



PROYECTO DE LEY DE SALUD DIGITAL

Declaración Conjunta de las Entidades Médico-Gremiales.

Los argumentos esconden los verdaderos intereses: aprovechar la necesidad de atención médica durante la pandemia con el objeto de obtener un beneficio económico adicional y permanente para sus negocios. Las empresas comerciales de la salud promueven irresponsablemente la teleconsulta como una de las formas de atención médica a sus afiliados. Cuotas reales, servicios virtuales.

La Teleconsulta surgió gracias a los avances tecnológicos como una forma de luchar contra las barreras geográficas en todo el mundo. Esto permitió una mayor accesibilidad a los cuidados de salud de los ciudadanos establecidos en lugares remotos, especialmente en las zonas rurales. Esta condición, la distancia como factor crítico (resaltada tanto por la Organización Mundial de la Salud como por la Asociación Médica Mundial) para la provisión de asistencia sanitaria a través de las herramientas tecnológicas, está siendo transformada subrepticamente por el mero interés comercial de empresarios, que buscan dejar de lado intencionalmente el principal aspecto de la distancia con el único propósito de incorporar de manera definitiva a la teleconsulta como una práctica cotidiana de atención de los pacientes en las áreas urbanas.

Ante la situación imprevista e inmanejable de la pandemia, durante la cual las autoridades han debido imponer el aislamiento de la comunidad como único instrumento sanitario para reducir su propagación, la **teleconsulta**, con el fin de proporcionar un **asesoramiento** profesional (no una atención) a través de medios electrónicos, se transforma en una herramienta útil para evaluar pacientes de modo no presencial, teniendo obviamente muy en cuenta la situación de excepcionalidad.

En este contexto de crisis sanitaria se debaten en el Senado Nacional varios proyectos de ley que tienen por objeto reglamentar la práctica de la telemedicina en nuestro país. Entre los fundamentos de uno de ellos (proyecto S-0627/2020 del senador Mario Fiad) se hace repetida mención a la pandemia como una impulsora del mismo: ***“el 11 de marzo la OMS declaró la pandemia”, “situaciones de excepción requieren medidas excepcionales”, “frente a la pandemia se han debido tomar medidas de contingencia” y “frente a estos contextos”***. Sin embargo no encontramos en ninguno de sus 38 artículos consideraciones que se relacionen con la situación de emergencia epidemiológica. Por el contrario, todos sus artículos están dirigidos a proporcionar un marco normativo legal y definitivo para la telemedicina, incluidas las teleconsultas entre un médico y un paciente, aún en las grandes ciudades donde se concentran la mayor oferta de médicos y especialistas, y los principales centros asistenciales de nuestro extenso país.

Los financiadores económicos de la salud, de cualquier sector, han sido hasta hoy participantes intermediarios de la atención sanitaria. Lo que hace muchos años estaba constituido únicamente por el binomio médico-paciente (en el que el enfermo recibía la atención del especialista, a cambio del pago de un honorario por dicho servicio) se modificó con la aparición de los administradores económicos, intermediando entre el paciente y el médico para el pago de la prestación profesional, pero quedando reservados al médico su saber, su criterio y la forma de llevar adelante la “buena praxis médica” de acuerdo a los conocimientos científicos y las normas éticas aprendidas durante su carrera. Pero hoy, por vez primera estamos siendo testigos de una intromisión injustificable y fraudulenta de esos actores económicos secundarios que promueven la modificación y las condiciones en las que los



médicos deben llevar a cabo su arte, al pretender legalizar la atención profesional sin que medie el examen físico a los pacientes, elemento principalísimo de la semiología para un diagnóstico adecuado. Se pretende así de manera perversa “resignificar” la relación médico-paciente adaptándola al ecosistema digital y justificar la vulneración del derecho a una atención médica de calidad. Esta intromisión de los financiadores, que intenta a las claras legitimar una omisión inexcusable en la forma de ejercer nuestra profesión, no solo es contraria al más mínimo sentido común de las personas sino que resulta en varios artículos contraria a la Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina, como el inciso 7 del artículo 20 que reza **“está prohibido... aplicar en la práctica procedimientos que no hayan sido presentados, discutidos o aprobados en los centros universitarios o científicos reconocidos del país”**. En el mismo sentido, el Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina, en su artículo 115, condena taxativamente **“el ejercicio de la medicina mediante consultas realizadas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o internet”**.

“La Telemedicina es la provisión de servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por profesionales sanitarios, utilizando tecnologías de la información y de las comunicaciones...” (Organización Mundial de la Salud, año 2009)

“La adopción de la Telemedicina se considera justificable por su capacidad de llegar a algunos pacientes con acceso limitado a la asistencia médica” (58ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, Copenhague, Dinamarca, octubre de 2007)

“La Telemedicina debe ser usada principalmente en situaciones en las que el médico no puede estar presente físicamente en un tiempo seguro y aceptable y por inaccesibilidad debido a la distancia” (69ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, Reikiavik, Islandia, octubre de 2018)

Es inexcusable que en su primera entrevista el médico y el paciente no tengan la oportunidad de conocerse. También que el médico no pueda realizar un examen físico para poder llegar a un diagnóstico o, visto desde el lado del paciente, que este no tenga la oportunidad de ser examinado físicamente. Creemos con firmeza que la primera consulta debe ser necesariamente presencial, y luego serán el médico y el paciente quienes determinen de qué manera encarar el seguimiento de la evolución de su padecimiento o consulta.

Nuestra posición no es de lucha contra el avance tecnológico, del cual la medicina se nutrió siempre para llegar más pronto a mejores diagnósticos, con mayores certezas y, consecuentemente a más tempranos y mejores tratamientos de las patologías.

Mal se afirma que la tecnología es más rápida que la ética y la legalidad, y que empuja a ambas. En esta oportunidad, no es la tecnología la que empuja sino que es la ambición económica la que presiona.

Con verdades parciales sacadas de contexto, los empresarios de la salud privada, que han visto en la tecnología una herramienta útil tan solo para reducir sus gastos, presionan a algunos legisladores para la sanción de una normativa legal que las habilite a llevar adelante -de manera cotidiana y habitual- la atención médica a través de una tablet, un teléfono celular o una computadora, forma de prestación que debiera ser claramente excepcional, solo allí donde fuese necesaria y únicamente para lo que fue concebida. En el año 2012 el Estado Nacional, a través del Ministerio de Salud, tomó la iniciativa de comenzar a utilizar los avances tecnológicos como herramientas para mejorar la calidad de atención e igualar las condiciones del derecho universal de acceso a la salud de toda la población.



La telemedicina llevada a cabo por los profesionales del Hospital Garrahan entre otros, que vienen haciendo un muy buen uso de la tecnología como herramienta de asistencia sanitaria entre profesionales cuando la distancia es un factor crítico, y sin presiones de ninguna índole, es prueba irrefutable de ello.

En cambio, el uso irracional de la telemedicina, en la modalidad de la teleconsulta en todas sus variantes incluidas las urgencias, propuesta por las empresas integrantes de la Asociación Civil de Telemedicina de la República Argentina -ACTRA- (OSDE, Vittal, Emergencias, OMINT, Grupo Oroño, Zaldivar, Stambouliau, Hospitales Italiano, Británico, Alemán, Austral, CEMIC, Mater Dei, ICBA y FLENI entre otras), y promovida por algunos legisladores que solo parecen tener oídos para empresarios ávidos de legalizar un negocio aún a costa de la salud de sus propios afiliados, amenaza a todo el sistema de atención racional de los pacientes.

La Telesalud, entendida como fue concebida originalmente, no requiere de la aprobación de nuevas leyes ya que, al ser llevada a cabo entre trabajadores sanitarios no presenta problemas de habilitación específica de los profesionales intervinientes, ni de evaluación particular de servicios hospitalarios que presten servicios de telemedicina, ni de territorialidad y conflictos de matriculación, ni para el desarrollo de sistemas de colaboración y de una red de interoperabilidad nacional, ni de promoción de investigaciones en salud digital, ni para la implementación de la Historia Clínica Electrónica, ni de conflicto de responsabilidad profesional (ni del requirente ni del requerido), ni de vulneración de derechos de los pacientes.

En estos tiempos de debate de proyectos para legalizar este tipo de prácticas, y de pugna de las empresas comerciales por obtener mayor rentabilidad económica a cualquier costo, mantienen plena vigencia las palabras del actual Ministro de Salud de la Nación sobre el tema: ***“El debate debe centrarse no solamente en el uso que se hace de las innovaciones sino también en la orientación general que debe tener el desarrollo tecnológico, que no puede ser solamente dirigido por el mercado. Las prioridades las debe fijar el Estado, porque el mercado no es un sistema universal de valores humanos, sino un sistema de precios en busca de negocios para particulares”***.

A los Sres. legisladores nacionales les exigimos que asuman su responsabilidad de velar y legislar por el bien común y no movidos por el interés de algunos particulares que no coinciden con los intereses de los pacientes y de la buena práctica médica.

Dr. Héctor Garín
Presidente FEMECA

Dr. Jorge A. Coronel
Presidente COMRA

Dr. Héctor Garín
Secretario General AMAP

Federación Médica Gremial de la Capital Federal

Personería Gremial 1398

Hipólito Yrigoyen 1124/26/28 - CABA

www.femeca.org.ar

Asociación de Médicos de la Actividad Privada

Personería Gremial 1721

Santiago del Estero 354/360 - CABA

www.asociacionamap.org.ar

Confederación Médica de la República Argentina

Av. Belgrano 1235 - CABA

www.comra.org.ar

Tel.: (54 11) 4383 8414 / 9195