

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la observación médica a domicilio, telemedicina y ética médica [World Medical Association Statement on Home Medical Monitoring, "Tele-Medicine" and Medical Ethics]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Asociación Médica Mundial (AMM)
Publisher	Universidad de Navarra
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-06 17:42:05
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214321



Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la observación médica a domicilio, telemedicina y ética médica

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: No
Comprobado el 27 de abril de 2002

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la observación médica a domicilio, telemedicina y ética médica

Adoptada por la 44ª Asamblea Médica Mundial, Marbella, España, Septiembre de 1992

Las tecnologías y terapias médicas modernas han permitido tratar y controlar (pero no sanar) muchas enfermedades potencialmente fatales. Estos logros médicos en el mundo entero han producido, a su vez, un rápido aumento de la población de inválidos y enfermos crónicos de todas edades. El problema que enfrenta la comunidad de atención médica mundial es cómo entregar la mejor atención a esta población de inválidos y enfermos crónicos (incluyendo la necesidad de crear nuevas tecnologías y organizaciones médico-sociales).

El objetivo de la atención médica en estos casos es controlar la evolución de la enfermedad y ayudar a los pacientes a mantener su independencia y un máximo nivel de función en sus domicilios y comunidades.

El propósito de la atención médica no sólo incluye el diagnóstico y el tratamiento médico, sino que también la educación del paciente sobre la observación y supervisión médica prolongada y cuidado de sí mismo.

Los pacientes deben aprender a realizar una amplia gama de tareas médicas que en el pasado sólo eran llevadas a cabo por personal médico capacitado. Dichas tareas varían desde las de un paciente diabético que controla su nivel de glucosa en la sangre 2 ó 4 veces diarias y regula la dosis de insulina apropiada, hasta las de un paciente con un marcapasos que aprende a utilizar el equipo para enviar una cinta con el ritmo electrocardiográfico por teléfono a la consulta del médico local o a un centro de observación distante.

La tecnología de las telecomunicaciones ha abierto nuevas vías para que el médico reúna información y organice las necesidades médicas de sus pacientes a distancia. En la actualidad, mucha información médica puede ser transmiti-

World Medical Association Statement on Home Medical Monitoring, "Tele-Medicine" and Medical Ethics

Adopted by the 44th World Medical Assembly, Marbella, Spain, September 1992

Modern medical technologies and therapies have led to the treatment and control (but not cure) of many potentially fatal illnesses. Such medical successes worldwide have, in turn, led to a rapidly growing population of chronically ill and disabled people of all ages. The problem facing the world health care community is how to best care for his chronically ill and disabled population (including the need to develop new technologies and social/medical organizations).

The goal of medical care in these cases is to control the disease processes and to help the patients maintain their independence and maximum level of function within their own homes and communities.

The scope of medical care includes not only diagnosis and medical treatment but also patient education in self-care and prolonged medical monitoring and supervision.

Patients must learn to perform a wide variety of medical tasks that have only been performed by trained medical personnel in the past. Such tasks can range from that of a diabetic patient who checks his/her blood glucose level 2-4 times a day and adjusts the insulin dose appropriately, to the patient with a pacemaker who learns to use the equipment to send a electrocardiographic rhythm strip over the telephone lines to the local physician's office or to a distant monitoring center.

Telecommunication technology has made possible new ways for physicians to collect information and manage the medical needs of their patients from a distance. A wide range of medical information can now be transmitted via telephone including electrocardiograms, encephalograms, x-rays, photographs and medical documents of all kinds. Such information can be collected and sent from a patient's home or physician's office to a major medical center for interpretation and advice on treatment. The rapid exchange

da por teléfono, incluyendo los electrocardiogramas, encefalogramas, rayos X, fotografías y documentos médicos de todo tipo. Dicha información se puede reunir y enviar desde el domicilio de un paciente a un centro médico principal para su interpretación y asesoría sobre el tratamiento. El rápido intercambio de información médica permite al paciente permanecer en su propio domicilio y comunidad, como también recibir la más completa y moderna atención médica.

La Asociación Médica Mundial reconoce que la telemedicina sin duda tendrá una función cada vez más importante en el ejercicio de la medicina en el futuro.

Para poner en marcha un sistema de televigilancia se necesita tocar los siguientes temas:

- Una estación central necesita poder recibir y responder a las llamadas que llegan de distintos sistemas de bio-televigilancia.

- Se necesita un sistema interactivo, como el sistema de telefonía, que permite dialogar e intervenir.

- La red de telemedicina debe establecer un vínculo médico desde el domicilio del paciente hasta el centro médico más avanzado.

Para poner en funcionamiento los sistemas de televigilancia se necesita:

1. La utilización de sistemas de comunicación (teléfonos, televisión, satélites) para permitir a los médicos una consulta visual y la cooperación a distancia entre médicos, como también para conectar los establecimientos médicos de alta técnica con:

- a) centros médicos más pequeños

- b) domicilios particulares

- c) clínicas de convalecencia

- d) áreas geográficamente aisladas y distantes o que no tienen fácil acceso en casos de emergencia.

2. Transmisión de documentos: electrocardiogramas, electroencefalogramas, fotografías, radiografías, scanners, análisis biológicos, ecografías, imágenes de resonancia magnética, historia clínica del paciente, etc.

- descripción de síntomas

- recomendaciones terapéuticas y médico-quirúrgicas

3. Atención a domicilio (red de televigilancia); control en cardiología, obstetricia, diálisis renal, problemas respiratorios, impedimentos físicos graves, etc.

La Asociación Médica Mundial reconoce además que las dificultades tecnológicas que presenta el proyecto y puesta en marcha de los sistemas de telemedicina, existen también muchos problemas éticos y legales en estas nuevas prácticas. Por lo tanto, la Asociación Médica Mundial recomienda que los médicos utilicen las siguientes normas como elementos claves en el establecimiento de un sistema/red efectivo de telemedicina.

1. El médico debe determinar que el paciente o la familia sea competente y esté bien informada antes de iniciar un sistema de telemedicina.

of medical information enables the patient to remain in his/her own home and community and receive the most comprehensive and up-to-date medical care.

The World Medical Association recognizes that "telemedicine" will undoubtedly play an increasingly important role in the practice of medicine in the future.

Developing tele-surveillance systems need to address the following issues:

- A central station needs to be able to receive and respond to calls coming from different bio-televigilance systems.

- There is a need for an interactive system, such as an "interphone system" which allows for dialogue and intervention.

- The tele-medicine network must establish a medical link from the patient's home to the most sophisticated medical center.

Implementation of tele-surveillance systems includes:

1. The utilization of communications systems (telephone, television, satellites) for visual consultation and cooperation between doctors at a distance, and for connecting facilities in high quality medical establishments to:

- a) modest medical centers

- b) private homes

- c) convalescent clinics

- d) in those areas that are geographically isolated and distant, or that are not readily accessible in case of an emergency.

2. Transmission of documents: electrocardiographs, encephalograms, photographs, radiographies, scanners, biological analysis, echograms, magnetic resonance imaging, and a history of the patient, etc.

- description of symptoms

- therapeutic and medico-surgical advice

3. Assistance to homecare (tele-vigilance network): control in cardiology, obstetrics, renal dialysis, respiratory problems, serious physical disorders, etc.

The World Medical Association recognizes that in addition to the technological difficulties involved in developing and implementing tele-medicine systems, there are many ethical and legal issues raised by these new practices. Therefore, the World Medical Association recommends that physicians utilize the following guidelines as key elements in establishing an effective "tele-medicine" network/system.

1. The physician must determine that the patient or family are competent and well-informed before initiating a tele-medicine system.

Those systems that rely on the patient or the family to collect and send the data will not be effective if patients do not understand the significance of the tests and the importance of completing them. Patient compliance psychologically as well as physically is essential.

2. There must be close collaboration and trust between the patient and the physician who is responsible for his/her



Los sistemas que se basan en el paciente o la familia para reunir y enviar información, no serían eficaces si los pacientes no entienden el significado de las pruebas y la importancia de completarlas. La cooperación psicológica y física del paciente es esencial.

2. Debe existir una estrecha colaboración y confianza entre el paciente y el médico responsable de su atención.

Las organizaciones que proporcionan servicios de telemedicina deben respetar el derecho del paciente de elegir su médico personal.

3. La estrecha colaboración entre el médico personal del paciente y el personal del centro de telemedicina, es esencial para asegurar una atención de calidad, individualizada y humana.

4. Se debe asegurar el carácter confidencial de todos los antecedentes del paciente.

Debe existir un estricto control de acceso a los antecedentes, protección tecnológica y penas legales severas por infracción.

5. El control de la calidad del equipo utilizado y de la información enviada es esencial para asegurar una atención adecuada.

Estrictos sistemas de control para la calibración y mantenimiento de equipos son necesarios para la seguridad del paciente.

medical care.

The organizations providing "tele-medicine" services should respect the right of the patient to choose his/her personal doctor.

3. Close collaboration between the patient's personal physician and the staff at the "tele-medicine" center is essential to ensure humane, individualized, quality care.

4. Confidentiality of all patients records must be ensured.

There must be strict control of access to records, technological safeguards and heavy legal penalties for infringement.

5. Control of the quality of the equipment used and the information sent is essential to ensure adequacy of care.

Strict monitoring systems for calibration and maintenance of equipment are necessary for patient safety.

