



Ética, práctica médica y seguridad del paciente

Xochiquetzal Hernández López*

Sin pretender ahondar en conceptos aristotélicos, kantianos o de alguna otra corriente filosófica que sobre la ética se haya pronunciado suficiente y profusamente a lo largo de la historia, se considera en forma más simple algunos de los aspectos que la conforman, como el hecho de que “tiene como objeto material los actos humanos que éste realiza con pleno conocimiento y plena voluntad de lo que se hace así como sus repercusiones”¹ y, si se aplica a la práctica de la foniatría, se encontrará que no es muy diferente a la que puede hacerse con cualquier disciplina médica.

Si después de leer la frase que expone el objeto de la ética, se analiza el hecho de que lamentablemente en la actualidad de no respetar los límites de acción de cada especialidad por parte de los médicos que la ejercen e irrumpen en el campo de otra (la cual es una práctica muy extendida), se puede concluir que es la acción contraria, esto es, el respeto a los campos de acción es una parte medular del comportamiento ético, no sólo por realizar única y exclusivamente la práctica autorizada por el currículo académico que se imparte y se aprende durante el periodo formativo, sino por respetar y cuidar la salud y la integridad del paciente.

No es sensato ni lógico pensar que tomando un curso de actualización o inclusive un diplomado se está plenamente capacitado para ejercer destrezas y lograr competencias que se adquieren durante todo un curso de especialidad, el cual dura varios años, es decir, lamentablemente se encuentra en la práctica diaria a médicos que realizan procedimientos de otra especialidad, considerando que “el haber visto cómo se hace” los capacita a llevarlos a cabo poniendo en peligro la integridad física y la salud de los pacientes que acuden a ellos en busca de una solución a su problema.

Se puede plantear la pregunta: ¿qué lleva a estos médicos a realizar estas transgresiones profesionales? Probablemente el beneficio económico que anteponen a la ética y

al beneficio del paciente, aparentemente simplemente prevalece el mercantilismo, por ejemplo: no todos los médicos *pueden y deben* realizar tratamientos quirúrgicos, aunque su título de médico general diga “médico cirujano”; de igual forma, los médicos que practican especialidades quirúrgicas **no están capacitados** para llevar a cabo diagnósticos, tratamientos y maniobras terapéuticas que forman parte del campo de las especialidades *no quirúrgicas*.

Derivado de esto, está el hecho de que cada quien respete sus propios límites profesionales y acepte cuando el problema del paciente ya no puede ser resuelto por él, actuando de forma asertiva y canalizando en forma adecuada al paciente a otro médico.

Actualmente están bien delimitadas ambas áreas así como sus competencias, destrezas y campo de acción. Es un **fraude** decir y hacer lo contrario, es usurpar funciones y eso está penalizado, principalmente ahora que prevalece la seguridad del paciente como práctica de mejora continua y de atención de calidad, en torno a lo cual giran ahora todas las acciones del personal de salud en todas las instituciones a nivel internacional.

¿Qué otra cosa se puede mencionar como parte de la práctica profesional ética de la foniatría? Se considera que el permitir que el paciente exponga su problema y su sintomatología, así como el tratarle con respeto y explicarle en forma simple y suficiente las maniobras y estudios a realizar, así como su diagnóstico, tratamiento y pronóstico es una parte medular de la práctica ética, sin soslayar el resto de los derechos del paciente.

Por otra parte, el respetar a otro colega es algo que se olvida frecuentemente en la práctica privada de todas las especialidades y aún de la medicina general, ya que el atraer pacientes de la consulta de otro compañero para engrosar la consulta propia es también tristemente una práctica antiética muy extendida.

* Instituto Nacional de Rehabilitación.

La cuestión es: ¿acaso se puede seguir una línea de pensamiento y de acción éticos en torno a la seguridad del paciente no sólo a nivel institucional sino también a nivel de consulta privada?... la respuesta es sí; esto no significa únicamente implementar los “lineamientos y estándares oficiales internacionales de seguridad del paciente”;² se refiere a la seguridad integral del paciente como resultado de una práctica profesional honesta, actualizada continuamente, así como al respeto entre colegas a todos los niveles.

Si se recuerda la frase del inicio que menciona uno de los objetivos de la ética, se puede concluir que corresponde a la conciencia individual actuar bajo normas correctas que privilegien el respeto al paciente y a los colegas no sólo en la práctica foniátrica, sino a las diferentes áreas de conocimiento que abarcan cada una de las especialidades en la práctica médica de todas las áreas, siempre

con pleno conocimiento y voluntad de lo que se hace, y siempre también afrontando sus repercusiones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Engelhardt, T. (1995) Los Fundamentos de la Bioética. (trad. Isidro Arias y cols). Barcelona: Paidós.
2. Consejo de Salubridad General 2010-2013 (México). Estándares para la Certificación de Hospitales. Recomendados por la Organización Mundial de la Salud. Metas internacionales para la Seguridad del Paciente.

Correspondencia:

Dra. Xochiquetzal Hernández López

Instituto Nacional de Rehabilitación
Calzada México-Xochimilco Núm. 289,
Col. Arenal de Guadalupe, 14389,
Del. Tlalpan, México, D.F.
Tel. 5999 1000, ext. 18323
E-mail: xhernandez@inr.gob.mx