

Actualmente, la telemedicina está enfocada desde dos perspectivas distintas, pero excluyentes entre sí:

- Tradicionalmente, la telemedicina ha sido posible gracias a la digitalización de señales y datos.
- Y la más reciente, está ligada con el desarrollo de dispositivos móviles, con mejores prestaciones, más ergonómicas y con una mayor usabilidad. Normalmente, se nutre de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación. (Tics)

En los años 70 del pasado siglo, Pedro Lain Entralgo, médico-psiquiatra e historiador situó a la medicina entre el <<poder y la perplejidad>>. Hoy en día, si el poder conferido por la técnica prevalece definitivamente, problemas como el lugar que ocupa el paciente dentro de un sistema técnico-social y científico han comenzado a ponerse de manifiesto.

El objetivo de este foro podría formularse a través de la cuestión siguiente: ¿la telemedicina se necesitaba imponer para volver a estudiar el lugar del paciente y la relación hasta ahora dada entre paciente-médico?

La pregunta puede ser abordada desde dos perspectivas, siguiendo la evolución histórica:

1. La digitalización de señales y de datos ha beneficiado en un principio a los profesionales y al sistema, pero a casi nada relacionado directamente con los pacientes. La transición de la grabación mecánica a la electrónica ha permitido incrementar las capacidades de los dispositivos de monitorización y de aumentar el stock de datos fisicoquímicos disponibles por los clínicos. Por tanto, se ha dado un reequilibrio de la práctica en detrimento de la clínica que suponía una relación física entre el médico y su paciente. La llegada de la imagen – escáner y después Imagen por resonancia Magnética (IRM)- ha modificado el paradigma anatómico-clínico dando lugar a una anatomía viva y dinámica, hasta ese momento inédito. Con estos novedosos métodos de tratamiento a través de bioseñales y también con la posibilidad de transmitirlos a distancia, para los expertos – médicos y profesionales de la salud en general- ha supuesto una mejora en la vigilancia y en los tratamientos de las enfermedades o situaciones en las que no se requiere la participación expresa del paciente. En este contexto, la actuación humana es fiable y los dispositivos se basan en los requisitos del hardware.
2. No puede decirse lo mismo del desarrollo de las TICs. Con ellas, desaparecen los problemas en relación con la seguridad y confidencialidad que no parecen relevantes para nuestro interés sobre el impacto de un fenómeno, y que concierne por tanto a la sociedad en su totalidad, La << compleja autoridad de confianza>> en la que, históricamente, se basaba la relación entre médico y paciente nos parece que se ha reestablecido por la evolución misma del sistema médico en su totalidad.

El papel desempeñado por las instituciones y la duración de las ayudas dependerán de la coordinación de los distintos actores para garantizar su continuidad, calidad y seguridad. Desde este punto de vista, las TICs constituyen un gran aporte, permitiendo compartir los

datos y el acceso al propio paciente sobre la información que le concierne. Al mismo tiempo, proporciona posibilidades de archivo y trazabilidad de los cuidados. Este ámbito de aplicación, si concierne a los pacientes, implica sobre todo q los profesionales y a la organización del sistema, en cuanto a la estructuración de las características y flujo de información.

3. El desarrollo simultáneo de las TICs y de nuevas necesidades de los pacientes, ahora son sujetos y co-actores que también les prestan cuidados, dando lugar a un nuevo planteamiento que hasta ahora no se había dado. Primeramente, internet ofrece información para todo el mundo e incluso va más allá...Si el paciente está debidamente informado, este debe saber que a través de internet puede seguir la gestión de su tratamiento. De esta forma, se proponen dos cuestiones:
 - a) ¿La situación particular de un paciente puede ser objeto de ser clasificada, como si se tratase de un objeto cuasi-botánico?
 - b) ¿se ha convertido la relación médico-paciente en impersonal, siendo ambos dos actores racionales?

La banalización de la utilidad de internet para fines sanitarios atañe tanto al paciente como al resto de actores implicados, ha instado a que se practique recientemente en materia de relaciones comerciales o institucionales con la desmaterialización de datos y de procedimientos.

El cuidado del paciente- co-actor se puede entonces encontrar en un cambio de postura, asumiendo el rol de cuidador...de él mismo.

Por lo tanto, se plantea por último esta cuestión: ¿son las TICs compatibles con la ética y moral?

Bibliografía: Lain Entralgo. P. La relacion médico-enfermo, Alianza Universidad, 1983.