



## Línies ètiques que, malgrat els canvis, no podem traspassar

Grup d'Ètica de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. Agost 2011

En moments de crisi, acompanyats de reduccions pressupostàries, sembla que es podria fer més difícil garantir el nostre compromís ètic amb les persones. Pensem que contràriament les situacions de crisi han de ser moments per reforçar i reafirmar les bases ètiques de la medicina de família. Des del grup intentarem donar algunes pinzellades sobre diversos aspectes del dia a dia de la nostra feina. Aquí en teniu un primer lliurament, amb unes preguntes prèvies, basades en el compromís del metge de família, que ens poden ajudar a emmarcar el tema. Aquestes línies tampoc no les ha de traspassar el sistema sanitari, però si el sistema ho fa, nosaltres no ho hem de fer.

- Dedicació: Tenim en compte la salut dels pacients a l'hora de decidir?
- Respecte: Les decisions ens permeten mantenir i preservar la intimitat? La confidencialitat?
- Proximitat: Tenim en compte el patiment dels pacients i garantim una proximitat humana amb les decisions?
- Lleialtat: Les decisions són lleials amb els pacients? La informació que donem és certa?
- Prudència: els elements que es volen reduir tenen una eficàcia provada?
- Equitat: La reducció de recursos afectarà a l'equitat?
- Honradesa: Hi ha elements o interessos que poden dificultar la decisió honesta? Hi ha reduccions que poden afectar la qualitat professional?

I passem a concretar algunes qüestions:

- No podem abandonar els pacients
  - La responsabilitat dels pacients hi és i no podem inhibir-nos perquè siguin seguits en un altre servei.
  - Les exploracions o proves que li calen al pacient han d'estar basades en l'evidència i cal ser reflexius però un cop estigui clara la seva indicació l'hem de defensar.
  - Hem d'acompanyar els pacients en els processos reversibles i en els irreversibles. Un mal pronòstic o la proximitat de la mort no pot ser un motiu per traspassar-ne la responsabilitat.
  - Hem de lluitar des de la nostra parcel·la, sigui la que sigui, per garantir el dret a l'assistència dels pacients.



- Cal garantir la confidencialitat
  - La confidencialitat és una exigència sempre, al marge de les condicions en les quals treballem. Un risc en l'intent de millorar l'eficiència comporta riscos i fins i tot violacions del deure de secret, posem alguns exemples:
    - La tramesa de llistats amb medicacions que es poden suplir o modificar per raons de costos pot ser un exemple de vulneració del dret si es fa sense les degudes garanties o si s'hi inclouen dades identificatives del pacient que no siguin imprescindibles i sense permís del pacient.
    - Un altre risc és les interconsultes telemàtiques o altres que cal fer-ho amb el permís del pacient i extremant les precaucions per evitar difusions indegudes a través d'interconsultes repetides, reenviaments, etc.
- Cal garantir l'atenció als pacients
  - Les restriccions ens poden dificultar una bona atenció per la sobrecàrrega però no han de ser una excusa per la no atenció.
  - Cal recordar que davant tenim una persona que sovint pateix en major o menor grau.
- Cal garantir el respecte a les persones
  - No comporta més temps ni altres càrregues ser respectuós, les nostres dificultats les hem de gestionar amb l'empresa i no carregar-les a la persona que ens consulta.
- Cal garantir l'equitat
  - Cal evitar que la situació econòmica, l'origen, l'aspecte, la raça sigui causa d'un accés més difícil als nostres serveis.
- Cal ser lleials i honestos amb les persones
  - Hem d'expressar clarament als nostres pacients quina és la nostra opinió sobre què li cal, al marge de les retallades i hem de ser honestos si hem de dir-li que el sistema no li proporciona allò que creiem que li cal.
  - Hem de dir-los clarament les nostres limitacions personals i fer una interconsulta o una derivació quan creguem que nosaltres no ho podem resoldre.