

Reflexions sobre el videoenregistrament a la consulta mèdica utilitzat com a eina docent per millorar l'entrevista clínica

Març de 2006

Reflexions sobre el videoenregistrament a la consulta mèdica utilitzat com a eina docent per millorar l'entrevista clínica

Introducció

Per tal de regular la pràctica del videoenregistrament i conscients de la importància de protegir la intimitat i la confidencialitat de les persones i dades enregistrades, el Grup Comunicació i Salut, assessorats per experts en ètica, segueix un protocol d'actuació que es va aprovar a Saragossa l'any 1995. Davant de l'augment de la utilització del videoenregistrament fora d'aquest grup, i dels canvis legals relacionats amb els drets dels usuaris, prenent com a punt de partida el protocol d'actuació de Saragossa, s'ha elaborat un nou document resultat de les reflexions de diferents professionals que han aprofundit en el tema, ja sigui pels seus coneixements d'ètica, pel coneixement de la tècnica després de molts anys de d'utilitzar-la, o per seva implicació com a docents en el programa de l'especialitat de medicina de família i comunitària.

Reflexions

El respecte a la intimitat i dignitat

Els drets fonamentals del pacient que es poden vulnerar en l'enregistrament de la consulta i la seva posterior anàlisi, són la privacitat (o intimitat) i la dignitat.

El respecte a la **intimitat** del pacient és un deure dels professionals sanitaris que compta amb sòlids arguments ètics, deontològics i legals. Des del punt de vista ètic, la intimitat d'un pacient és un dret fonamental lligat a la llibertat i, si no es respecta, es trenca el vincle de confiança imprescindible per a la relació assistencial. Els codis deontològics recullen de forma àmplia el deure de secret dels metges. La llei castiga de forma especialment dura els professionals que difonen informació coneguda per la seva feina.

Així doncs, en qualsevol activitat assistencial, el dret a la intimitat del pacient és un aspecte primordial a tenir en compte i que s'ha de respectar en tot moment. Aquest pensament ha d'estar especialment present quan es fa un enregistrament, en el qual queda constància de l'entrevista amb el pacient. Per aquest motiu el principi ètic de valorar el beneficis potencials de l'acció, amb el risc de vulnerabilitat del pacient, ha de merèixer una reflexió profunda i un tractament especial.

Amb la creença que el videoenregistrament pot millorar la pràctica assistencial, però conscients del risc de ferir el pacient, és necessari sempre demanar-li permís per utilitzar-lo com a eina d'aprenentatge.

Per salvaguardar la intimitat i la dignitat del pacient és imprescindible:

1. Obtenir el seu **consentiment** d'una manera al més estandarditzada possible (vegeu l'annex) i assegurant al màxim que el pacient se sent lliure per triar.

El més correcte seria que el pacient fos informat de la possibilitat de videoenregistrament de la visita quan demana hora amb el seu metge.

2. Nomenar una persona responsable de tot el procés, de la informació i de la **custodia i destrucció de l'enregistrament**.

La preservació de la intimitat i la dignitat del pacient: el consentiment

Consentiment del pacient

Un consentiment es dóna després de rebre una informació suficient per poder prendre una decisió. És el pacient qui té dret a autoritzar, o no, el videoenregistrament. Per poder exercir aquest dret és imprescindible que tingui una informació correcta.

En la informació i el consentiment s'han de valorar dos aspectes.

1. Què ha de saber el pacient?

- Per què s'enregistrarà la consulta: finalitat clara. S'ha d'explicar bé que servirà per avaluar les habilitats del metge, no per avaluar el pacient.
- Què s'enregistrarà. En cap cas es videoenregistrarà la part d'exploració física del pacient.
- Qui veurà l'enregistrament.
- Qui serà el responsable de la custòdia de l'enregistrament.
- Quan es destruirà l'enregistrament.
- La seva decisió d'acceptar o no l'enregistrament no afectarà al tracte que rebrà després per part del metge en la seva consulta.
- Que pot renunciar a l'enregistrament en qualsevol moment i aquest es destruirà immediatament.
- A qui s'ha de dirigir en cas que vulgui destruir l'enregistrament.
- Que en cap cas l'enregistrament no serà utilitzat per a altres finalitats (si els objectius canviessin s'hauria de demanar un altre cop el consentiment).

2. Com es donarà aquesta informació i com s'aconseguirà el consentiment.

La informació i el consentiment es poden donar de forma oral o per escrit, però és imprescindible que es garanteixi una correcta informació i que quedi clar el consentiment del pacient. Si es decideix donar la informació i obtenir el consentiment de forma oral, s'haurà de videoenregistrar. Aquest tipus de consentiment té un valor afegit, que és el de poder comprovar (en veure l'enregistrament) que la informació que s'ha donat ha estat la correcta i que l'acceptació del pacient no admet dubtes. En el cas del consentiment escrit caldrà demanar la signatura.

Cada centre ha de desenvolupar mecanismes perquè el pacient pugui estar informat prèviament, abans d'entrar a la consulta i es pugui negar a ser gravat. Un cartell penjat a la porta (vegeu l'annex) i informació escrita en forma de fulletó que es pot repartir a la sala d'espera són suports molt vàlids a l'hora d'informar el pacient.

És aconsellable que, un cop finalitzada la entrevista, el metge recordi la possibilitat que té el pacient de demanar que sigui esborrat l'enregistrament.

És important que el metge valori en cada cas si és aconsellable l'enregistrament de la consulta, per les característiques del pacient, la seva personalitat, la seva relació, etc. I que, davant del dubte, no gravi.

Quan l'enregistrament sigui analitzat, el primer que es valorarà és si la informació que s'ha donat al pacient és la correcta i si el consentiment és clar i no admet cap dubte. Si no és així, l'enregistrament no serà utilitzat i es destruirà.

Consentiment del professional

Si hi ha diferents professionals implicats en l'anàlisi posterior de l'enregistrament, el metge que enregistra la seva consulta ha d'estar informat de tot el procés.

En tots els casos la direcció de l'entitat proveïdora a la qual pertany el centre de salut ha d'estar al corrent que es fan videoenregistraments i ha de donar el seu consentiment.

Custòdia i us dels videoenregistraments

Pendents de les consultes legals pertinents, es considera que la custòdia del videoenregistrament és responsabilitat del metge que el fa.

Amb l'anàlisi posterior que es faci de l'enregistrament s'ha de garantir el respecte a la dignitat i la intimitat del pacient i també les del metge que s'ha enregistrat.

Qualsevol ús posterior del material videoenregistrat s'ha d'ajustar als objectius per als quals es va obtenir el permís. S'ha d'evitar al màxim canviar l'ús del que s'ha demanat inicialment. En el cas que es volgués fer un altre ús dels enregistraments diferent d'aquell per al qual es va obtenir el permís del pacient i del professional, s'haurà de sol·licitar un altre cop l'autorització d'ambdós i el consentiment es farà per escrit.

En el document signat quedarà molt ben especificada la utilització que es vol fer del material i la durada de l'activitat. Aquesta autorització signada és especialment necessària si l'enregistrament ha de sortir del centre o de la Unitat Docent en la qual va ser realitzat o si se'n pensa obtenir un benefici econòmic.

El videoenregistrament com a eina docent en el programa de l'especialitat de medicina de família i comunitària

El videoenregistrament és una de les eines docents que han escollit les unitats docents de Catalunya, en el procés de valoració formativa del resident.

Quan s'utilitza el videoenregistrament com a eina docent dins del programa de l'especialitat de medicina de família, l'equilibri s'ha de trobar entre el benefici de l'aprenentatge del resident i el respecte a la seva intimitat i a la seva dignitat. A més, els docents han de fer un esforç per transmetre al metge en formació el risc que suposa per al pacient la mala utilització de l'eina.

El respecte a la **intimitat i la dignitat del metge resident** ha de reflectir-se en un procediment docent adequat.

El mètode docent ben aplicat comença per la lliure elecció de l'entrevista que s'ha de filmar i la crítica constructiva en la visualització de l'enregistrament, que ha de seguir una metodologia d'anàlisi estandarditzada, en la qual cal formar i es supervisar tots els professionals implicats.

Es considera més adequat centralitzar en un sol docent a cada centre la **custòdia** dels enregistraments de les entrevistes fets pel resident.

A cada centre els tutors, el coordinador docent i el director de l'equip han de signar un acord perquè quedi clar quin és el "primer responsable" dels enregistraments en el centre. Aquesta persona s'ha d'encarregar de la custòdia i la destrucció dels enregistraments. (S'aconsella de fer-ho al final del període formatiu del resident.) També ha de vetllar per una correcta informació tant del resident com del pacient i ha de salvaguardar la dignitat i la intimitat. El seu compromís s'ha de fer per escrit. El coordinador de la Unitat Docent s'ha d'encarregar que així es faci.

El resident ha de rebre tota la informació necessària a l'inici del seu període formatiu. Li han de ser explicats clarament els objectius i la metodologia del videoenregistrament i la custòdia i la destrucció dels enregistraments.

El metge resident té dret a la privacitat, igual que el pacient, però també té el deure i la responsabilitat d'assolir els objectius docents. El videoenregistrament és una eina més, que han escollit les unitats docents de Catalunya, en el procés de valoració formativa del resident. En els casos que el metge resident argumenti una negació per utilitzar aquesta metodologia, es buscaran alternatives docents. Les unitats docents han de vetllar perquè tot el procés sigui correcte.

Bibliografia

1. Codi de deontologia mèdica. Consell de Metges de Catalunya, 2005. Capítol IV del dret a la intimitat i el secret professional.
2. LO 10/1995, de 23 de novembre sobre el Codi Penal. Art, 197 al 201
3. Llei catalana 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents a la salut i a l'autonomia del pacient i la documentació clínica. Cap. 3. Dret a la intimitat.
4. Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. Arts 2.7, 7, 17 a 19.
5. Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries Art. 5c.

6. Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal .

Annex

Enregistrament d'entrevistes clíniques

Consulta del doctor

Dia de l'enregistrament

Responsable dels enregistraments

Els professionals d'aquest centre de salut treballem per millorar l'atenció a les persones que atenem. Per aquest motiu, i estrictament per a finalitats de docència clínica, algunes de les consultes poden ser videoenregistrades.

Per respecte a la intimitat, en cap cas no s'enregistrarà l'exploració física. A més, aquests enregistraments només seran estudiats pel metge que faci la visita i els altres del mateix equip. Després de l'estudi tots els enregistraments seran destruïts.

Si no voleu que s'enregistri la vostra visita, digueu-ho en el moment d'entrar. La visita mèdica es farà igualment amb tota normalitat però sense que sigui enregistrada.

En el cas que hagueu acceptat de fer l'enregistrament, teniu dret a retractar-vos en qualsevol moment. Si l'enregistrament ja s'ha fet, podeu demanar que sigui esborrat al responsable dels enregistraments.

Moltes gràcies per la vostra col·laboració.

La Direcció del centre

Lloc i data