

## Tele-salud: tele-medicina, tele-apoyo, tele-orientación

Inicialmente debemos hacer un recuento de las normas que regulan la Tele-salud en el país, tenemos la Ley 1419 de 2010, ley que crea la tele-salud en Colombia; la Resolución 2654 de 2019 del Ministerio de Salud, resolución que reglamenta la tele-salud; la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, la cual regula la habilitación de servicios en salud, para este caso el servicio de Tele-medicina, la Resolución 521 de 2020, del Ministerio de Salud emitida esta última en razón de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, la cual permite hacer uso de las modalidades no habilitables para prestación del servicio de salud, para realizar consultas a pacientes de determinadas calidades, y el Decreto Legislativo 538 de 2020, que flexibiliza la habilitación de la modalidad de tele-medicina y otras disposiciones.

Lo primero es aclarar que la Tele-salud como modalidad de prestación del servicio en salud se estableció con la Ley 1419 de 2010, la cual la definió como conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la tele-medicina, tele-apoyo, tele-orientación en salud.

A su vez la Resolución 2654 de 2019, definió la tele-orientación como el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario **información, consejería, asesoría** en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, el tele-orientador es el responsable de la información que se le entregue al usuario y del alcance de la misma.

De igual manera la norma define tele-apoyo como la colaboración solicitada por un profesional de la salud a otro profesional de la salud, a través de las tecnologías de la información en el marco del relacionamiento entre profesionales, la responsabilidad es de quien solicita el apoyo.

En los casos anteriores se consideran como **actividades de tele-salud, pero no son consideradas una modalidad de prestación del servicio**<sup>1</sup>, razón por la cual son consideradas actividades de simple apoyo, por tanto, al no ser una prestación de servicio no es posible que se tomen conductas médicas definitivas, sino simples recomendaciones, pues no cuentan con las condiciones que exige la norma de habilitación (Resolución 3100 de 2019).

Por otra parte la Resolución 2654 define de manera clara la modalidad habilitable de prestación del servicio de salud denominada tele-medicina, y es la **provisión de servicios de salud a distancia** en los componentes de **promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación**, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar

---

<sup>1</sup> Modalidad de prestación de servicios de salud se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares.  
Artículo 3º Resolución 2964 de 2020

el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica, claramente todas las normas son consonantes en advertir que **esta modalidad se debe habilitar por parte del prestador, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación.**

La definición establece la diferencia entre las actividades de tele-apoyo y tele-orientación (que no es una prestación de servicio) y la modalidad de prestación de servicios de tele-salud denominada tele-medicina, esta es la única forma permitida de prestación del servicio de salud, cabe advertir que aunque el término **tele-consulta** se viene acuñando por algunos prestadores del servicio, no es legalmente reconocido como forma de tele-salud y menos de tele-medicina, por lo cual no puede ser utilizada, debiendo acoplarse a las formas reconocidas por el ordenamiento jurídico.

La misma Resolución 2654, define las formas de prestación del servicio de tele-medicina: tele-medicina interactiva, actividad a través de video llamada que se realiza mediante una comunicación sincrónica, es decir, en tiempo real, entre un prestador del servicio de salud y un usuario, en esta, el profesional asume toda la responsabilidad, además puede grabar o no grabar la consulta, se recomienda grabarla, siempre con autorización previa del paciente.

La otra forma de tele-medicina que la ley permite es la tele-medicina no interactiva, a través de comunicación asincrónica, es decir, que no se realiza en tiempo real y no requiere respuesta inmediata por parte del profesional, al igual que la anterior el profesional asume la responsabilidad de sus actuaciones.

Otra manera de tele-medicina es la tele-experticia, que consiste en la relación a distancia a través de comunicación sincrónica o asincrónica que se realiza de varias maneras, entre dos profesionales de la salud, en donde quien atiende en el sitio es responsable de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente, y quien se encuentra en la distancia responde por sus propias decisiones y la calidad de la opinión entregada especificando y consignando en la historia clínica las condiciones en las cuales se da la opinión, se recomienda grabar previa autorización del paciente.

Se presenta también tele-experticia entre un tecnólogo de la salud y un profesional de la salud a distancia, en este caso prácticamente el profesional de la salud es el responsable del tratamiento y de las recomendaciones por cuanto el no profesional responde hasta el límite de sus competencias, se recomienda grabar previo el consentimiento del paciente. La última forma de tele-experticia se presenta cuando el profesional a distancia es convocado a una junta médica o un profesional de las mismas calidades, que siendo el médico tratante, convoca al profesional en la distancia, es clara que la responsabilidad en este tipo de tele-experticia no va más allá de las responsabilidades de las juntas médicas presenciales.

La última forma de tele-medicina es el tele-monitoreo que es el seguimiento entre el profesional de la salud y un usuario para que el primero realice un seguimiento o revisión clínica, o proporcione una respuesta

relacionada con los datos clínicos del usuario que reposen en una infraestructura tecnológica, se debe verificar que si el usuario es quien recopila los datos clínicos se encuentre capacitado para ello.

Es necesario aclarar que aunque en todas las formas de tele-medicina el médico actúa en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, **por expresa disposición de la resolución solo está permitida la prescripción de medicamentos en las formas de tele-medicina interactiva (comunicación en video en tiempo real, comunicación sincrónica) y en la tele-experticia sincrónica (comunicación en video y tiempo real, en cualquiera de sus tres formas de tele-experticia)**, siendo el profesional el responsable de sus prescripciones, por lo tanto en ninguna otra forma de tele-medicina se puede prescribir y por obvias razones tampoco se puede hacer en actividades como tele-apoyo o tele-orientación.

Debemos recordar que se deben contar con plataformas digitales que garantizan la calidad y seguridad de la información y almacenamiento de datos, no se recomienda de ninguna manera el uso de plataformas públicas de las cuales el profesional no tenga la garantía de su seguridad como redes sociales, aplicaciones móviles de baja seguridad (WhatsApp, Facebook live, Skype), **por cuanto es el prestador del servicio y no la plataforma digital, quien deben entrar a responder por el buen uso de los datos**, garantizando la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad y garantizando evitar el riesgo de suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y su uso indebido o fraudulento.

Por último y como certificado de veracidad del documento se debe usar la firma digital o electrónica, la cual como debe ser de conocimiento, no es la firma escaneada que se coloca al finalizar los documentos, sino, en el caso de la firma digital un código numérico que se adhiere a los datos, o en el caso de la firma electrónica códigos, contraseñas, datos biométricos o claves criptográficas que permiten relacionar la identidad de una persona con la autenticidad de un mensaje de datos; tanto la una como la otra deben ser certificadas por entidades debidamente reconocidas, vr.gr. Certicámaras, quienes garantizan la autenticidad de la firma, si usted cuenta actualmente con una firma certificada puede hacer uso de ella al habilitar la modalidad de servicio de tele-medicina.

Respecto de las más recientes normas la Resolución la 521 de 2020 promulgada por el Ministerio de Salud y el Decreto Legislativo 538 de 2020 promulgada por la Presidencia, observamos unos cambios importantes en la anterior reglamentación, que solo opera inicialmente para la duración de la Emergencia Sanitaria, no es una norma definitiva.

La primera, la resolución, permite acudir a las actividades de tele-apoyo y tele-orientación, específicamente para la atención de población en aislamiento preventivo mayor de 70 años o más, con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, claramente no es una autorización general, debiendo eventualmente, contemplar la posibilidad de la consulta presencial, independiente que la misma deba realizarse

en la residencia del paciente si la situación médica lo amerita, en los demás casos, hasta el momento, se debe acoger lo dispuesto por el ordenamiento jurídico.

Ahora, frente a las solicitudes que las IPS o EPS viene realizando a especialistas para hacer tele-medicina con los pacientes que remiten dichas entidades, se debe hacer claridad en que al ser una modalidad de prestación del servicio, esta se puede realizar, siempre que la IPS o EPS se encuentre habilitada para prestar la modalidad de tele-medicina y sea la institución quien disponga de los medios para que el especialista preste el servicio y solo sea para prestar el servicio a pacientes de dicha entidad, quedando debidamente aclarado que la responsabilidad en este tipo de situaciones es del prestador de salud que habilita el servicio (EPS o IPS) y en concordancia con el contrato firmado entre la entidad y el especialista. Todo lo anterior con fundamento en el artículo 9 de la Resolución 3100 de 2019.

Ahora, el reciente y polémico Decreto Legislativo 538 de 2020, flexibiliza las condiciones para la habilitación de la modalidad de prestación del servicio de tele-medicina, se debe aclarar que existe una obligación por parte del prestador de informar a través del REPS la novedad de la atención bajo la modalidad de tele-medicina, el prestador debe esperar 3 días hábiles para que la secretaría de salud o quien haga sus veces entregue la respuesta que da vía libre a la prestación bajo esta modalidad, si no se recibe la respuesta se entiende que hay autorización para la prestación de servicio.

De igual manera se flexibiliza las calidades de la plataforma frente a tema de seguridad, dando la posibilidad de usar plataformas básicas de audio y video para la práctica de la tele-medicina, se debe tener en cuenta que, independiente de esta posibilidad, los profesionales médicos manejan información clínica la cual está especialmente protegida con reserva.

Por último, la Resolución permite de manera práctica prescribir medicamentos solo con el envío de la fórmula firmada y escaneada a través de la plataforma escogida por el prestador, igualmente el consentimiento informado puede ser enviado firmado y escaneado por el mismo medio, si no se tiene esta posibilidad, se debe dejar constancia de que se las condiciones de atención y de la autorización por parte del paciente para realizar la consulta de forma virtual, recomendamos grabar la consulta lo cual soluciona esta dificultad de manera práctica.

El anterior es un recorrido por las normas que regulan en este momento la tele-medicina, siendo reiterativo que aunque el último Decreto flexibiliza las condiciones para prestar el servicio bajo la modalidad de tele-medicina, esta sigue siendo la única forma de tele-salud para prestar el servicio y la prescripción de medicamentos solo puede hacerse en la modalidad de tele-medicina interactiva y tele-experticia interactiva.

**SCODEM**  
**Departamento Jurídico**