

LA HISTÒRIA CLÍNICA: UTILITZACIONS AMB ALTRES FINALITATS

Recentment el director del Servei Català de Trànsit (Sr. Joan Josep Isern) ha fet unes declaracions, que després ha matisat, sobre l'ús de dades de la història clínica dels pacients per evitar accidents. Entenem que la seva preocupació és evitar que es pugui conduir sota els efectes de determinades malalties, drogues o fàrmacs que puguin malmetre l'atenció necessària per una correcta conducció. Aquestes declaracions ens semblen prou preocupants com per emetre una breu reflexió ètica, ni que sigui apressada.

L'objectiu d'aconseguir minimitzar el nombre d'accidents de trànsit i les seves víctimes és lloable i, des del punt de vista de la salut pública necessari. Per tant, tots els esforços que les autoritats, els sanitaris i tota la ciutadania fem en aquest sentit seran benvinguts. Ara be, aquest bon fi no pot justificar qualsevol mitjà per aconseguir-lo.

Donar accés a les dades de la història clínica a persones que no participen en l'atenció del pacient és una èticament imprudent. L'accés a les dades de la història clínica informatitzada per part de les autoritats de trànsit seria un bon exemple d'un mitjà èticament i legalment reprovable per aconseguir el bon fi de minimitzar el nombre de víctimes per accidents de trànsit.

D'altra banda, però, els metges/esses de família tenen una greu responsabilitat en aquest tema com també la tenen per exemple en la prescripció de descans mitjançant la baixa laboral. El metge/essa de família es debat entre la lleialtat al seu pacient (i el respecte a la seva autonomia) i el bé col·lectiu (principi ètic de justícia). D'una banda, el seu pacient pot voler conduir i de l'altra el metge/essa de família pot ser coneixedor d'un risc real per aquesta persona i per a tercers, si està sota els efectes d'una droga, alguns fàrmacs o sota la influència de determinades malalties. Des del punt de vista ètic, el principi de justícia (el bé comú, el bé social) està per sobre del principi d'autonomia. En aquest cas, doncs, el metge/essa de família hauria de prioritzar el bé comú i recomanar que el pacient no condueixi malgrat el seu desig. Si el perill és suficientment greu, podria arribar a prescriure que el pacient no pot conduir. Però en cap cas, aquesta recomanació, o aquesta prescripció, l'alliberaria del seu deure de guardar secret (confidencialitat) sobre els problemes de salut del pacient.

Podríem dir que en aquesta qüestió passa quelcom de semblant al que es dona en la prescripció de descans en emetre una baixa laboral: el metge/essa recomana, i prescriu si cal, no anar a treballar, però en cap cas revela el motiu pel qual pren aquesta decisió. Sols el pacient pot revelar el motiu de la seva baixa laboral. De manera semblant, si es donés el cas, es podria plantejar que el metge/essa de família recomanés, o prescrivís, evitar la conducció de vehicles a determinats pacients; ho faria igualment, sense revelar el problema de salut del seu pacient.

Creiem que el tema és prou important com per debatre'l i reflexionar-hi amb més temps i serenitat. No és un tema que es pugui resoldre amb unes declaracions públiques, ni fins i tot amb aquesta breu reflexió des del punt de vista de l'ètica. En tot cas ens manifestem disposats a reflexionar-hi amb més profunditat.