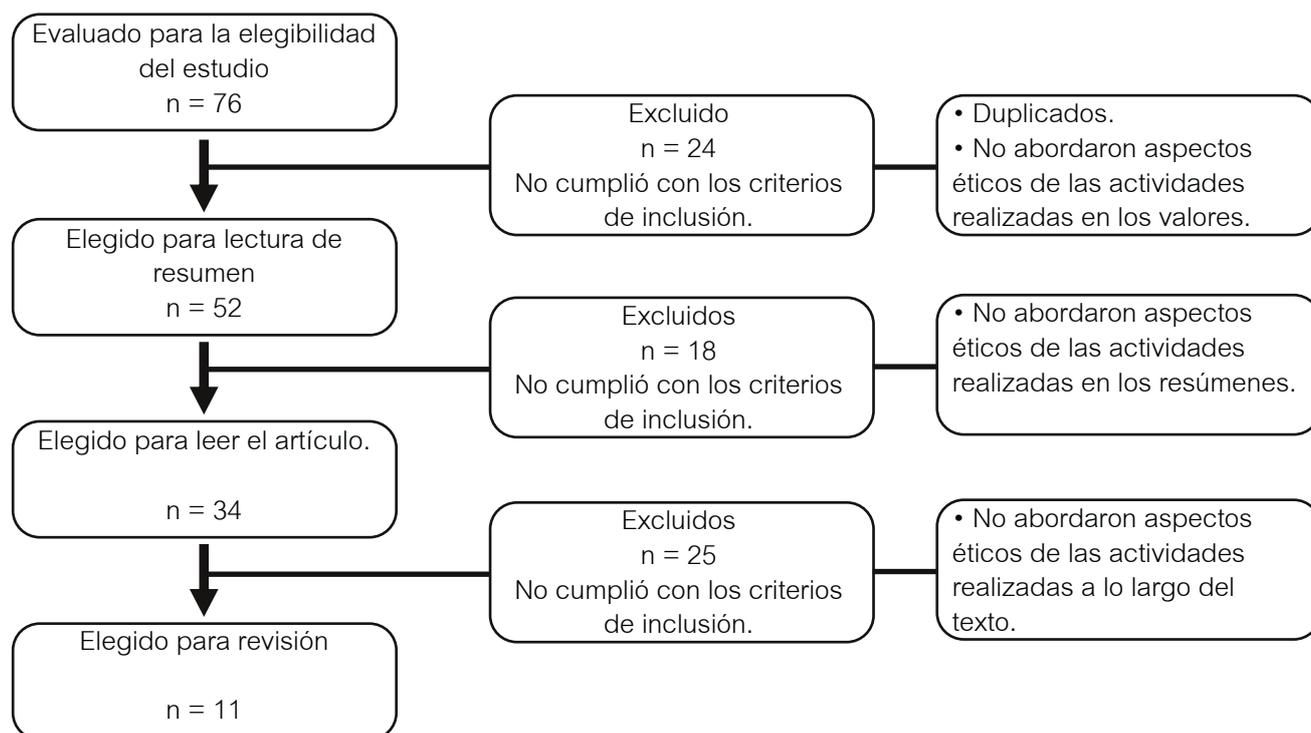


Tabla 1. Descripción de los trabajos y Resoluciones seleccionados para componer la revisión.

Autores	Título	Año	Revista	Clasificación
Conselho Federal de Medicina <sup>7</sup>	Resolución N° 1.643/2002	2002	-	Resolución
Conselho Federal de Medicina <sup>8</sup>	Resolución N° 1.974/2011	2011	-	Resolución
Conselho Federal de Medicina <sup>9</sup>	Resolución N° 2.227/2018	2018	-	Resolución
Conselho Federal de Medicina <sup>10</sup>	Resolución N° 1756/2020	2020	-	Resolución
Wrape and McGinn <sup>12</sup>	Clinical and ethical considerations for delivering couple and family therapy via telehealth	2018	Journal of Marital and Family Therapy	Material Suplementar -Guideline
Chaet et al. <sup>13</sup>	Ethical practice in Telehealth and Telemedicine	2017	Journal of General Internal Medicine	Material Suplementar -CODE
Macdonald et al. <sup>14</sup>	eHealth Technologies, Multimorbidity, and the Office Visit: Qualitative Interview Study on the Perspectives of Physicians and Nurses	2018	Journal of Medical and Internet Research	Cualitativo
Townsend et al. <sup>15</sup>	eHealth, Participatory Medicine, and Ethical Care: A focus group study of patients' and health care providers' use of health-related internet information	2015	Journal of Medical and Internet Research	Cualitativo
Yeung et al. <sup>16</sup>	Teledermatology and teledermatopathology as educational tools for international dermatology: a virtual grand rounds pilot curriculum	2018	International Journal of Dermatology	Cuantitativo
Rienits et al. <sup>17</sup>	Teaching telehealth consultation skills	2015	The Clinical Teacher	Cuantitativo
La Flamme et al. <sup>18</sup>	Targeting ethical considerations tied to image-based mobile health diagnostic support specific to clinicians in low-resource settings: the Brocher proposition	2019	Global Health Action	Consenso

están sujetas a las leyes regulatorias vigentes en cada país, con el fin de ofrecer seguridad en los procedimientos médicos, manteniendo la autonomía y privacidad de la información recolectada del paciente<sup>12</sup>.

Aunque aplicables en muchas actividades, las tecnologías de la información asociadas a la medicina todavía carecen de regulaciones definitivas en Brasil para salvaguardar la autonomía de los pacientes, la seguridad de la información y la equidad en su uso, además de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, especialmente en el uso de aplicaciones, intercambio de mensajes e imágenes instantáneas en el contexto de la telemedicina<sup>9,10,18,19</sup>.

En este contexto, surge también la era de la medicina digital, en la que, además del formulario de consentimiento libre e informado obtenido del paciente, todavía es necesario que el paciente esté de acuerdo con las condiciones de uso de esta tecnología<sup>13</sup>.

En cuanto a uno de los principales objetivos, el de garantizar la igualdad de acceso y la justicia social, la telemedicina ha mostrado avances, sin embargo, conserva preocupaciones de carácter ético, como la regularización por la Resolución 2.227/2018 del Consejo Federal de Medicina, considerada como controvertida metodología, teniendo en cuenta que presentaba la posibilidad de sustituir al médico por otro profesional en el momento del examen físico realizado en la consulta médica, una de las principales razones por las que posteriormente fue revocada<sup>19,21</sup>.

Además, se debe resaltar el cambio en la dinámica de la relación médico-paciente, ya que durante la teleconsulta no se produciría la interacción entre las partes a través de la observación del lenguaje corporal del paciente durante la anamnesis y especialmente en el examen físico. Sin embargo, durante la atención médica que tiene lugar la teleconsulta, se produce la interacción inicial entre el paciente y un médico. Posteriormente, el médico contactará a los especialistas a través de las tecnologías de la información a través de la teleconsulta<sup>14,15</sup>.

Sin embargo, frente a la pandemia de Covid-19, se hicieron necesarias nuevas regulaciones emitidas por los órganos brasileños ante el riesgo de contaminación al que están sometidos los profesionales de la salud en el día a día y la necesidad de aplanar la curva de contagios<sup>10</sup>.

## Plataforma Telesalud

La plataforma de Telesalud se ha presentado desde sus inicios como un medio de aplicación de la telemedicina en la APS para mejorar la resolubilidad del sistema<sup>5</sup>. En el estado de Pará, las actividades ofrecidas son teleconsultas, en las que médicos

especialistas resuelven dudas sobre casos clínicos descritos por médicos generales o médicos de familia y comunitarios a través de la plataforma. Los especialistas también pueden indicar literatura científica segura y actualizada a los médicos generales ubicados en el interior del estado. Esta indicación puede ser enviada a través de la respuesta de teleconsulta o incluso de la grabación de lecciones en video puestas a disposición por la plataforma, denominada teleeducación<sup>20</sup>. La interacción que promueve la Plataforma de Telesalud se muestra en la Figura 1.

Sin embargo, existen limitaciones importantes en la plataforma, ya que no es posible predecir de manera confiable el resultado del paciente. Por lo tanto, el seguimiento longitudinal que puede ofrecer la telemedicina no cubre a estos pacientes cuyos casos fueron solicitados a través de teleconsulta en la Plataforma de Telesalud<sup>13</sup>. De esta forma, las actualizaciones que permitan verificar el seguimiento longitudinal podrían mejorar la plataforma, de modo que pueda incluir información sobre la resolución de cada caso y en qué nivel de atención se contempló por completo este servicio<sup>18</sup>.

Cabe destacar de la figura que en la Plataforma de Telesalud la comunicación se da íntegramente entre profesionales sanitarios, por lo que no existe una comunicación directa entre el paciente y el especialista. Por lo tanto, si bien el médico especialista puede ayudar en el manejo del paciente, la responsabilidad de construir la relación médico-paciente termina siendo completamente del médico ubicado en la APS y el paciente, generalmente el médico de familia o médico general. Por lo tanto, de acuerdo con el artículo 4 de la Resolución N° 1643/2002 del CFM, la responsabilidad recae en el paciente sobre el médico que realiza la atención presencial. En su momento, la misma resolución también determinó que era obligatorio que las personas que prestaran servicios de telemedicina se registraran ante el Consejo Regional de Medicina, de conformidad con el artículo 5<sup>o</sup><sup>8</sup>.

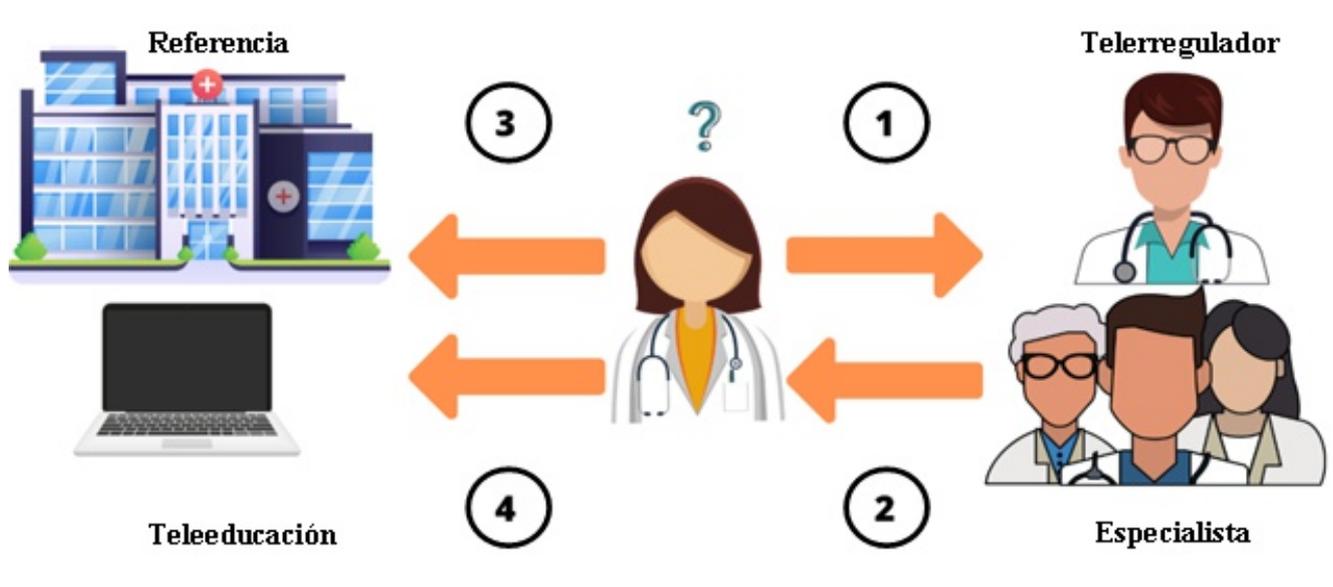
Las prácticas educativas en Telesalud ocurren a través de video lecciones asincrónicas. Los temas suelen seleccionarse a partir de preguntas recurrentes realizadas en la plataforma sobre casos clínicos. La teleconsulta, por su parte, es considerada una modalidad asistencial, en la cual el caso clínico enviado es manejado de manera conjunta por el médico ubicado en la APS y por el especialista vinculado a la Plataforma de Telesalud<sup>19</sup>. Considerando que la teleeducación es una herramienta valiosa, puede implementarse en el plan de estudios de medicina o incluso apoyar la educación continua a través de la plataforma.

La modalidad de realización de estas actividades en Telesalud tiene aplicaciones comunes en otros países,

en especial el uso de estas estrategias en el seguimiento de enfermedades crónicas<sup>14,15</sup>, la disponibilidad de la teleeducación a través de clases grabadas y la temprana introducción de la telemedicina en los currículos de medicina, donde

estudios previos ya han demostrado el uso exitoso de la teleeducación en estudiantes de medicina, médicos generales y residentes, propiciando una mayor adquisición de conocimientos por parte de estos grupos<sup>16,17</sup>.

Figura 1. Ilustración que muestra el flujo de una Teleconsulta realizada por la Plataforma de Telesalud.



(1) El médico de atención primaria consulta al paciente en la UBS y considera la necesidad de derivación a un nuevo nivel de complejidad, pudiendo acudir primero a Telesalud, encaminando su consulta a través de teleconsulta en la Plataforma de Telesalud. (2) El médico telerregulador es el responsable de identificar una nueva demanda en la plataforma y remitirla al equipo de médicos especialistas. El médico especialista recibe la demanda a través de la plataforma, la lee y responde la solicitud inicial al médico ubicado en la UBS. En ese momento, si el médico de la UBS está de acuerdo con la respuesta del especialista y la considera compatible con el caso que se está tratando, puede instituir la terapia adecuada y lograr la resolución incluso en la APS. (3) Si no hay acuerdo entre los profesionales sobre el caso, la referencia puede realizarse a un nuevo nivel de complejidad. (4) El médico general también puede beneficiarse de la teleeducación proporcionada a través de las referencias utilizadas por el especialista al responder el caso o mediante el acceso a las lecciones de video de teleeducación proporcionadas por la plataforma.

### Consideraciones éticas en la relación médico-paciente

En este contexto, considerando los principios de la bioética, beneficencia y no maleficencia, estos se relacionan directamente con el uso de la telemedicina,

ya que a través de esta es posible asegurar el acceso a la salud de poblaciones aisladas y con recursos limitados, sin embargo dependiendo de la legislación y reglamentaciones del país, puede ser considerado como comprometedor de la práctica médica<sup>13,14,15,18</sup>. En Brasil, dadas las limitaciones impuestas, la teleconsulta es una propuesta del Ministerio de Salud que no viola los preceptos legales y las resoluciones emitidas por el CFM hasta la fecha.

El amplio espectro de la e-Salud trae implicaciones éticas que pueden variar considerablemente según la legislación, dado que las responsabilidades éticas también varían según el método elegido para la aplicación de la telemedicina<sup>12,13</sup>. Chaet et al<sup>13</sup> ejemplifican estas diferencias al comparar las responsabilidades adquiridas a través de la disponibilidad de información médica en internet, considerando que aunque confiables, los pacientes pueden utilizarlas de la forma que les convenga, lo que implica una menor responsabilidad para el médico en comparación con los métodos de teleconsulta o teleinterconsulta, ya que en esta última el profesional asistente es responsable de la conducta, recomendaciones indicadas, además del deber ético hacia el paciente. Además, los autores también señalan que el uso en áreas remotas se configura como una opción de asistencia, teniendo en cuenta que la asistencia remota síncrona o asíncrona puede ser mejor que ninguna asistencia<sup>13</sup>. Específicamente en la teleconsulta, el médico

interactúa directamente con el paciente, mientras que en la teleconsulta el médico especialista interactúa con otro profesional de la salud, generalmente un médico, y la opinión de este especialista influye en la conducta del médico general respecto al paciente. En ambas actividades, existe mayor responsabilidad ética en el médico que asiste directamente al paciente, ya que, aunque cambie la forma de atención, el médico mantiene la responsabilidad del cuidado, la fidelidad a los intereses del paciente en cuestión, mantiene la transparencia y el respeto a la confidencialidad y privacidad de la información<sup>13</sup>.

Las preocupaciones sobre el secreto de la información intercambiada siguen siendo recurrentes, sin embargo, la literatura revisada indica posibles soluciones a estos problemas. Para proteger la privacidad y confidencialidad de los pacientes durante la teleasistencia, es necesario garantizar que la información intercambiada esté encriptada de extremo a extremo y que los datos estén protegidos por software o hardware<sup>12</sup>.

Además, aún se plantea la cuestión de cómo la calidad de la atención impacta la relación entre médicos y pacientes durante el uso de la telemedicina, pero se enfatiza la importancia de reconocer las necesidades de los pacientes para establecer la teleconsulta y el reconocimiento de la búsqueda de la mejor atención posible y mejores posibilidades de un diagnóstico correcto, especialmente aquellos en los que el tiempo no es un factor crucial en la atención o cuando no es posible establecer un estándar de calidad en la obtención de datos del paciente, reconociendo el tiempo para referirse a la consulta presencial con el especialista<sup>13</sup>.

La inserción de prácticas de telemedicina en la educación, ya sea a través de la teleeducación o la introducción de la telemedicina en el currículo de las facultades de medicina, ha apuntado a la adquisición de nuevas habilidades, mejoras en el desempeño de los estudiantes y reflexiones sobre los puntos positivos y negativos de la teleasistencia, especialmente para la atención de poblaciones sin recursos tecnológicos que permitan una asistencia integral a través de las tecnologías de la información<sup>16,17,18</sup>.

Considerando los principios de la bioética de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia y aplicándolos también a la ética relacional, los principales factores a analizar en cuanto al impacto en la relación médico-paciente son la toma de decisiones compartida sobre los elementos del cuidado, la comprensión de cuestiones como la reciprocidad, el compromiso, el respeto y la confianza, además de aspectos de vulnerabilidad frente al modelo de atención paternalista que aún se perpetúa en la atención de la salud<sup>14,15</sup>.

Esta dinámica de relación perpetrada durante muchas décadas, en las que el médico asume la posición de

titular de las decisiones presentando conocimientos técnicos y científicos, aún puede verificarse incluso en la telemedicina, sin embargo, existen grandes posibilidades de cambio de ese paradigma. Macdonald et al<sup>14</sup> destacan el potencial transformador de la telemedicina en las relaciones al permitir un mayor apoyo a las decisiones clínicas compartidas entre profesionales y pacientes, además de ofrecer más independencia y seguridad en el acceso a la información, pero es necesario involucrar al equipo en el conocimiento del presente y del pasado condiciones de los pacientes para mantener una buena relación médico-paciente, demostrando que los profesionales cuidan de los pacientes y no de la enfermedad<sup>14,15</sup>.

En Brasil, aun siendo un país de dimensiones continentales, aún predomina el modelo de atención paternalista y es innegable el espacio considerable en la dinámica médico-paciente que presenta ese modelo de relación. Los cambios en esta dinámica impulsada por la tecnología han provocado cambios, pequeños pero significativos, en la práctica clínica. El CFM, en un intento de regular la telemedicina, viene emitiendo resoluciones desde 2002, la primera de las cuales considera la autonomía del médico y su decisión de utilizar la telemedicina, la cual se mantuvo vigente hasta 2011<sup>7</sup>. El artículo 3 prohíbe al médico consultar a pacientes que no hayan consultado, reemplazando las consultas o los métodos de diagnóstico y prescripción presenciales<sup>8</sup>.

En 2018 se produjo la más polémica de las Resoluciones, ya que abrió la puerta a interpretaciones de que la consulta podía ser mediada, de forma presencial, por un profesional no médico, siendo posteriormente revocada por el CFM<sup>9</sup>. Motivada por la pandemia del Covid-19, se editó una nueva resolución, en la que se reglamentó provisionalmente la teleguía en régimen de emergencia para orientar a los pacientes que se encuentran en aislamiento social, la telemonitorización para el seguimiento médico a distancia de parámetros de salud y enfermedad y la teleinterconsulta entre profesionales de la salud, pero la teleconsulta no fue regulada<sup>10</sup>.

## Conclusión

Desde la primera documentación sobre el uso de la telemedicina y la teleasistencia, se han descrito preocupaciones éticas sobre la aplicación de la medicina a través de las tecnologías de la información, especialmente en cuanto a cómo esta nueva dinámica afecta la relación médico-paciente<sup>3</sup>. En Brasil, la creación de la Plataforma de Teleasistencia busca llevar la modernización a la salud pública, alineándose con los principios doctrinales de universalidad, equidad e integralidad al reducir costos

y reducir distancias<sup>1</sup>, sin embargo, las actividades realizadas, aunque sean similares a las realizadas en otros países y dentro de lo que se considera internacionalmente como el nivel de buenas prácticas de telemedicina, deben estar de acuerdo con la legislación y recomendaciones éticas vigentes en el país<sup>12,13,16,17,18</sup>.

Estas recomendaciones, difundidas a través de resoluciones, culminaron con la última registrada, que motivada por la pandemia de la Covid-19, permite las modalidades de atención que actualmente permite el CFM, además del servicio de educación en salud que también promueve la plataforma. Por lo tanto, la Plataforma de Telesalud cumple con las normas éticas vigentes en el país.

## Referencias

1. Mayema MA, Jasper CH, Nilson LG, Dolny LL, Cutolo LRA. Health promotion as technology for social transformation. *Itajaí: RBTS*; 2015;2(2):129-143.
2. Neves, LE, Oliveira AA, da Silva BH, de Melo DB, Couto JMLA, Barros NCG et al. Use of media resources as educational strategy for the training of community health agents in craniofacial anomalies. *Latin Am J telehealth*. 2018 1(5): 028-032.
3. Whitten P, Holtz B. Provider utilization of telemedicine: the elephant in the room. *Telemedicine and e-Health*. 2008;14(9):995-997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19035815>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 402/GM/MS de 24 de fevereiro de 2010 Revoga a Portaria nº 35 GM/MS e institui em âmbito nacional, o Programa Telessaúde Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt\\_0402\\_24\\_02\\_2010\\_comp.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt_0402_24_02_2010_comp.html)
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Apresentação da produção de atividades dos Núcleos de Telessaúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas\\_tecnicas/Nota\\_Tecnica\\_Diretrizes\\_Telessaude.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas_tecnicas/Nota_Tecnica_Diretrizes_Telessaude.pdf).
6. Forbes RC, Rybacki DB, Johnson TB, Hannah-Gillis A, Shaffer D, Hale DA. A cost comparison for telehealth utilization in the kidney transplant waitlist evaluation process. *Transplantation*; 2018; 102(2): 279-283. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000001903>
7. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM n 1.643/2002 que dispõe sobre a definição e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. 2002. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643\\_2002.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf). Acesso em 19 mar 2020.
8. Conselho Federal De Medicina (Brasil). Resolução CFM Nº 1.974/11. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Brasília. 2011. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/publicidademedica/arquivos/cfm1974\\_11.pdf](https://portal.cfm.org.br/publicidademedica/arquivos/cfm1974_11.pdf)
9. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Conselheiros do CFM revogam a Resolução nº 2.227/2018, que trata da Telemedicina. Brasília. 2018. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28096:2019-02-22-15-13-20&catid=3](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28096:2019-02-22-15-13-20&catid=3). Acesso em: 10 abril 2020.
10. Conselho Federal De Medicina (Brasil). Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR. 2020. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020\\_oficio\\_telemedicina.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf).
11. Whittemore R. Analysis of integration in nursing science and practice. *J. Nurs. Scholarsh* 2005; 37(3):261.
12. Wrape ER, McGinn MM. Clinical and Ethical Considerations for Delivering Couple and Family Therapy via Telehealth. *J Marital Fam Ther*. 2019. 45(2):296-308. doi: 10.1111/jmft.12319.
13. Chaet D, Clearfield R, Sabin JE, Skimming K. Council on Ethical and Judicial Affairs American Medical Association. *J Gen Intern Med*. 2017 Oct;32(10):1136-1140. doi: 10.1007/s11606-017-4082-2.
14. Macdonald GG, Townsend AF, Adam P, Li LC, Kerr S, McDonald M, Backman CL. eHealth Technologies, Multimorbidity, and the Office Visit: Qualitative Interview Study on the Perspectives of Physicians and Nurses. *J Med Internet Res*. 2018. 26;20(1):e31. doi: 10.2196/jmir.8983.
15. Townsend A, Leese J, Adam P, McDonald M, Li LC, Kerr S, Backman CL. eHealth, Participatory Medicine, and Ethical Care: A Focus Group Study of Patients' and Health Care Providers' Use of Health-Related Internet Information. *J Med Internet Res*. 2015 Jun 22;17(6):e155. doi: 10.2196/jmir.3792.

16. Yeung H, Sargen MR, Luk KM, Bery EG, Gurnee EA, Heuring E et al. Teledermatology and teledermatopathology as educational tools for international dermatology: a virtual grand rounds pilot curriculum. *Int J Dermatol*. 2018. 57(11): 1358–1362. doi:10.1111/ijd.14014.
17. Rienits H, Teuss G, Bonney A. Teaching telehealth consultation skills. *The Clinical Teacher*. *Clin Teach*. 2016 Apr;13(2):119-23. doi: 10.1111/tct.12378.
18. Laflamme L, Chipps J, Fangerau H, Juth N, Légaré F, Sawe HR, et al. Targeting ethical considerations tied to image-based mobile health diagnostic support specific to clinicians in low-resource settings: the Brocher proposition. *Global health action*. 2019;12(1):1666695. Disponível em: <https://doi/full/10.1080/16549716.2019.1666695>.
19. Schmitz CAA, Gonçalves MR, Umpierre RN, Siqueira ACS, D'Ávila OP, Bastos CGM, et al. Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2017;12(39):1-7. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf12\(39\)1540](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf12(39)1540)
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Telessaúde para a Atenção Básica /Atenção Primária à Saúde : Protocolo de Solicitação de Teleconsultorias / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. – Brasília : Ministério da Saúde. 2013.

**Declaración de conflicto de interés:** Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés con respecto a esta investigación, autoría o publicación de este artículo.

**Financiación:** Financiación propia.

**Declaración de responsabilidad:** Idealización del manuscrito: Natividade TSS.

Recolección de datos: Natividade TSS, Souza LFS, Erbes ALP, Ramos TC, Vouzela RC, Carvalho PAS, Monteiro AOS, Cunha PAG.

Revisión de contenido: Natividade TSS, Souza LFS, Erbes ALP, Ramos TC, Vouzela RC, Carvalho PAS, Monteiro AOS, Cunha PAG.

Redacción del manuscritos: Natividade TSS, Souza LFS, Erbes ALP, Ramos TC, Vouzela RC, Carvalho PAS, Monteiro AOS, Cunha PAG.

Aprobación final: Natividade TSS, Souza LFS, Erbes ALP, Ramos TC, Vouzela RC, Carvalho PAS, Monteiro AOS, Cunha PAG.

**Cómo citar este artículo:** Natividade TSS, Souza LFS, Erbes ALP, Ramos TC, Vouzela RC, Carvalho PAS, et al. Consideraciones éticas sobre el impacto de la plataforma de telesalud en la relación médico-paciente. *Latin Am J telehealth*, Belo Horizonte, 2022; 9(2): 196-204. ISSN: 2175-2990.