



## **Comunicat del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre el Programa “Cuida’m” del Servei Català de la Salut, a instàncies del Grup d’Ètica de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària.**

El Programa “Cuida’m”, que en l’actualitat s’està pilotant en alguns indrets de Catalunya, va sorgir a instàncies d’algunes associacions de pacients. De manera molt resumida, es tracta d’emetre una Targeta Sanitària en la que figura aquest mot per tal que les persones identificades així tinguin els menors temps d’espera possible. Els col·lectius que es beneficiarien d’aquesta mesura foren els afectats de la malaltia d’Alzheimer, d’altres demències, autismes i alguns pacients mentals; persones que degut al temps d’espera poden empitjorar la seva situació de salut o es pot dificultar en alguna mesura la seva atenció sanitària. La targeta s’emet a petició de l’interessat o llurs famílies, ja sigui perquè ho sol·liciten directament al seu metge/ssa, o aquest/a els hi proposa.

Entenem que els possibles problemes en l’àmbit de la bioètica d’aquesta iniciativa foren dos:

- a) Confidencialitat. La targeta identifica un grup de pacients força concret i que per la seva patologia es podria entendre com una certa forma d’estigmatització al fer pública la seva condició. Ara bé s’ha de tenir en compte que la identificació es realitza a instàncies del propi pacient o família –per tant amb el seu consentiment exprés-, i que la dita identificació és optativa, és a dir, el pacient s’identifica com a pertanyent al Programa Cuida’m per decisió pròpia i per obtenir l’avantatge de ser atès de manera més o menys immediata. En qualsevol moment el pacient o família poden demanar la reversió d’aquesta identificació. D’altra banda és important destacar que l’emissió de la Targeta es realitza després d’un diàleg i una anàlisi de pros i contres amb el metge de família o infermera de família. Es tracta per tant d’una decisió compartida i reflexionada.

Podria ser possible aquest mateix programa sense la identificació del pacient amb la paraula “Cuida’m”? Una identificació automàtica de tipus electrònica –p. e. amb una alerta en la història clínica- no tindria el grau de transparència per fer-la eficaç, doncs sempre hi hauria el dubte de què els pacients o familiars sabessin que tenen aquesta qualificació o que l’alerta es visualitzés convenientment. El que ho posi a la Targeta assegura la transparència del procés de diàleg i consens, i en garanteix l’eficàcia en benefici del pacient.



B) L'Equitat. Concedir prioritat o facilitat a les persones que, per la seva dificultat o incapacitat de governar-se per si mateixes, tenen més difícil l'accés al sistema sanitari, a algunes de les seves prestacions, o fins i tot requereixen un tracte preferent en determinades situacions, pot anar en detriment d'altres pacients. Però, cal recordar que en determinades situacions el tracte preferent als més vulnerables és més equitatiu que un tracte igualitari. En aquest sentit, pensem que hi ha altres col·lectius en una situació de vulnerabilitat equivalent o fins i tot superior, i caldria estar atents a identificar-los per tal d'incloure'ls en aquest programa, minimitzant així els problemes d'equitat que pugui produir el "Cuida'm".

En resum, el CBC creu que la manera de posar en marxa el programa, amb un pilotatge, és la correcta doncs permetrà avaluar-ne els resultats abans de fer-lo extensiu a tota la població. Alhora, considera que el procediment, basat en una decisió compartida i una demanda explícita per part del pacient o família, fa que el balanç ètic entre un possible efecte estigmatitzador d'aquest col·lectiu en front dels beneficis que els hi comporta, és clarament favorable a la mesura.

Barcelona, 13 de març de 2013