



medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



Editorial

Covid-19: más que una pandemia, un cambio en nuestra consulta

Marta Martínez del Valle

Secretaria de Información de SEMG

El SARS-CoV-2 no solo ha alterado nuestra salud: nos ha obligado a cambiar la forma de trabajo habitual en nuestras consultas y a incorporar, de forma abrupta, nuevas tecnologías que hasta el momento eran solo una expectativa de cambio futuro.

Hemos visto cómo la telemedicina se ha convertido en herramienta de comunicación habitual en un intento de preservar a nuestros pacientes de esta pandemia, entendiendo por telemedicina, según definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la prestación de servicios de salud por parte de profesionales sanitarios a través de la utilización de tecnologías de la información y comunicación...”. En de este concepto se incluyen diferentes usos asistenciales: la teleconsulta que permite el acceso al conocimiento y al consejo en remoto; el telediagnóstico con el uso de videoconferencias; la telemonitorización de parámetros fisiológicos o biométricos del paciente; la teleasistencia para la provisión de cuidados en salud diarios; y la telecirugía que utiliza la robótica por control remoto para realizar algunas intervenciones quirúrgicas.

No cabe duda de que la incorporación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) tiene ventajas indudables, entre las que se encuentran su mayor accesibilidad, rapidez en el tiempo de respuesta o en su menor coste sanitario. Pero no es menos cierto que su utilización sigue creando dudas e incertidumbre, tanto en los profesionales como en los pacientes, al no disponer aún de experiencia científica suficiente que avale su eficacia en salud, especialmente en el ámbito de la atención primaria, en que su implantación tiene un recorrido relativamente corto.

Si analizamos su eficacia, en el caso de enfermedad aguda, como puede ser la actual pandemia de covid-19, el reciente estudio realizado por Martínez García y cols.¹, cuya población diana es precisamente los pacientes con covid-19, concluye que la telemedicina con telemonitorización aplicada en estos pacientes es una herramienta segura y eficaz para el seguimiento ambulatorio y la clasificación de los pacientes. En el contexto de la cronicidad, tan prevalente en nuestras consultas, será una herramienta útil para lograr una mayor autogestión del paciente en el cuidado, abordaje y control de su enfermedad, así como la detección rápida de sus descompensaciones y la precoz actuación sobre las mismas. Sin embargo, si bien es aceptado como efectiva esta actuación en programas hospitalarios en patologías muy concretas, la revisión bibliográfica, realizada por Pascual de la Piza B y cols.² sobre las intervenciones telemáticas en pacientes crónicos en atención primaria, concluye que con los estudios disponibles no se puede confirmar la efectividad de estas intervenciones. Por tanto, la duda persiste ante los escasos estudios llevados a cabo y con conclusiones tan diferentes.

Otro aspecto a tener en cuenta es la inseguridad jurídica que esta práctica clínica plantea, ya que la legislación vigente no prevé como tal la responsabilidad civil en que pueden incurrir los profesionales con la utilización de los diferentes medios tecnológicos, al estar basada en intervenciones directas entre profesional sanitario y paciente. En este mismo sentido el Código Deontológico vigente, en su artículo 26.3, deja claro que las consultas médicas basadas exclusivamente en la telemedicina son contrarias a las normas deontológicas. Es, por tanto, fundamental adaptar la legislación a la práctica clínica.

Correo electrónico: ovvalle@semg.es

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2020.044>

2254-5506 / © 2020 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

El análisis debe incluir muchas más variables, pero me gustaría mencionar una especialmente, como es el grado de aceptación de los profesionales y de los pacientes, de forma que se tenga en cuenta la utilidad percibida y la facilidad de uso de las nuevas TIC. Implicar ambos actores en el desarrollo de los programas es fundamental para asegurar su implantación y su eficacia.

Como predijeron Wootton y Bonnardot, la telemedicina perderá en breve su prefijo “tele”; estamos convencidos de que ha llegado para quedarse, pero asegurémonos de que los programas que se desarrollen impliquen no solo a políticos o gerentes, sino que escuchen también las voces de profesionales y pacientes, de forma que garanticemos que esta práctica clínica sea segura y eficiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez-García M, Bal-Alvarado M, Santos Guerra F, Ares-Rico R, Suarez-Gil R, Rodríguez-Álvarez A, et al. Telemedicina con telemonitorización en el seguimiento de paciente con COVID-19. *Rev Clin Esp.* 2020 [En prensa]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.013>
2. Pascual-de la Pisa B, Palou-Lobato M, Márquez Calzada C, García-Lozano MJ. Efectividad de las intervenciones basadas en telemedicina sobre resultados en salud en pacientes con morbilidad en atención primaria: revisión sistemática. *Aten Primaria.* 2019 [En prensa]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.08.004>