

Les bones pràctiques del metge i de la metgessa de família



Per què aquest document?

El nostre model sanitari, com la societat, està en crisi, una crisi que no és només econòmica, sinó social, democràtica i, sobretot, de valors.

El dia a dia dels metges i metgesses de família¹ és ple de conflictes morals: al servei de qui estem? a quin preu?, amb quins costos?, per aconseguir quins objectius? Conflictes que repton la nostra professionalitat i ens creen tensions. No ho tenim fàcil...

Des del grup d'ètica de la CAMFiC ens hem proposat aportar elements de reflexió sobre aspectes ètics de la nostra pràctica quotidiana que puguin ser útils com a referents, amb la finalitat de promoure un hàbit d'avaluació i millora de les actituds i conductes en el dia a dia.

Hem cregut oportú revitalitzar el **Compromís com a metges de família** que va ser aprovat el 2005² per l'assemblea de socis de la CAMFiC i concretar-lo seguint l'exemple dels companys britànics (**Good Medical Practice**). Ho fem definint conductes desitjables en un bon metge de família, conductes que mostren la posada en pràctica dels valors³, que ens fan "valuosos", que ens ajuden a millorar i a sentir-nos orgullosos de la nostra tasca i moralment forts davant els obstacles i les adversitats.

Els mf podem treballar privadament o per una institució, pública o privada, sols o en equip, a la ciutat o en un petit poble. Les condicions de l'entorn poden ser bones, no tan bones, dolentes o molt dolentes, però la bona pràctica en la relació amb el pacient depèn essencialment de cadascú de nosaltres, de l'aplicació dels valors de la professió, que ens marquen el rumb cap a un objectiu comú: l'excel·lència professional. La que ens fa sentir-nos satisfets d'allò que fem cada dia.

Aquest document vol ser una mena de far que ens mostri el camí per esdevenir un bon mf. Un ideal al qual sovint ens hi atansem però del qual també, sovint, ens n'allunyem. Un ideal que, segurament, cap de nosaltres serà capaç d'assolir en la seva totalitat.

No és un document normatiu que s'hagi de complir obligatòriament, ni de mínims, com el **Codi de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya**. És un cant a la millora, a l'enfortiment de les nostres fortaleses, del nostre valor professional. I com a tal, és també una eina valuosa per a ensenyar, per a transferir els valors de la medicina de família i les conductes que se'n desprenen a les futures generacions.

Defensar amb l'exemple en la pràctica quotidiana els valors que ens són propis és defensar davant la societat la nostra aportació a la seva salut. El futur de la medicina de família dependrà del valor que ens doni la societat, valor que hem de demostrar amb la nostra pràctica.

No sempre és fàcil. Hi ha entrebancs, dificultats i incerteses, però també tenim la fortalesa de saber com n'és d'important la nostra feina per a la salut de la societat. Aquest convenciment ens ha de donar força per a fer allò que entenem que és bo fer, i per rebutjar les pràctiques alienes o contraries als nostres valors professionals.

El compromís amb els valors i les conductes que els expressen ens ha de fer millors i més satisfets professionalment. També ha de conduir als metges que treballen en organitzacions sanitàries a exigir les condicions que afavoreixen una bona pràctica.

Ser un bon mf és un repte, no és fàcil, però intentar-ho, seguir el camí, és apassionant.

Val la pena.

¹ Per facilitar la lectura, d'aquí en endavant surt com a mf.

² Al final del document podeu llegir en un apèndix tot el procés seguit fins arribar al format i text actual.

³ Valor és el que algú estima o valora, és a dir, el que considera valuós o important.

Recomanacions per llegir aquest document

En primer lloc, és IMPRESCINDIBLE llegir amb calma la introducció i reflexionar sobre la intenció i l'abast del document.

Després, és MOLT RECOMANABLE llegir el glossari, ja que serà de molta ajuda a l'hora d'entendre a què fa referència una determinada conducta.

Tot i que recomanem endinsar-se en la lectura del document complet, en el quadre que encapçala cada capítol hi ha només les definicions dels valors del compromís, ampliades. Aquest "resum" dona una idea àmplia sobre a què fa referència cada valor i una imatge global dels temes tractats en cada capítol, però no concreta conductes.

És en el text complet on es recullen les conductes que mostren cada valor en la pràctica quotidiana.

No recomanem llegir el document tot de cop. Ni com un check-list provant d'avaluar-nos. Recomanem fer-ho poc a poc, valor per valor. Primer la definició i els aclariments a la definició. Parar-nos a pensar. Entendre en profunditat el seu significat. Tornar-ho a llegir. Pensar una estona més.

Quan estem convençuts d'haver captat l'essència, llegim les conductes. Una per una. Parant-nos a pensar després de cadascuna. Què fem, en relació a aquesta conducta? Hem de millorar? Podem millorar, tenint en compte el nostre entorn? Què caldria per fer-ho?

DEDICACIÓ

Fent de l'atenció a la seva salut el centre del meu interès professional

La dedicació és la perseverança per assolir un objectiu, amb atenció, cura i esforç, utilitzant els mitjans necessaris per aconseguir-lo.

Dedicació també significa dirigir a algú el fruit d'aquest esforç, "dedicar-l'hi". Fa referència a la vessant més vocacional de la professió mèdica, el compromís desinteressat amb les persones. Per això diem que és un valor d'excel·lència professional.

El pacient és el centre de la tasca del mf, que ha de dedicar el seu temps i esforç en proveir-li la millor atenció.

La dedicació és el valor que s'observa quan el mf procura mantenir el seu interès en l'atenció del pacient, prioritzant el seu benefici a l'hora d'organitzar l'activitat assistencial, així com les activitats complementàries, docents i de recerca, fins i tot flexibilitzant el seu horari d'atenció si ho creu necessari.

_El bon mf...

... Prioritza l'atenció dels pacients per sobre de tots els altres objectius i tasques. El temps de consulta és "sagrat".

... Tot i que treballi en un entorn on li demanin tasques complementàries (recerca, docència..) fa prevaler la feina assistencial i l'autoaprenentatge per sobre les altres activitats.

... La major part del seu temps de treball el dedica a atendre pacients o activitats relacionades o dirigides a millorar la seva l'atenció (revisar històries, fer informes, auditar la seguretat, consultar casos...).

... Aprofita el temps de treball i, en les estones sense activitat assistencial, fa activitats dirigides a augmentar el benefici del pacient (revisió de casos, autoformació...).

... Dedicar a cada pacient el temps que necessita, encara que sigui una consulta no prevista.

... Es compromet amb els seus pacients, esforçant-se en entendre el seu entorn, la família i la comunitat a la qual pertany.

... Orienta la relació amb el pacient cap a les seves necessitats per sobre de prioritats, conveniències o compromisos personals seus o de l'empresa on treballa, si és el cas.

... Gestiona la consulta per oferir el màxim de longitudinalitat durant la vida dels pacients, i els acompanya fins al final de la vida.

... És conscient que les necessitats dels pacients en atenció primària són imprevisibles i és capaç de flexibilitzar el seu horari per a dedicar temps a l'atenció directa.

... Atén els pacients que ho necessiten en el moment que ho necessiten, fent servir tots els mitjans al seu abast per afavorir l'accés als seus serveis (agenda, correu electrònic, telèfon).



... És fàcilment accessible per als pacients en situació d'alta gravetat o situació terminal; si no li és possible, s'ocupa de garantir que els metges que l'hauran d'atendre disposen de la informació necessària per fer correctament la seva tasca.

... Si treballa en un entorn on s'espera que atengui a la comunitat, està atent als pacients crònics o complexos que no consulten, perquè també precisen de la seva atenció.

... Coneix les seves mancances de coneixements i habilitats, i hi centra les seves activitats de formació per poder atendre millor els pacients, evitant redundar en allò que li resulta més atractiu o fàcil.

... Col·labora, si s'escau, en l'obligació col·lectiva de fer recerca que té la professió, sempre en temes rellevants per a l'atenció als pacients i orientada a respondre preguntes i dubtes originats en l'activitat assistencial.

... No permet que la seva dedicació a la docència i/o a la recerca (si la té) interfereixi ni resti temps a l'activitat assistencial.

... Si treballa en equip, s'implica en les activitats de millora dirigides a fer possible la dedicació als pacients.

... Si comparteix la consulta amb un resident perquè és un tutor docent manté la dedicació als pacients i està disponible per als que el sol·liciten.

RESPECTE

Respectant la seva dignitat, el seu dret a decidir, la seva intimitat i guardant en secret la informació que conec sobre la seva persona

El respecte a la dignitat del pacient, a la intimitat física i emocional, a què tot allò que se'n deriva de la relació assistencial sigui subjecte de secret, a la seva autonomia en la presa de decisions sobre la seva salut i la seva vida, són aspectes fonamentals per construir una relació de confiança.

No discriminar, no prejutjar, conèixer i respectar el seus valors per incorporar-los a la presa de decisions, no abandonar, evitar que persones alienes a l'acte assistencial hi siguin presents sense consentiment... són conductes que un bon mf ha d'aprendre i esforçar-se a practicar.

– El bon mf...

... Tracta les persones respectant la seva dignitat, sense prejutjar-les pel seu origen, cultura, aspecte, nivell social, ocupació, orientació sexual, creences morals, religioses o polítiques.

... Accepta la manera de ser de les persones a qui atén i treballa tenint en compte els seus valors les seves condicions i característiques.

... És conscient que els seus propis valors i preferències poden interferir en la relació assistencial, i evita fer i expressar judicis sobre les creences o conductes dels pacients, llevat que puguin ser-los clarament maleficients.

... Demana consentiment perquè les persones en formació o altres professionals siguin presents a la consulta, li facin una exploració o vegin les dades de la seva història clínica.

... Està atent per conèixer i respectar el límit d'informació que el pacient desitja tenir i compartir.

... Atén els pacients afavorint l'autonomia i autogestió de la seva salut i evitant generar dependència dels serveis sanitaris.

... Fomenta que el pacient prengui decisions sobre la seva salut, anticipi les seves voluntats i treballa per aconseguir i respectar les decisions compartides.

... Practica la virtut de la humilitat quant als seus coneixements, nivell cultural o social, per evitar que el pacient se senti incòmode.

... Accepta la decisió del pacient, tot i que no estigui alineada amb l'evidència científica o la seva recomanació professional, i si té hàbits, conductes o pren una decisió maleficient, s'assegura que el pacient en comprèn els riscos, i no l'abandona.

... Demana consentiment per realitzar exploracions físiques i complementàries després d'explicar la raó per la qual convé fer-les i en què consisteixen, evita forçar el pacient a acceptar-les i sap donar-li temps per a la reflexió.



... Si hi ha metges en formació atenent els pacients, els informa del seu dret a ser atesos per un sènior.

... Evita preguntar detalls que no aportin informació rellevant per les decisions clíniques i que puguin violentar innecessàriament la intimitat del pacient⁴.

... Accepta els acompanyants que el pacient porta a la consulta i s'assegura que el pacient desitja la seva presència.

... Si li és possible, ofereix que un altre professional es faci càrrec d'una consulta o exploració que percep que violenta la intimitat del pacient.

... Organitza l'espai per protegir la intimitat, garantir el confort de les exploracions i la confidencialitat de l'entrevista clínica, procurant evitar la presència de persones supèrflues i interrupcions de l'acte assistencial.

... Si treballa en un entorn d'història clínica compartida, s'assegura que el pacient coneix i accepta que hi consti tota la informació que serà visible per altres companys.

... Demana consentiment per consultar un altre company o especialista, tenint sempre cura de desvelar només les dades imprescindibles.

... No dona informació de pacients competents a terceres persones sense consentiment, i informa al pacient del seu dret a reservar o revelar la informació sobre la seva salut, sigui qui sigui que li demani.

... No parla dels pacients en un lloc públic ni amb persones no implicades en la seva atenció, ni comenta detalls irrelevants de les persones, el seu entorn o el seu domicili.

... No cedeix dades clíniques dels pacients per la recerca ni la docència sense el seu consentiment i respecta les seves decisions, que no influiran en la seva atenció clínica.

... Ensenya a les persones en formació a respectar les creences del pacient, la seva dignitat i intimitat, la confidencialitat i el deure de secret.

... Si s'assabenta de violacions del deure de secret per part de companys o de l'organització li fa saber a qui ho ha fet; si no hi ha rectificació ho comunica al responsable de la custòdia de les dades i, si no es modifica la conducta, ho denuncia als organismes dedicats a salvaguardar el dret a la protecció de la intimitat i valora si cal comunicar-li al pacient⁵.

... No menysprea o posa en dubte la tasca d'un company davant del pacient, a menys que sigui clarament maleficient.

... Si fa docència, informa sobre la presència de residents o altres professionals en formació i demana el consentiment del pacient per la participació d'aquests en la seva atenció.

⁴ Si pel motiu de consulta o en benefici del pacient, li cal preguntar sobre temes que creu el poden violentar, s'excusa i explica la importància de la pregunta i la resposta.

⁵ La lleialtat al pacient ens ha de portar a posar en el seu coneixement les violacions del deure de secret (especialment quan són fetes de forma conscient i amb finalitat de treure'n un benefici per part de l'infractor). D'altra banda, però, el Codi de Deontologia ens demana ser curosos en fer quedar malament els companys de professió de forma pública. Cal buscar un adequat equilibri, però posant finalment el benefici del pacient com a valor principal.

PROXIMITAT

Tractant-lo amb calidesa, estimació i cortesia, procurant comprendre les seves emocions i mantenir la serenitat en els moments difícils

Estar prop dels pacients és essencial per a satisfer les seves necessitats, entendre els seus problemes i conèixer-los bé. La proximitat genera confiança i capacitat d'adaptar les solucions als problemes als quals s'enfronta cada pacient.

Significa acceptar incondicionalment l'altre sense jutjar-lo, acompanyar-lo en el procés de viure, emmalaltir, envellir i morir, entenent que acompanyar i oferir consol és una de les tasques més importants del metge de família. La proximitat és tractar el pacient en les seves circumstàncies de vida, en el seu context, amb la seva família i les seves preocupacions.

Vol dir ser accessible, fer-li saber que volem acompanyar-lo i que les seves vivències i valors són molt importants, ja que ens serviran per a avaluar la situació. Vol dir informar, facilitar-li temps i afavorir que ell mateix posi en marxa els seus recursos per a afrontar-la i prendre decisions.

Al tracte i al servei a les persones li calen valors humans i de convivència com ho són l'amabilitat, ser a prop, la tendresa, la comprensió, la compassió...

– El bon mf...

... Identifica i saluda el pacient i els acompanyants quan entren a la consulta, i es presenta si és el primer contacte.

... Treballa amb atenció plena, escoltant i sentint paraules, gestos i emocions dels dos costats de la taula.

... Atén amb tracte amable i humà, amb respecte i oferint confiança però sense familiaritats⁶ que traspassin el professionalisme necessari per oferir la millor atenció.

... Deixa espai per expressar emocions, crea un clima acollidor, manifesta interès i s'esforça en captar les preferències del pacient.

... Escolta amb atenció, mirant el pacient quan s'explica, sense interrompre'l i sense manifestar pressa i usa les eines comunicacionals d'escolta activa per afavorir que el pacient s'expressi.

... Durant l'entrevista, només deixa de mirar el pacient per consultar les dades que hi ha a la seva història clínica (ordinador o paper) quan és imprescindible. I sempre que cal consultar-la li explica.

... Procura organitzar l'entorn per crear un clima de proximitat (col·locació de l'ordinador, manera de vestir...).

... A més de l'exploració física, cuida que es produeixi algun contacte físic (una encaixada de mans, una mà a l'espatlla, una abraçada, oferir un mocador en algun moment...) mantenint la relació terapèutica⁷.

... Incorpora a la seva formació, i en la docència si en fa, habilitats per reconèixer i comprendre les expressions de les emocions de les persones i per saber actuar fent contenció en moments de crisi.



... S'esforça per reconèixer les situacions i/o pacients que li generen dificultats o emocions negatives, per procurar evitar que interfereixin en la qualitat de l'atenció. I si no se'n surt demana ajuda.

... S'esforça per detectar i reconèixer com està ell mateix cada dia (cansament, tristor...) i, si interfereix en l'atenció, busca compensar-ho i que el pacient rebi el millor (citar-lo per un altre dia, demanar consell a un company, o simplement dir-li que avui no té el seu millor dia).

... És conscient de la vulnerabilitat de la situació del pacient i procura crear un marc on pugui expressar amb comoditat emocions contradictòries, de desacord o de queixa.

... Si el pacient es queixa de la qualitat de l'atenció l'escolta i procura entendre'l. Tot i que pot donar explicacions evita la justificació si se li atribueix l'error i demana disculpes, encara que no en sigui el responsable directe.

... En situacions de conflicte en la relació, al davant d'un pacient que es queixa o sembla enfadat, procura mantenir la serenitat, evitant discutir. Amablement, i amb respecte mutu, li transmet el reconeixement que les discrepàncies formen part de la normalitat.

... Està al costat de les persones i les acompanya en moments difícils, mostrant-se especialment proper al pacient donant-li temps per comprendre les seves emocions.

... Acompanya el pacient en tot moment, inclús en decisions difícils al final de la vida.

... Si considera que pot ser d'utilitat pel pacient, reconeix i mostra les seves pròpies emocions, evitant, però, perdre el control de la situació.

... Evita generar ansietat o incertesa innecessàries i, quan realment n'hi ha, s'assegura de transmetre al pacient que li farà costat mentre duri aquesta situació.

... S'entrena per poder afrontar les situacions d'emergència vital o d'elevat patiment emocional de forma serena, i ho ensenya als residents o estudiants, si en té.

⁶ La familiaritat és un concepte cultural i cal estar amatents al tipus de cultura o grup social al qual pertany la persona, p.e.: per a molts joves, tutejar és normal, per a gent gran pot ser considerat una familiaritat excessiva i no professional.

⁷ El mateix que amb la familiaritat, el contacte físic és un concepte cultural i cal estar atents al tipus de cultura o grup social al qual pertany la persona; per alguns una abraçada pot ser reconfortant mentre que per altres pot representar una invasió.

LLEIALTAT

Donant-li informació clara i sincera dels seus problemes de salut, les opcions, riscos i beneficis previsibles i el meu consell, atenent les seves necessitats i creences

Parlem de la lleialtat entesa com a fidelitat, en primer lloc, a les persones que atenem. És el valor que posa en el centre de la nostra actuació professional el benefici de la persona que atenem.

Ens porta a donar-li informació clara, completa i no esbiaixada; a no parlar dels seus problemes sense la seva presència; i a ajudar-lo a decidir entre les diferents opcions tenint en compte les seves preferències.

El nostre objectiu primordial com a mf, és ajudar i acompanyar els pacients. Ens comprometem amb l'atenció a la persona que ens consulta, prioritzant-la per sobre dels interessos propis o de qualsevol altre.

Manifestar lleialtat al pacient (i a les persones del seu entorn) ajuda a guanyar la seva confiança, necessària per a una bona atenció.

_El bon mf...

... S'interessa en conèixer valors, creences, desitjos i preferències de cada pacient⁸ per a una presa de decisions compartides, tant pel que fa a l'atenció com a les activitats docents o de recerca, si en fa.

... Ofereix al pacient tota la informació que necessiti o vulgui rebre i es manté al seu costat sigui quin sigui el grau d'informació que demana.

... Adapta la informació a les capacitats del pacient, procurant evitar el biaix de les pròpies creences personals.

... Adapta el llenguatge i, si cal i pot, fins i tot la llengua, a les necessitats del pacient.

... S'assegura que els documents de consentiment informat que utilitza siguin comprensibles.

... Proporciona al pacient informació clara, comprensible, equilibrada, completa i basada en el coneixement científic del moment sobre les alternatives de proves, tractaments i camins a seguir.

... Procura explicar la orientació diagnòstica i la situació de forma neutra i entenedora, empàtica, verídica i mesurada.

... Quan les notícies són dolentes, procura explicar la situació amb esperança, sense engany ni ocultació, oferint el seu ajut per a fer tot allò que es pugui: acompanyar, pal·liar, consolar, tant al pacient com a la família.

... Explica al pacient les diferents alternatives d'actuació, tant per completar el diagnòstic com per al tractament i l'ajuda a prendre una decisió acceptant, sense jutjar, que la seva decisió pot canviar.

... Té en consideració diferents camins a seguir que es basen en les millors proves disponibles, i els adapta a cada persona tenint en compte la seva globalitat, incloent la seva espiritualitat, creences i context.



... Explica els beneficis esperables i els riscos i principals efectes adversos de les actuacions diagnòstiques o terapèutiques que proposa.

... Procura proposar, si s'escau, mesures no medicalitzadores, incloent l'ús de recursos comunitaris no sanitaris.

... Quan té dubtes en un problema de salut o un tractament, ho explica amb sinceritat al pacient, i s'ocupa de resoldre-les, procurant no desorientar o malmetre la confiança.

... Reconeix serenament els seus errors, davant el pacient i els companys, es disculpa, els analitza i cerca les eines per evitar-ne de nous⁹.

... És sincer amb els pacients i exerceix aquesta sinceritat amb empatia i delicadesa.

... Es fa responsable de la seva formació en habilitats per informar bé els pacients, avalua la qualitat de les informacions que dona i les ensenya als residents o estudiants, si en té.

... Explica el seu raonament quan una demanda li sembla inadequada, procura arribar a acords no maleficients ni injustos i segueix fent costat al pacient, tot i els desacords¹⁰.

... Quan se li demana opinió sobre l'actuació d'altres professionals, respon amb sinceritat sense xarlatanerisme ni falta de respecte als companys¹¹.

... Facilita la informació necessària al pacient per poder ser atès a altres nivells assistencials que cooperen en la seva atenció (derivacions a altres especialistes, urgències,...).

... Si fa docència postgraduada, ensenya al resident a acceptar i respectar amb naturalitat la voluntat dels pacients que desitgin ser atesos pel seu metge de referència.

... Si fa recerca, dona informació acurada i clara sobre les característiques dels estudis, els riscos i beneficis esperables i demana sempre el consentiment dels pacients, sigui quin sigui el seu grau de participació.

... Quan hi hagi una situació on pugui i hagi fet objecció de consciència, ha de garantir que el pacient rebi la informació i atenció necessàries, demanant que un altre professional l'atengui.

⁸ Cal que aquest interès tingui en compte les diferències culturals i que en algunes cultures no es vol compartir amb el metge certes informacions.

⁹ Encara que sovint costa fer-ho, el reconeixement d'errors s'ha d'emmarcar en un enfocament no culpabilitzador dels errors, sinó d'anàlisi per a la millora.

¹⁰ Cal adaptar aquesta actuació en pacients amb determinats problemes de la conducta.

¹¹ Cal valorar si en cas d'irregularitats per part de companys és oportú posar-ho en coneixement dels responsables del centre i/o de la Comissió Deontològica del Col·legi de Metges.

PRUDÈNCIA

No actuant sense informació adequada, ni recomanant accions poc provades, d'utilitat o seguretat dubtoses o que aportin més risc que benefici

La prudència és la virtut de decidir allò que és òptim en cada cas concret. És el valor més associat al principi de no maleficència que, ens obliga, primer de tot, a no provocar danys amb la nostra actuació professional.

Orienta les accions, habilitats i tècniques vers la cura, protecció i promoció de la salut, fent del balanç risc/benefici un hàbit sistemàtic, especialment quan es tracta d'accions dirigides a la prevenció, defugint altres interessos.

La prudència és el camí que ens ha d'acompanyar des del coneixement teòric a les circumstàncies específiques de cada pacient. L'exercici prudent comença amb coneixements i habilitats actualitzats i culmina amb l'anàlisi de les circumstàncies específiques en què els posarem en pràctica. Suposa un exercici de la racionalitat crítica: és el millor per al pacient?, hi ha altres alternatives?, actuo per costum?, actuo sota el influx de pors personals?

– El bon mf...

... Avalua els biaixos i conflictes d'interès que puguin haver a la literatura que consulta, cerca fonts d'informació independents i segueix les recomanacions de guies de pràctica amb garanties de qualitat i imparcialitat.

... Avalua la qualitat dels programes de formació en què participa com a docent o discent i cerca fonts de formació lliures de conflictes d'interès.

... Té en compte les dades rellevants de la història clínica del pacient abans de prendre cap decisió sobre una conducta a seguir, especialment si ha de prescriure un fàrmac.

... Considera la història clínica una eina i no una finalitat en ella mateixa, la utilitza amb seny i en benefici del pacient, tenint en compte que, si treballa en el sistema públic, no té control sobre les possibles utilitzacions ni la confidencialitat de les dades que conté.

... En les situacions on la informació existent no és concloent, reflexiona amb seny i serenitat, col·laborant i pensant en el bé del pacient, sense transmetre-li angoixa.

... Mesura les seves paraules per evitar crear dubtes o angoixa innecessàries quan informa d'un diagnòstic, pronòstic o fa una proposta terapèutica.

... És conscient de la influència de les emocions personals en el seu criteri, i evita atendre familiars, propparents i amics.

... Evita medicalitzar la vida i treballa per retirar els fàrmacs fútils, innecessaris, d'utilitat dubtosa o que aportin més riscos que beneficis.



... Pensa, i ho comunica al pacient, en la seguretat abans de qualsevol acció, avalua acuradament riscos i beneficis i evita actuacions fútils, poc provades o amb un risc innecessari.

... Avalua els riscos associats a les estratègies terapèutiques, tant a curt com a llarg termini i quan deixen de ser necessàries o apareixen noves proves de manca d'utilitat, les suspèn.

... Concilia les estratègies recomanades per altres especialistes amb les pròpies, eludint actuacions poc provades o amb riscos per la seguretat, posant en el centre el benefici del pacient.

... Té en compte les conseqüències que per a la comunitat poden tenir les seves recomanacions, especialment en cas d'antibiòtics o vacunes.

... Fa servir les normes de la Prescripció Prudent abans d'utilitzar novetats terapèutiques i llegeix i entén les fitxes tècniques dels medicaments que fa servir.

... Admet els seus errors, els avalua i els utilitza per millorar coneixements i habilitats.

... Utilitza els mitjans al seu abast per comunicar efectes adversos i riscos per la seguretat del pacient.

... Augmenta encara més el seu zel quan practica medicina preventiva i s'assegura, encara més, que el possible benefici del futur supera els riscos del present.

... Si fa docència postgraduada, supervisa de prop el resident i només el deixa sol si ha assolit les competències que requereix la dificultat de la tasca.

EQUITAT

Tractant tothom amb el mateix interès i fent bon ús dels recursos que dispo per conjunt dels ciutadans

Del llatí *aequitas* (igualtat) l'equitat és el valor més relacionat amb el principi ètic de la Justícia.

Aristòtil la definia com "la justícia aplicada al cas concret", la regulació de la norma atenent a la particularitat del cas concret, doblgant la seva rigidesa, ja que si s'apliqués de la mateixa forma en tots els casos, la convertiria en injusta.

Treballar amb equitat requereix conèixer i considerar les persones que s'asseuen a ambdues bandes de la taula i els recursos de què disposem. L'equitat ens interpel·la a no prejudicar, ni discriminar, a distribuir els recursos, especialment el temps d'atenció, de la forma més justa possible, segons les necessitats de cada pacient i del conjunt de la població.

– El bon mf...

... Detecta les situacions de més necessitat, com són el final de la vida, el diagnòstic d'una malaltia greu, la situació de fragilitat... i s'hi dedica més, assegurant que el pacient continua atès quan ell/a no està accessible.

... Si treballa amb una comunitat, és conscient de la llei de les cures inverses i actua per combatre-la.

... Evita que preferències personals (pacients aduladors, que li porten regals, que cauen bé, s'assemblen a ell, tenen problemes de fàcil resolució, li agraden, segueixen els seus consells...) interfereixin en la seva atenció.

... Rebutja el tracte preferent a ell mateix o a familiars i amics pel fet de ser treballador de la salut.

... Detecta i té present, per afrontar-les, situacions que poden influir negativament en el seu tracte (el que fa mala olor, crida, ve fora d'hora, arriba tard, insisteix molt, pateix un problema que no coneix o no sap manegar, no s'expressa bé, no parla una llengua que entengui, té un trastorn cognitiu...).

... Cerca i utilitza eines quan hi ha barreres per a la comunicació, siguin aquestes idiomàtiques (traductors), culturals (mediadors), per discapacitat psíquica o física (de suport).

... Si fa docència de pregrau o de postgrau és conscient que de la seva avaluació en depèn la qualitat d'un futur metge; per tant, fa una avaluació justa i objectiva, tot i els vincles.

... Dona més temps a la situació que més ho necessita, procurant gestionar l'agenda per adequar el temps a cada pacient, en cada cas, tant al principi com al final de la consulta.

... Si treballa per una comunitat, procura que l'atenció i el benefici a la persona no vagi en detriment de la resta de població.

... Si treballa en un equip, procura que cada tasca la faci qui millor la pot fer tenint en compte l'equitat (per exemple, que el metge de capçalera no faci tasques administratives, ni d'infermeria i viceversa).



... Evita derivar pacients a altres especialistes per problemes de salut que podria resoldre ell mateix o per raons personals o interessos de resultats.

... Manté el mateix criteri en situacions similars (exploracions físiques, proves complementàries, prioritat de derivacions, tractaments, duplicitats de proves, controls) sense afavorir a persones properes o amb les que té un vincle/interès particular.

... Si treballa en el sistema públic o mutual, coneix bé tots els recursos de què disposa per adjudicar al pacient el més convenient segons necessitats, preferències i recursos.

... Té en compte el cost/benefici de tractaments, proves complementàries i tasques de prevenció.

... Si treballa en el sistema públic, demana la suspensió de programes i directives que no aportin benefici al pacient i que entorpeixin la consulta o comprometin el temps útil que ha de dedicar al pacient i no les aplica.

... Amb la seves actuacions, proporciona elements per l'educació sanitària del pacient, de cara a què faci un millor ús dels recursos sanitaris, públics o privats.

... Evita cedir a demandes injustificades de proves, prestacions, incapacitat temporal.. flexibilitzant aquest criteri si és beneficiós per al pacient i per a la relació metge-pacient.

... Procura que les tasques de recerca, si en fa, s'orientin a temàtiques rellevants i útils per a millorar l'atenció al pacient i, si treballa en el sistema públic, que no competeixin amb el temps assistencial.

... Demana temps per a poder fer recerca sense detriment de l'atenció als pacients.

... Si treballa en un equip de professionals, procura garantir que els pacients en situacions similars rebin similars actuacions amb qualsevol dels metges que el componen i que tots els serveis siguin accessibles per tothom.

... Si treballa en un equip, revisa amb els companys l'abordatge dels pacients i el millor ús dels recursos sanitaris.

... Si treballa en una organització sanitària, proposa millores per afavorir la equitat en la utilització dels recursos de què es disposa.

HONRADESA

Mantenint els meus coneixements al dia, consultant quan calgui un altre professional de confiança, i evitant que altres interessos personals alterin aquest compromís

El valor de l'honradesa fa referència a la decisió personal de renunciar a les falsedats i els enganys. L'honradesa és el simple respecte a la veritat, en relació amb els fets i les persones, expressant-la amb sensibilitat i buscant empatia en el contacte amb l'altre.

Té relació directa amb la integritat, que significa pensar i fer el correcte en totes les circumstàncies.

Ser honrats implica autoformar-se responsablement, no enganyar els nostres pacients, ni amb mentides, ni amb mitges veritats, ni ocultant informació, pensar abans d'actuar, saber reconèixer el límit de la nostra competència i aprendre dels errors. Ser honrat significa reflexionar sobre la correcció de les nostres actuacions i reconèixer quan ens equivoquem. Ser honrat significa conèixer i reconèixer quin són els nostres conflictes d'interès, per evitar que condicionin la nostra actuació.

_El bon mf...

... S'ocupa de millorar contínuament els seus coneixements i habilitats: està al dia.

... Dedica temps a la seva formació continuada, per mantenir-se actualitzat.

... Assumeix la responsabilitat de mantenir els seus coneixements al dia i col·labora en la formació dels seus companys, si en té.

... Reconeix les seves limitacions i ho manifesta al pacient: quan té dubtes i pensa que els pot resoldre, ho fa; si pensa que no, consulta un altre company més experimentat.

... Coneix i té en compte la competència dels companys a qui deriva el pacient i, sempre que pot fer-ho, consulta els millors.

... Si treballa en un entorn on no pot triar els especialistes a qui consultar, ho explica al pacient i, si detecta actuacions inadequades, ho comunica on pertoqui.

... Reflexiona sobre els condicionants de la seva pràctica clínica, allò que li influeix, les circumstàncies pròpies i del voltant, la seva trajectòria, el seu moment professional i els seus conflictes d'interès.

... Declara públicament els seus conflictes d'interès, tant quan fa assistència, com docència o recerca, col·labora en grups de treballs sobre temes científics o participa en l'elaboració de guies de pràctica clínica.

... Treballa per evitar que interessos econòmics, de prestigi personal o científics condicionin la seva pràctica clínica.

... Si treballa per una empresa té en compte els seus interessos, sempre que no condicionin la seva pràctica clínica en perjudici del pacient.

... No es relaciona amb entitats o empreses, diferents d'aquella per a la qual treballa, que tinguin interessos econòmics en les activitats sanitàries i no n'accepta regals ni altres ajuts econòmics o de formació.

... És conscient que la informació que li proporcionen les empreses proveïdores sobre els seus propis productes i serveis (fàrmacs, tecnologia, aliments...) té un biaix que pot comprometre la seguretat dels pacients i, per tant, la contrasta amb fonts d'informació independents abans de tenir-la en consideració.

... Si fa recerca, avalua curosament la pertinença d'un estudi abans de participar-hi i fa públics els resultats de les investigacions encara que no siguin els desitjats, sempre que li és possible.

... Si fa docència, és tan rigorós en la seva pràctica clínica quan hi ha el resident o estudiant com quan està sol.

Apèndix: El procés d'elaboració del document

El document de bones pràctiques va sorgir fruit dels debats de les reunions del grup d'ètica a la primavera de 2013.

Inicialment es va crear una petita comissió que es van encarregar de fer una revisió de la bibliografia existent sobre documents similars, com el Good Medical Practice dels metges britànics. També es va revisar el Codi Deontològic, i es va plantejar que els objectius del document eren diferents.

Es va generar el debat sobre la manera de presentar les bones pràctiques i es va decidir fer-ho lligades als valors que té **el compromís del metge de família**, ja que aquest document va ser aprovat per l'assemblea de socis del 2005 a partir d'un treball previ del grup durant uns dos anys.

El mes de maig del 2014 vam fer una jornada de treball per debatre totes les conductes que ens inspiraven cadascun dels valors. D'allí van sorgir un treball per parelles de membres del grup que revisaven els valors, i els treballaven.

Al novembre del 2014, vam fer una nova jornada de treball, per valorar i homogeneïtzar el document, amb els valors ja debatuts per parelles.

Al desembre del 2014 es va enviar als consultors externs per tal que fessin les esmenes que consideressin. Vam llegir, reflexionar sobre les esmenes i vam fer algunes modificacions.

A l'Abril del 2015 es va realitzar una jornada de treball del grup d'ètica, oberta a tot el públic, a la qual van poder assistir en format matí o tarda per tal de poder col·laborar en el contingut del document.

Es van fer esmenes a la forma i conductes, que van ser considerades i modificades en alguns casos.

Durant l'estiu del 2015, s'homogeneïtza les aportacions de la jornada de la CAMFIC i se'n fa un document nou. Es va presentar a la Junta de la CAMFIC al novembre 2015 i van fer algunes observacions i esmenes que es van incorporar després d'una reunió conjunta amb la junta el mes de febrer del 2016.

A partir del Març 2016, es fa un enviament telemàtic periòdic de valor per valor a tots els socis de la CAMFIC, per saber si estaven o no d'acord amb les frases del document i afegint els comentaris que creguessin oportuns.

Amb els resultats de l'enquesta es va tornar a revisar per parelles valorant tant el grau d'acceptació del concepte com els suggeriments.

I és ara, finalment, que teniu el document enllestit el mes d'octubre 2016 amb el seu format definitiu que, com podeu veure, ha estat fruit d'un procés participatiu obert a tots els socis i que ens dona un document que pretén ser un referent sobre les bones conductes en medicina de família. Com ja es diu a la presentació, no es pot veure com unes conductes que es poden fer i complir sempre si no com un far que ens diu cap on volem anar.

Glossari

Aquest petit glossari que acompanya el document inclou la definició d'algunes de les paraules utilitzades en el document, explicant-ne els matisos que té en l'ús que se'n fa, quan cal.

Actitud

Disposició contínua a reaccionar amb una tonalitat afectiva, una expressivitat o una conducta característiques¹.

Les actituds són conseqüència de les creences-valors. És una tendència avaluadora respecte a fets, coses o persones. Reflecteixen com ens sentim respecte a alguna cosa o a algú i prediuen la nostra tendència a actuar d'una manera determinada i defineixen les nostres conductes².

Autonomia

És la capacitat de les persones de deliberar sobre les seves finalitats personals i d'actuar sota la direcció de les decisions que pugui prendre. Tots els individus han de ser tractats com a éssers autònoms i les persones que tenen l'autonomia minvada tenen dret a la protecció.

Conductes

Les conductes són la manera de conduir-nos¹; fan referència als comportaments i estan determinades per les actituds de les persones.

Conflicte d'interès

Situació donada per una discordança entre les tendències o els interessos d'algú i les imposicions externes¹.

Un conflicte d'interès en l'exercici de la medicina s'origina quan el judici professional en relació al seu interès primari, tal com pot ser el benestar del pacient pel clínic o la obtenció de coneixement vàlid generalitzable per l'investigador, es veu influenciat indegudament per un interès secundari, com pot ser el profit econòmic o un afany de notorietat que influeixen en la presa de decisions³.

Creences

Supòsits bàsics sobre nosaltres, els altres i el món que ens envolta. Són estructures de pensament elaborades i arrelades al llarg de l'aprenentatge que serveixen per explicar-nos la realitat i que precedeixen i configuren els valors.

Docència

Transmissió de coneixements a l'altre¹. Compartició de coneixements entre companys de professió (estudiants, residents, companys de feina), pacients i familiars.

Seguint les paraules d'Edmund Pellegrino⁴: "Els coneixements del metge, per tant, no són una propietat individual i no han de ser utilitzats en primer lloc per a lucre personal, prestigi o poder. Més aviat la professió custodia aquests coneixements, com a fiduciària, pel bé dels malalts. Els que entren en la professió, entren també a formar part d'una aliança col·lectiva, que no pot ser interpretada unilateralment".

Futilitat

Una cosa és qualifica de fútil quan és de poca importància, insignificant.

La futilitat s'aplica en el document per expressar la inutilitat clínica en aquell malalt concret per un objectiu perseguit, i pot ser considerat fútil a criteri del professional, del malalt (o família) o de la societat. També hi ha informació fútil.

La futilitat no pressuposa que la mesura considerada fútil sigui ineficaç en si mateixa. La futilitat existeix quan no està indicada en aquelles circumstàncies concretes, que, en alguns casos, pot arribar a fer que, a més, sigui del tot maleficent aplicar-la.

Justícia

Equitat en la distribució de càrregues i beneficis. El criteri per saber si una actuació és o no ètica, des del punt de vista de la justícia, és valorar si l'actuació és equitativa. Ha de ser possible per tots aquells que la necessitin. Inclou el rebuig a la discriminació per qualsevol motiu. És també un principi de caràcter públic i legislat.

Llei de cures inverses

Formulada per Julian Tudor Hart el 1971 demostra que contràriament al que és desitjat, l'accés a l'atenció mèdica o social tendeix a variar inversament a la necessitat de la població atesa, és a dir, que la gent que més assistència sanitària necessita és la que menys en rep.

Longitudinalitat⁵

Segons paraules de Barbara Starfield: «Presència i utilització d'una font professional assistencial regular al llarg del temps». Diu Barbara Starfield que l'essència de la longitudinalitat és el manteniment de la responsabilitat i la relació personal professional-pacient al llarg del temps (amb independència dels problemes de salut i inclús de l'existència de problemes de salut). Com a conseqüència, es produeix una relació de confiança entre el pacient i la professional de la salut, de manera que el pacient identifica a aquest/s professionals de la salut com la seva font de cures habitual.

Mf

Mf = Metge/essa de família

La idea del document és evitar qualsevol mena de biaix de gènere, però el mantenir el nom sencer podia fer massa enrevessada la seva lectura. Per aquest motiu s'ha optat per l'ús de l'abreviatura **mf** en tot el document.

No maleficència

És el "primum non nocere". No produir dany, i prevenir-lo. Inclou no matar, no provocar dolor ni patiment, no produir incapacitats. no fer mal.

Prescripció prudent

Els criteris per a una prescripció prudent, un cop establerta la seva necessitat, són de forma jeràrquica l'eficàcia o efectivitat, la toxicitat, la conveniència (conjunt de propietats que faciliten o dificulten el compliment) i el cost.

Recerca

En sentit clàssic, la recerca és la indagació sistemàtica i amb rigor científic en qualsevol de les àrees de coneixement, a fi d'assolir noves dades o bé de completar els ja obtinguts¹. En l'imaginari dominant i reduccionista, hom entén "recerca" com a sinònim de investigació primària i "publicar".

En un sentit més ampli, s'entén la recerca com la cerca de respostes a preguntes clíniques sorgides amb la pràctica habitual, ampliant-ne així el propi coneixement i competències; es millora així l'atenció al pacient. Aquesta cerca no necessàriament s'ha de cristal·litzar en recerca primària o generar publicacions científiques.

Valor

Qualitat o conjunt de qualitats que fan que una persona o una cosa sigui preuada, valgui¹.

Allò que és valuós, estimable o digne de ser honorat. És l'eix al voltant del qual giren elements essencials. Importància o significació d'una cosa per a quelcom (exemple: per a la Salut).

Els valors constitueixen eleccions deliberades o preferències estratègiques per unes maneres d'actuar davant d'altres. Són aprenentatges estratègics relativament estables en el temps en què una forma d'actuar és millor que una altra per aconseguir que les coses ens surtin bé².

Es representen per paraules: valor de la confiança, de la prevenció, de la tranquil·litat, etc.

¹ <http://www.diccionari.cat>

² García S, Dolan S. *La dirección por valores*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España;2003.

³ "Understanding financial conflicts of interest", *N Engl J Med*. 1993; 329(8):573-6.

⁴ Pellegrino, "Altruism, Self-Interest and Medical Ethics" *JAMA*. 1987; 258(14): 1939-40.

⁵ Gálvez Ibáñez M. *Continuidad asistencial. Análisis conceptual, de los actores y amenazas. Propuestas y alternativas*. *Medicina de Familia*. 2003; 4(1): 58-66.