

OBSERVATORIO DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN IBEROAMÉRICA

OCSI/ ISSN 2660-5554

DEONTOLOGÍA EN LA TELEMEDICINA EN TIEMPOS DE PANDEMIA SARS- COV-2 (COVID-19) EN ECUADOR

Jairo Andrés Pérez Rengel¹
Jeverson Santiago Quishpe Gaibor²

RESUMEN:

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la influencia de la deontología en la telemedicina en la pandemia de sars-cov-2 suscitada en territorio ecuatoriano, se planteó distinguir si la ética profesional médica tiene un aporte significativo en la telemedicina; para este estudio, se manejó el método basado en la recolección de datos bibliográficos; el escrito se realizó tomando en cuenta estas consideraciones: primero resumen histórico de las pandemias, hasta la actual covid-19, a continuación, se destaca la importancia de la telemedicina, seguidamente se hizo un análisis de la estructura deontológica-médica, finalmente se expone el análisis deontológico; de esta forma, se concluyó que la influencia deontológica médica, va a estar presente en la forma de atención que brinde el profesional de salud, ya sea presencial o virtual.

Palabras clave: Deontología, pandemia, medicina.

DEONTOLOGY IN TELEMEDICINE IN TIMES OF THE SARS-COV-2 (COVID-19) PANDEMIC IN ECUADOR

ABSTRACT:

The objective of this research was to know the influence of deontology in telemedicine in the sars-cov-2 pandemic in Ecuador. It was proposed to distinguish if medical professional ethics has a significant contribution to telemedicine; For this study, the method based on the collection of bibliographic data was used; The writing was made taking into account these considerations: first a historical summary of the pandemics, up to the current covid-19, then the importance of telemedicine is highlighted, then an analysis of the deontological-medical structure was made, finally it is exposed deontological analysis; In this way, it was concluded that the medical deontological influence will be present in the form of

¹ Estudiante de la Universidad Politécnica Salesiana, Carrera de Ingeniería Electrónica en Telecomunicaciones, 10mo nivel, email: jperezr4@est.ups.edu.ec

² Docente Investigador del grupo GIT de la Universidad Politécnica Salesiana, email: jquishpe@ups.edu.ec

care provided by the health professional, either in person or virtual.

Keywords: Deontology, pandemic, medicine.

INTRODUCCIÓN

La actual crisis generada a raíz de la expansión del sars-cov-2 o también conocida como covid-19 ha provocado un cambio radical en la atención del paciente, las actuales tecnologías existentes han hecho posible este cambio en varios ámbitos incluido la medicina, la telemedicina ha sido de gran ayuda en el tratamiento de pacientes infectados con el covid-19, por tal motivo, es importante analizar la deontología presente en el posible uso de la telemedicina para tratar a pacientes que han contraído el covid-19 en Ecuador, de tal forma, se ha procedido a recabar toda la información pertinente desde artículos, revistas, repositorios digitales, páginas oficiales, entre otros. Como punto de partida se detalla brevemente la historia de las pandemias, hasta llegar a la actual pandemia de covid-19; se continúa con la parte médica, específicamente se trata el tema de la telemedicina y como se ha vuelto fundamental para tratar a posibles contagiados de covid-19; como siguiente punto a tratar, se abordará el lado ético profesional; posteriormente se ahondará con el código deontológico médico y la postura que adopta a la utilización de la telemedicina como forma para tratar a pacientes que han sido contagiados con covid-19, en territorio ecuatoriano.

Breve historia de las pandemias

A lo largo de la historia de la humanidad han existido varios desastres naturales que han afectado al desarrollo de la sociedad humana, uno de estos fenómenos se trata de brotes de enfermedades infecciosas. A lo largo de la historia, los brotes pandémicos han diezmando sociedades, borrado poblaciones enteras, aunque, paradójicamente, desocupando el camino para innovaciones y avances en ciencia (incluyendo medicina y salud pública), economía y política. Muchos términos han ido surgiendo para referirse a este fenómeno, en Grecia usaban la palabra plaga, derivado de “dórico”, la palabra plaga (ataque, golpe) es una polisemia, que se usa intercambiamente para describir un particular contagio virulento de enfermedades febriles, causadas por “yersinia pestis”, es un término general para cualquier enfermedad epidémica que causara una alta tasa de mortalidad, y aún más ampliamente, como una metáfora de cualquiera brote súbito de algún mal funesto y aflictivo; las primeras referencias que se tiene acerca del término plaga, vendrán de parte de la escritura religiosa para fundar la religión de Abraham, que empieza en el viejo testamento, éxodo, Capítulo 7, versículo 11, donde mencionan una serie de diez plagas que golpearon a los egipcios, para que el Faraón liberara a los israelitas de la esclavitud, varias de las plagas están asociadas a los elementos, pero algunas fueron claramente de naturaleza infecciosa; los piojos, las enfermedades ganaderas, la fiebre y las muertes de los primogénitos, describen una variedad de enfermedades infecciosas, zoonosis y parasitosis, varios ejemplos se siguen teniendo dentro del contexto bíblico, como castigo divino o como presagio del fin de la humanidad. (Leal Becker, 2020)

Históricamente documentada han existidos enfermedades que han asolado sociedades antiguas, como la plaga ateniense entre el 430-411 a.c. fue documentada por Tucídides, otro brote, ocurrió 200 años después y fue conocida como la plaga Antonina entre el 165-180 d.c. fue documentada por el médico Galeno, por lo que recibió también el nombre de la plaga de Galeno, a mediados del siglo VI

se extendía la plaga Justiniana desde Etiopía, avanzando por Egipto, a las estepas centrales de Asia, llegando al mundo Romano y a Europa, fue ampliamente documentada por Procopio de Cesarea, Juan de Éfeso, y Evagrio Póntico, y probablemente sea el ejemplo más temprano documentado de los actuales brotes epidémicos, la peste negra fue un brote global de peste bubónica originario de China en 1334, desde 1347 se expandió por Europa por el “camino de la seda”, en 5 años, una primera oleada según estimaciones de la época reclamó 25 millones de vidas humanas, alrededor del 60% de la población Europa, la peste negra por mucho marco un antes y un después de la sociedad europea de esa época, desde aspectos religiosos, económicos, y sociales, Europa rápidamente afrontaba una escases en todo sus niveles, aunque por varios décadas siguientes hubo rebrotes de la peste negra, nunca con la misma intensidad, la pandemia de la gripe “española” 1918-1920, la primera pandemia global de la medicina moderna, su origen es muy debatido y varía entre países como EEUU, China, España, Francia, o Austria, su expansión se debió en gran medida al conflicto bélico que atravesaba el mundo, en medio de la I guerra mundial, también se debió a los nuevas formas de transporte que incluían viajes intercontinentales, ciudades más superpobladas, y el posterior fin de la I guerra mundial, que condujo al retorno masivo de las fuerzas militares de varios países, esto ayudo en gran medida a una rápida expansión de la influenza, las estimaciones varían y se calcula entre los 50 millones a 100 millones de muertes, una cuarta parte de la población mundial. (Leal Becker, 2020) De la misma forma, que la peste negra, la gripe española marcó varios precedentes para las futuras pandemias e inmensos efectos en la civilización, aunque rápidamente fue olvidada de la atención pública y científica, en el último siglo han surgido varios brotes de nuevas enfermedades como la pandemia del VIH/SIDA, que encendió las alarmas en la década de los 80's, el SARS llamo la atención pública, siendo contenido en el año 2003, la pandemia H1N1 o “la gripe porcina”, comenzó en 2009 y a pesar de su pronta transmisión no llego a presentar una amenaza, en 2010 hubo un gran declive de casos, y se la considero controlada, el virus ébola en 2014-2016, endémica de África, causa alarmas en la comunidad médica debido a una rápida expansión que tuvo en algunos países de África central y Oeste, se llevó a cabo significativos esfuerzo para evitar una expansión más grande. (Leal Becker, 2020)

Antecedentes del sars-cov-2. El sars-cov-2 comúnmente conocida como covid-19 tuvo su origen en Wuhan-China, la Organización Mundial de la Salud, la declaró pandemia en marzo del 2020. Ese mismo mes en Ecuador se emite la declaración del Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, y el 16 de marzo se declara el estado de excepción, restricción de movilidad, suspensión de la jornada laboral y cierre de fronteras en el territorio ecuatoriano, el covid-19 provoca afectación en la salud específicamente afectaciones respiratorias, debido a la forma de propagación, la telemedicina, ha sido una alternativa para prevenir el contagio y propagación del virus, ayudando al acceso a los servicios de salud de forma segura. (Valencia & Brunilda, 2020)

Telemedicina

Debido a las complicaciones causadas por la propagación del sars.cov.2 o covid19. Ha sido necesario el fortalecimiento de los sistemas de salud a través de la salud digital, se puede fortalecer los derechos humanos básicos, aumentar y mejorar la equidad, la solidaridad, la calidad de vida y la calidad de la atención, posteriormente, la OMS instó a los países miembros a desarrollar planes

estratégicos a largo plazo para desarrollar e implementar servicios de salud digitales. En mayo de 2018, la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud aprobada por todos los Estados Miembros de la OMS reconoció por unanimidad el valor de la tecnología digital para ayudar a promover la cobertura sanitaria universal y otros objetivos de salud dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La resolución insta al Ministerio de Salud a “evaluar el uso de las tecnologías digitales en la salud y dar prioridad al desarrollo, la evaluación, la aplicación, la expansión y un mayor uso de las tecnologías digitales según corresponda”. Además, la OMS tiene la encomienda de brindar orientación normativa sobre salud digital, incluida la promoción de intervenciones de salud digital basadas en evidencias. (Vitolo & Seguros), 2020) Según la Organización Mundial de la Salud sobre la telemedicina expresa que es: la prestación de atención de la salud, donde la distancia es una causa clave, todos los profesionales de la salud que utilizan las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para intercambiar información eficaz para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y evaluación, y la formación continua de los profesionales de la salud para promover la salud de las personas y sus comunidades. ((OMS), 2016)

La telemedicina es fundamental para la atención de pacientes con problemas de salud generados a raíz de la expansión del covid-19. Estos pacientes tienen un alto riesgo de infección cuando acuden al centro médico en persona. En la actualidad, con el avance de la tecnología, es fácil realizar video llamadas para que los médicos pueden comunicarse mejor entre sí. El paciente se comunica, dónde puede establecer un diagnóstico, y en el caso de sospecha de covid-19, se debe considerar el protocolo diseñado. Usado para tales fines. Para que se pueda aplicar la telemedicina en un paciente con covid-19 es importante y necesario que se cuente con el acceso a la internet de forma permanente para la comunicación entre el doctor y el paciente, esta opción presenta grandes ventajas para reducir las probabilidades de contagio a otras personas, siempre y cuando no existan complicaciones en la salud del paciente. (Valencia & Brunilda, 2020)

Desde que en Ecuador se dieron los primeros pasos serios en relación a la Telemedicina y Telesalud desde el 2001, mucho se ha aprendido de las experiencias obtenidas con anterioridad y de los enfoques adoptados. (Mijares Pisano, 2011) Con la llegada de la pandemia, la telemedicina se ha vuelto fundamental para la atención al paciente que presenta dificultades en su salud debido al covid-19, que tiene alto riesgo de contagio al acudir a un centro de salud de forma presencial; en los actuales momentos con el avance de las tecnologías se tiene la facilidad de realizar video-llamadas para que el médico pueda tener una mejor comunicación con el paciente, en donde puede establecer un diagnóstico, en casos de sospecha de covid-19 debe considerarse los protocolos diseñados para tales fines. (Valencia & Brunilda, 2020)

Deontología, moral, ética

De poseer la tecnología requerida para lograr que la telemedicina sea posible, es necesario no dejar el tema deontológico de lado. El termino deontología viene del griego “deontos” o “deon” que significa deber, y “logos”, discurso o tratado, los términos “moral” y “ética”, en la historia de la deontología, han sido objeto de continuas referencias, se encuentran enlazados en muchas ocasiones a su misma definición y desarrollo practico.(López Guzmán & Aparisi Miralles, 1992)

La ética es un conjunto de normas morales que rigen el accionar de la persona en cualquier ámbito

de la su vida diaria. (García Armenta, 2016) Cotidianamente cuando se habla de ética se está orientado hacia la comprensión del bien y del mal, para poder medir si una acción humana es correcta o incorrecta a la luz de los valores morales de la cultura en la que existe. (Pérez Olivia & Velasco, 2019)

La moral por otro lado, es un conjunto de normas que regulan el comportamiento de los individuos y grupos, la moral es un código, un marco normativo propio de una cultura concreta en un momento de la historia, entonces, la moral es un conjunto de reglas que la sociedad exige que un hombre observe dentro de sí misma; un hombre moral es aquel que vive en correlación con las diferentes costumbres de su sociedad; en caso de transgredir las normas la persona será segregado de la sociedad; la moral manda a todo ciudadano a conformarse con las reglas de la equidad, que es la base de todas las virtudes sociales y a que se abstenga de todos las infracciones o vicios; por ejemplo, se dice que algo es poco ético cuando no se ajusta a la moral de esa sociedad, sin embargo, suelen ser utilizados como sinónimos, ética y moral en la práctica. (García Armenta, 2016) (Pérez Olivia & Velasco, 2019)

Entonces, se comprende que la ética es la investigación filosófica del conjunto de problemas relacionados con la moral o, el estudio de la moral; este estudio puede realizarse desde diferentes perspectivas: La ética describe el análisis de cada signo moral, especialmente en una situación, lugar y tiempo particular, y su evidencia en normas, valores y patrones de comportamiento, ética estándar, por su parte, se dedica al escrutinio crítico de las normas y valores existentes, de acuerdo con valores y principios definidos y razonados, de manera que pueda establecer un fundamento para la elección de las normas morales que deberían ser adoptadas por la sociedad como las mejores para obtener una vida buena o justa; la deontología, a su vez se dedica, al estudio de los deberes u obligaciones morales, forma parte de la ética.(Verde-Diego & Cebolla Bueno, 2017)

Por tal motivo, el término, deontología, es un acuerdo de ética aplicada que investiga la rectitud moral del accionar humano en el campo de la profesión u oficio de la persona. (García Armenta, 2016) La ética describe el análisis de cada signo de moralidad y la evidencia específica de normas, valores, patrones de comportamiento, situaciones, lugares y tiempos específicos. La odontología normativa tiene como objetivo unificar la generalidad formal y modelada de la profesión y las circunstancias importantes y específicas de cada miembro de la profesión, y así la premisa de la ética personal, reducida a la moral colectiva. (García Fernández, 2007) La deontología es un conjunto de reglas morales y éticas que rigen el comportamiento de un individuo desde una importante evolución, desde la determinación del bien y del mal. (Quishpe Gaibo et al., 2018)

Mucho se sabe que la ética comprende ciertos tipos de conducta tal como se describe la continuación:

La "solidaridad" -como la define Pesch- "es un sistema social que da valor justo a la unidad de los seres humanos, ya sea como individuos o como miembros de la comunidad natural de la familia y el país. El principio de solidaridad es la clave de este sistema: está estructurado y ordenado, y el principio de subsidiariedad define la competencia; esto crea un vínculo que constituye una obligación moral, porque los individuos se unen para lograr intereses comunes a través de la justicia y los intereses de los demás a través de la ley de caridad; la solidaridad como responsabilidad se traduce en la ayuda de los colectivos desfavorecidos y la justicia social en las relaciones comerciales; la

solidaridad cristiana debe transformarse en asistencia a los necesitados, excluidos o en riesgo de exclusión, la obligación de pagar los impuestos de manera justa u otras formas de redistribución; es necesario para realizar el bien común. (Guttian, 2020)

Además, el **principio de imparcialidad** es importante en un contexto institucional y organizativo. La equidad como idea básica es un requisito para evitar prejuicios en el propio juicio y tener en cuenta los intereses y preocupaciones de los demás y de las personas, y debe evitarse la influencia de intereses y preferencias. Como nuestra prioridad. (Ronda Ortín, 2012) El argumento en cuestión es el siguiente; aceptar que el diseño de una sociedad justa debe buscar alguna clase de compromiso, transacción o combinación entre eficiencia y justicia distributiva, cualquiera que sea la forma en que se conciba, no tiene por qué involucrar que esa combinación deba buscarse en el seno de cada institución que un sistema jurídico regula; debe buscarla el derecho en su conjunto, no necesariamente cada una de sus partes; el derecho privado, puede promover la eficiencia; Sin embargo, no puede (o debería) promover la equidad distribuida. Por tanto, la creación del derecho privado (legislación o autoritarismo) debe guiarse únicamente por el **principio de eficiencia**. (Bayón Mohíno, 1994)

Por otro lado, el **principio de responsabilidad** implica responder por las consecuencias y omisiones causadas por acciones ejecutadas en el ejercicio de la profesión ante otros y ante uno mismo, la responsabilidad corresponde una cualidad moral propia presente en toda profesión sin limitación de tiempo.

Entonces, el profesional responsable se hará cargo de su competencia teniendo en cuenta el interés y beneficio que el cliente pretende, renunciando a descargar cualquier tipo de culpabilidad o fallo sobre otro. Es decir, en el caso de que el profesional ejecute una acción que resultase en demérito tiene la obligación de responder y reparar los daños causados a otras personas o al medio, por el contrario, cuando el accionar corresponda a un mérito tiene el derecho de ser reconocido. Una vez que se haya asumido la responsabilidad de cierta acción el profesional a cargo tendrá el poder de actuar hasta donde la jurisdicción de su profesión lo permita. (Cobo Suero, 2003)

También, la **aceptación de los efectos colaterales es la capacidad** que el profesional debe desarrollar dentro del ejercicio diario de su profesión. La toma de decisiones debe ser consiente, aceptando la posibilidad de que su accionar puede provocar un efecto colateral contrario o inesperado que afecte o retrase el cumplimiento de sus objetivos.

Código médico deontológico

Aclarado el lado deontológico, es el momento de tratarlo desde un punto de vista médico y más de salud, por ende, el código médico deontológico, incluye la ética profesional médica anunciada públicamente, el compromiso ético de los médicos con los pacientes, los principios que regulan la relación entre médicos y otros profesionales de la salud y sus responsabilidades con la comunidad social. (Herranz, 1992) En cada país este código sufre algunas variaciones, pero en principios se mantiene casi inalterable pudiendo cubrir los siguientes puntos:

Evitar utilizar y difundir referencias identificativas que atenten contra la dignidad o los derechos de las personas con enfermedades o discapacidades graves; evitar el uso de expresiones positivas en escenas en las que se burlen de las discapacidades físicas o mentales de las personas; salvo que la

autoridad competente lo disponga de conformidad con el ordenamiento jurídico, no publique los certificados de identidad de los autores, testigos o víctimas de actos ilícitos o ilícitos de niños y jóvenes; de acuerdo con las disposiciones del Código de la Niñez y la Juventud, se protegen los derechos de opinión y la privacidad de los jóvenes que violan la ley penal; evite publicar o comentar sobre contenido que no respalde evidencia científica, viole la dignidad de las personas mayores o tenga una visión negativa del envejecimiento; comprender la importancia de los temas que representan el campo profesional de los medios de comunicación, pues en el caso de temas que involucran la salud de las personas, se requiere una atención adicional en el procesamiento de la información; al difundir información de relevancia pública o interés general, respetar los supuestos constitucionales de verificación, oportunidad, contextualización y comparación; evitar obtener promesas y obligaciones ajenas a sus actividades, que puedan interferir con el derecho de los lectores a disfrutar de información veraz y objetiva; se tiene siempre en cuenta que los destinatarios de tu trabajo son lectores, los cuales son dignos de respeto y profesionalismo, por lo que nunca podrás publicar ninguna información que sea de interés para la comunidad, y estás obligado a hacer todo lo posible para obtener información detallada a través de canales legales, noticias; se debe tener especial cuidado al manejar los datos personales obtenidos en las investigaciones realizadas, ya que las cuestiones relacionadas con la salud deben considerarse sujetas a una protección legal especial; la información privilegiada obtenida por confidencialidad no se utilizará para ejercer funciones de información para beneficio personal; como canal, establecer diferentes opiniones de organizaciones y grupos sobre el funcionamiento del sistema de salud para mejorar el nivel de prestación de servicios relacionados con la salud; cuando se recibe una solicitud de aclaración, corrección o respuesta, se debe verificar si existe un motivo para la reclamación, y si la respuesta es afirmativa, se debe tramitar la solicitud a la mayor brevedad; evite los comportamientos de linchamiento de los medios de comunicación directamente o por terceros a través de los métodos de comunicación esperados, comprenda dichos comportamientos y difunda información consistente y repetida a desprestigiar a una persona natural o jurídica o reducir su credibilidad pública. ((edición médica), 2021)

La deontología médica a lo que respecta sobre; el **interés superior de niñas, niños y adolescentes**: promoverá de forma prioritaria el ejercicio de los derechos a la comunicación de los niños, niñas y adolescentes, atendiendo el principio de interés superior establecido en la Constitución y en el Código de la Niñez y Adolescencia, y siempre teniendo en cuenta al ámbito de especialización de la presente publicación. Sobre las **sanciones**: El incumplimiento de las normas deontológicas establecidas en este Código podrán ser denunciados por cualquier ciudadano u organización ante la Superintendencia de la Información y Comunicación quien emitirá un pronunciamiento conforme a Derecho; el papel que tienen **los comunicadores**: Los trabajadores y colaboradores están obligados a guardarse respeto y consideración y a ser solidarios en la solución de los problemas esenciales a sus actividades, promoviéndose el bien de todos, la capacitación y formación continua y garantizándose un adecuado ambiente laboral de trabajo; los comunicadores gozan de los Derechos ofrecidos en la Constitución de la República y los que define la Ley Orgánica de Comunicaciones, especialmente el derecho a la cláusula de conciencia, derecho a la reserva de la fuente, el derecho a mantener el secreto profesional, y el libre ejercicio de la comunicación, así también, todos y cada uno

de los derechos laborales de los trabajadores de la comunicación. ((ediciónmédica), 2021)

En lo que respecta a Ecuador, el ministerio de salud pública en el código de la salud en el título XI del Libro II regula el ejercicio de las profesiones médicas; es conveniente que los profesionales médicos, cuenten con una herramienta ético-jurídica o que regule las obligaciones morales a que se deban sujetarse en el desarrollo diario de sus actividades relativas a la protección, fomento, reparación y rehabilitación de la salud individual y colectiva; se le otorga el art. 63 del código de la salud; el código recopila aspectos como; los "deberes con los organismos de la federación", es decir, cumplir las disposiciones emanadas por la ley de federación, también, el médico tiene la obligación de acatar y cumplir las resoluciones de los órganos de la federación médica; como lo exige "el deber con la sociedad", la autoridad encargada de la cooperación voluntaria, son libres de realizar sus funciones en beneficio de la sociedad en condiciones que no atenten contra la integridad personal; "obligaciones y derechos de los médicos hacia los pacientes", procedimientos quirúrgicos o clínicos complejos o de riesgo, son centros equipados con los elementos técnicos necesarios para garantizar la seguridad de los procedimientos médicos. Se prohíbe el folclore u otras naturalezas no científicas por la obligación de respetar los estudios patológicos encontrados y de asesorar al paciente o familia sobre el diagnóstico o tratamiento en la medida de lo posible; está estrictamente prohibido prestar servicios por parte de médicos en establecimientos sanitarios privados que no cuenten con los recursos físicos y técnicos suficientes o que no cumplan con los requisitos para asegurar una adecuada atención al paciente, "sobre los derechos humanos", el médico no podrá contribuir a la contradicción de las personas privadas de libertad con sus conocimientos y habilidades, tampoco se puede demostrar que se puede recibir ningún tipo de tratamiento, prueba o castigo que pueda dañar la propia salud física o mental; "obligación de comunión", el honor del equipo médico, de no revelar sus faltas y omisiones, que el médico puede dañar la reputación de sus colegas por calumnias o insultos, o reducir sus servicios, los servicios prestados deben registrarse en un certificado firmado por el beneficiario con el fin de afectar el interés económico del médico; el médico que, por causa justificada, atienda temporalmente al paciente de otro colega, deberá ejercer sus funciones según normas que protejan los derechos y la reputación de la gestante, sin el apoyo del médico tratante, el médico remitente debe retirarse de este médico, a menos que el paciente, su familia o él mismo lo indique expresamente; obligaciones de los médicos con el estado, es el estado que regula y protege la actividad profesional de los médicos, y los médicos están obligados a cumplir con ciertas obligaciones compensatorias para asegurar que los programas de asistencia social brinden los mejores y más completos beneficios humanos, por lo tanto, los médicos deben predicar con el ejemplo obedeciendo las leyes estatales, especialmente las leyes de higiene y las leyes y regulaciones de la Federación Nacional de Médicos. En caso de "incompatibilidad, otras violaciones éticas", no utiliza su condición de médico y / o comerciante, en particular, como especialista en medicina, venenos y drogas; solo se pueden recetar con fines terapéuticos; es un grave error asociarse, apoyar, cooperar y ocultar el empirismo; "normas básicas para el mantenimiento de la dignidad profesional"; a) Mostrar o distribuir material científico a personas no médicas con fines comerciales. b) Traslado de pacientes del hospital a una clínica o clínica privada. c) Beneficiarse de la venta de muestras de pacientes. d) La instalación de clínicas en farmacias, edificios comerciales u

obras afines. e) Brindar servicios profesionales que no cumplan con los requisitos psicofisiológicos o que se encuentren bajo la influencia de bebidas alcohólicas. e) Comunicarse con personas que no han sido evaluadas y que no tienen antecedentes médicos mediante comunicación oral o escrita para prescribir tratamiento. g) Generar informes de sesgos, certificaciones o formularios de cumplimiento y emitir certificados sin confirmación previa. (Medicina, 2009)

Con respecto a las responsabilidades del profesional de la telemedicina, la Declaración de la WMA (Asociación Médica Mundial) sobre la Ética de la Telemedicina establece:(Aparici, 2020)

-Los médicos contactados por telemedicina deben mantener registros detallados de los consejos que han proporcionado y la información que han recibido sobre la base de los consejos para garantizar la trazabilidad.

-Si decide utilizar la telemedicina, debe asegurarse de que sus usuarios (pacientes y profesionales sanitarios) tengan acceso a los sistemas de comunicación que necesitan.

-El médico debe asegurarse de que el paciente comprende los consejos y las sugerencias de tratamiento que se le brindan y, cuando sea posible, debe tomar medidas para facilitar la continuidad de la atención.

-Los médicos buscan asesoramiento y segundas opiniones de otros médicos tratantes y otras decisiones y recomendaciones que se hacen a los pacientes.

-Los médicos deben conocer y respetar las dificultades e incertidumbres que puedan surgir al comunicarse con los pacientes a través de las telecomunicaciones.

-El médico debe estar preparado para recomendar el contacto médico directo con el paciente si lo considera mejor para el paciente.

-Los médicos solo deben usar la telemedicina en países / jurisdicciones que permitan el uso de la telemedicina. Las consultas entre jurisdicciones solo deben permitirse entre dos médicos.

En el marco de la pandemia se ha recomendado que debido a la forma de transmisión del sars-cov-2, el personal médico puede tratar al paciente contagiado, mediante virtualidad con la debida disposición deontológica médica del caso, dando el tratamiento adecuado, así lo requiera la necesidad del paciente, y siempre salvaguardando la integridad de las partes, con la debida bioseguridad, de tal forma, que estará en el medico profesional la decisión final en cómo tratar el paciente, a nivel mundial, y sin ser la excepción en Latinoamérica se han ido adaptando a los cambios causados por la pandemia de covid19, pero siempre sujetos a la ética profesional que requiere el personal de salud. (Segura, 2020), (Cuevas González, 2021)

La telemedicina, especialmente en Ecuador, ha sido objeto de varios programas piloto para lograr la experiencia de este cambio provocado por la pandemia de covid19, en una variedad de áreas,

incluida la salud; se tiene en cuenta que, si la telemedicina ofrece beneficios, también es el médico quien puede optar por la telemedicina, si es completa tanto técnica y científicamente, pero siempre sigue los principios y limitaciones contenidos en la secuencia deontológica médica.

CONCLUSIONES

A lo largo de la historia humana han existido pandemias, que han acompañado a la especie humana desde sus comienzos, la forma de comprender y de tratamiento de cada una ha ido mejorando con el avance científico médico, por ejemplo, no se puede comparar los actuales tratamientos existentes en el siglo XX, con tratamientos del siglo XIV o XV, por tanto, la actual pandemia de covid-19, puede ser considerada como la segunda gran pandemia en lo que se considera la gran era de la comunicación, por tal motivo, y con la tecnología adecuada se puede realizar video llamadas, siendo considerada como una nueva rama médica llamada telemedicina, que ha sido aliado importante en evitar el contagio y expansión del virus, cabe destacar que siempre el médico tendrá presente los principios médicos deontológicos que rigen su accionar y tendrá presente en tomar la mejor praxis médica que se le puede dar a un paciente.

La influencia deontológica presente en la medicina, telemedicina ha ayudado a tener claros los lineamientos médicos que llevan a una buena praxis médica, por ejemplo, entre lo más destacable en el código médico deontológico, se tiene; que el médico debe abstenerse de usar menciones que atenten contra la dignidad o los derechos de las personas con discapacidades, se debe de proteger la privacidad y opinión de adolescentes, según lo dispuesto en el código de la niñez y adolescencia, abstenerse de expresar contenidos o realizar comentarios no amparados en prueba científica, tener cuidado en el tratamiento de los datos personales de las investigaciones realizadas, ya que en temas relacionados a salud son de protección jurídica, entre otras. La pandemia de covid-19, ha forzado una rápida adopción hacia nuevas tecnologías, por tal motivo, el profesional de salud podrá optar si las usa, siempre teniendo presente el código médico deontológico, siendo Ecuador un país que ya ha incursionado hace algunos años en la telemedicina, ya se tiene presente lo declarado por la asociación médica mundial, sobre la ética de la telemedicina, por tanto, la adopción de la telemedicina ayudo en la atención médica en casos detectados de covid-19 en territorio ecuatoriano.

BIBLIOGRAFÍA

- (ediciónmédica). (2021). *Código Deontológico*. <https://www.edicionmedica.ec/codigo-deontologico>
- (OMS). (2016). *Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina*.
- Aparici, O. D. L. (2020). *Telemedicina: ética y responsabilidad Telemedicine: ethics and responsibility*. 46.
- Bayón Mohíno, J. C. (1994). Eficacia E Inalienabilidad. *Doxa: Cuadernos de Filosofía Del Derecho*, 2, 971–992.
- Cobo Suero, J. M. (2003). *Universidad y ética profesional*. España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Cuevas González, J. C. (2021). *Revisión de los aspectos éticos y criterios de bioseguridad en odontología en el contexto de la pandemia por COVID-19 Review of the ethical issues and biosafety*. 24(3), 255–260.
- García Armenta, K. (2016). Diferencia entre Etica, Moral y Deontología. *Cloudfront.Net*, 2.

<https://bit.ly/2Q9dq0O>

- García Fernández, A. (2007). Ética y deontología. *Educación y Biblioteca*, 19(159), 67–75.
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/119365/EB19_N159_P67-75.pdf;jsessionid=11E64F8E8032305CBBB7786B9E219CDF?sequence=1
- Guttian, G. (2020). *Sobre la formulación del principio de solidaridad de la Doctrina Social de la Iglesia La Doctrina Social de la Iglesia (DSI) 1 ocupa hoy un lugar respetado en el conjunto de la doctrina católica y , hay que señalarlo , también en la conversación con las.* 1, 21–46.
<https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-2928-1366>
- Herranz, G. (1992). Código De Ética y Deontología Médica. *Cuadernos de Bioética 1994/4"*, 13.
<http://aebioetica.org/revistas/1994/4/20/328.pdf>
- Leal Becker, R. (2020). Breve historia de las pandemias. *Psiquiatría*, 24, 192.
[http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Breve historia de las pandemias.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Breve%20historia%20de%20las%20pandemias.pdf)
- López Guzmán, J., & Aparisi Miralles, A. (1992). *Aproximación Al Concepto de Deontología.* 1, 86.
- Medicina, C. (2009). *Código de Ética Médica Ecuatoriana.*
- Mijares Pisano, M. (2011). Hitos y desafíos de la Telemedicina y Telesalud en Ecuador. *Vitae. Academia Biomédica Digital*, 0(47), 2–7.
- Pérez Olivia, E., & Velasco, J. A. (2019). *Variaciones sobre el concepto de Ética.*
<https://doi.org/https://doi.org/10.5377/creaciencia.v0i7.8593>
- Quishpe Gaibo, J., Chiluisa Montaluisa, E., Pico De La Torre, D., Rea Taris, J., & Quinapaxi Quinaluisa, A. (2018). LA DEONTOLOGÍA PROFESIONAL Y LOS DERECHOS LABORALES. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales.* <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/deontologia-derechos-laborales.html>
- Ronda Ortín, L. (2012). El educador social. Ética y práctica profesional. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*, 19, 51. https://doi.org/10.7179/psri_2012.19.04
- Segura, A. (2020). La COVID-19 y la atención primaria y comunitaria: algunas consideraciones deontológicas. *FMC Formación Médica Continuada En Atención Primaria*, 27(10), 505–507.
<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2020.08.001>
- Valencia, B., & Brunilda, C. (2020). *Eficiencia de la telemedicina en el tratamiento y manejo del paciente con sospecha de Covid-19: Vines – Ecuador 2020* [Universidad de Guayaquil].
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49980>
- Verde-Diego, C., & Cebolla Bueno, Ó. (2017). Deontología profesional: la ética denostada. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 77–95.
- Vitolo, F., & Seguros), (NOBLE Compañía de. (2020). *Salud digital y telemedicina el gran desafío.* 2, 1–66.