

## *Reseña de Artículos*

### **Telemedicina y personalismo. Comentario de algunas publicaciones recientes**

Dr. Miguel Kottow

**1.- Schermer M. Telecare and self-management: opportunity to change the paradigm. *Journal of Medical Ethics* 2009;35:688-691.**

Telecuidado es una práctica que promete revolucionar los cuidados médicos y de enfermería, mediante el empleo de sofisticados equipos de información y comunicación. Su principal aplicación es el cuidado y tratamiento de enfermos crónicos que padecen diabetes, insuficiencia cardíaca o enfermedad pulmonar obstructiva. El autor hace una revisión bibliográfica a través de Cochrane, llegando a la conclusión que hasta ahora hay escasa evidencia de beneficios clínicos o de una efectiva relación de costos, aunque se detecta que para ciertas condiciones, como la insuficiencia cardíaca, es posible reducir los tiempos de hospitalización y disminuir la mortalidad.

El objetivo de la telemedicina es facilitar al paciente la realización de acciones necesarias para proveer la información que ayudan al profesional de la salud a interpretar y tomar decisiones en base a estos datos. El paciente recibe información, instrucciones y educación que le permiten participar en el manejo de su enfermedad, mejorar su adhesión a los tratamientos y orientar su comportamiento relacionado con

salud. No escapan a la atención del autor los riesgos de crear un escenario autoritario – *Big Brother scenario*–.

Dejando de lado los problemas éticos de confidencialidad, privacidad y equidad de acceso, el artículo se concentra en la autoadministración –*self-management*–, la responsabilidad y la autonomía relacionada con salud, que el paciente puede alcanzar mediante el apoyo de telemedicina. Se produce un equilibrio frágil entre lograr la *compliance* del paciente, que siempre tiene resabios de obediencia y paternalismo, y el estímulo para la participación “colaborativa o concordante” que fomenta “el empoderamiento de la perspectiva propia del paciente.” El artículo concluye haciendo votos porque la telemedicina opte por utilizar los adelantos “tecnológicos” para superar el paradigma tradicional de la relación médico-paciente basada en la disciplinada obediencia del enfermo, prefiriendo para enfilarse hacia el nuevo paradigma basado en colaboración y concordancia.

Una práctica médica fundamentada en sofisticadas técnicas de comunicación, inmersa en la creciente preponderancia de la medicina administrada y dirigida desde los avatares del libre mercado requiere una alerta mirada ética antes los riesgos de desigualdades de acceso y nuevas inequidades de poder.

**2.- Van Wynsberghe A, Gastmans C. The psychiatry and the meaning of in-person contact: a preliminary appraisal. *Medicine, Health Care and Philosophy* 2009;12:469-476.**

Detectando una escasez de médicos y las necesidades sanitarias insatisfechas en áreas rurales, distantes y escasamente pobladas, han sido factores que estimulan el desarrollo de sistemas de telecomunicación puestos al servicio de la atención médica. En recientes años, se recurre a la telepsiquiatría como un modo de conectar a pacientes

y médicos, recurriendo a video-conferencias intermediadas por internet. Los autores se preguntan acaso esta “despersonalización de la relación médico-paciente constituye una amenaza a la dignidad del paciente en tanto persona.” Al revisar la reciente literatura, reconocen la utilidad de la telepsiquiatría para situaciones de emergencia, como también su utilidad “en el diagnóstico confiable de desórdenes psiquiátricos comunes y en la adecuada evaluación de desórdenes psicóticos, cognitivos, depresivos y ansiosos.” Sin embargo, la evidencia acumulada no muestra diferencias estadísticamente significativas entre los resultados a corto plazo de la telepsiquiatría en comparación con la “psiquiatría cara a cara.” Los resultados comparativos a más largo plazo no han sido informados. Esta información preliminar lleva a los autores a sugerir que la telepsiquiatría es un apoyo eficiente para contextos en que los recursos para atención de salud son escasos, pero que esta psiquiatría a distancia no mejora el cuidado de los pacientes, por lo cual tanto médicos como pacientes prefieren la atención personal.

Los autores son académicos de la Universidad Católica de Lovaina, que ha sido pionera en el desarrollo del personalismo (*vide infra*), cuyos dos rasgos antropológicos “dominantes” son: “la persona como ser humano relacional y la persona como ser humano corpóreo”. Desde esta perspectiva personalista, plantean el desafío ético a una telepsiquiatría que carece de contacto personal y que podría dificultar la percepción de la “totalidad de la persona”, preguntándose: “Es posible captar el mismo nivel de reconocimiento de identidad e integridad en base a claves verbales y visuales mínimas?” Y concluyen que, si bien la psiquiatría a distancia puede suplir deficiencias contextuales, queda en duda acaso se cumple el tan importante valor intrínseco de la interacción física entre paciente y médicos.

Ambos autores son teólogos, y plantan premisas que son difíciles de entender desde la medicina, cuando señalan que “desde la perspectiva personalista la dignidad de la persona se manifiesta como integridad física” y que “no solo la dignidad, también la identidad se manifiesta a través del cuerpo.” Frente a estos postulados, la medicina clínica ha de preguntarse por la dignidad de personas enfermas, dañadas en su integridad física, y desmedradas en su identidad. Es el riesgo de enfatizar atributos de la persona que no todos los seres humanos poseen o mantienen a lo largo de su vida.

**3.- Vanlaere L, Gastmans C. A normative approach to care ethics: the contribution of the –Louvain tradition of personalism. En Gasmans C, Dierickx K, Nys H, Schotmans P. (eds.): *New pathways for European bioethics*. Antwerpen Oxford Intersentia 2007:99-118.**

Este capítulo de una antología dedicada a nuevas tendencias en la bioética europea, presenta una acabada introducción al personalismo que ha sido acogido sobre todo por pensadores de la Iglesia Católica como Monseñor E. Screggia, autor de un “Manual de Bioética”. Desarrollado en Lovaina por los “teólogos morales” Louis Janssens y Joseph Selling, el personalismo es presentado como un octálogo: la persona es sujeto, cuerpo, parte del mundo material, substancialmente relacionada con otras personas, parte de un mundo social más amplio, relacionada con Dios, ente histórico y, finalmente, la persona es fundamentalmente igual a otras personas pero al mismo tiempo única.

Estos atributos llamados antropológicos, fundamentan la ética de cuidados, consistente en la preocupación por el individuo concreto y sus necesidades materiales, el respeto por la dignidad del otro y por su cuerpo, basado en el alma o el misterio que cada persona lleva en sí.

### **Comentario**

Interesante contraste el que se produce entre una telemedicina que reemplaza, o complementa, la relación interpersonal entre paciente y profesional de la salud, y el personalismo que fortifica la relación Yo-Tú, dotando a la persona de atributos como dignidad, integridad, corporeidad y espiritualidad. La bioética mantiene un equilibrio inestable entre su admiración por la expansión biotecnocientífica y su escepticismo ante una razón instrumental –telemedicina- que coloniza a la razón comunicativa –encuentro clínico-, al decir de J. Habermas. Sin embargo, en un mundo de modernidad racional y secular, la alternativa de una antropología personalista de fundamento teológico no logra concitar acuerdos conceptuales. Términos tan respetados por unos, como dignidad, integridad, espiritualidad, carecen de una fundamentación conceptual que permita integrarlos en una deliberación que busca compromisos y acuerdos más allá de principios y doctrinas.

La telemedicina cabalga en el corcel del progreso y la sofisticación técnica, donde vibran intereses corporativos que difícilmente podrán ser contrarrestados por la doctrina personalista de convocatoria acotada. Acaso las prácticas médicas tradicionales logren mantener el cultivo de sus atributos relacionales, comunicacionales y de cuidados individuales, es difícil de anticipar.