

## LA ÉTICA DEL FONOAUDIÓLOGO: REFLEXIÓN Y DESAFÍOS

Marivel Montes Rotela<sup>1</sup>

Fecha de recepción: 12 de Septiembre de 2015  
Fecha de aprobación: 16 de Diciembre de 2015  
Citar como: Montes, M. (2015). La ética del fonoaudiólogo: reflexión y desafíos. *Revista Areté*, 15 (2) pp. 17-29

### Resumen

El propósito de este artículo es hacer una reflexión de la ética del profesional de Fonoaudiología de Colombia. Para cumplir con esta intención se parte de las aproximaciones teóricas a nivel ético, moral y bioético, para entrelazarlas con el código de ética definido por la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje ACFTL, con los vacíos éticos actuales y proponer aportes críticos de la labor ética en el profesional de hoy, que le permitan afrontar las incertidumbres del futuro con herramientas asertivas y constructivas como sujeto ético, moral y social.

**Palabras clave:** Fonoaudiología, Ética, Moral, Bioética, Código de Ética.

## ETHICS FOR SPEECH – LANGUAGE THERAPIST: CONSIDERATION AND CHALLENGES

### Abstract

The purpose of this article is to reflect the ethics of professional Phonoaudiologist of Colombia. To achieve this intent it have to start from the theoretical approaches to ethical, moral and bioethical level, to twine them with the code of ethics defined by the Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje ACFTL, with current ethical gaps and to propose critical contributions of the work in professional ethics today, enabling it to face the uncertainties of the future with assertive and constructive tools as an ethical, moral and social subject.

**Keywords:** Phonoaudiology, Ethics, Morality, Bioethics, Code of Ethic

<sup>1</sup> Fonoaudióloga, Especialista en Salud Familiar con Enfoque Gerencial, Magíster en Educación, Estudiante de V semestre de Doctorado en Bioética de la Universidad El Bosque. Docente Asociado de la Universidad de Sucre. Contacto: marivel.montes@unisucre.edu.co

### INTRODUCCIÓN

*Y por esto, en fin, es propio del vicio el exceso y el defecto, y de la virtud la posición intermedia: los buenos lo son de un modo único, y de todos modos los malos”.*  
**Aristóteles**

La humanidad y la posmodernidad caminan hacia incertidumbres inevitables, por lo que el hombre y el profesional requieren enriquecerse de constitutivos éticos y bioéticos que faciliten su toma de decisiones para los años venideros. El profesional de la salud, y específicamente el Fonoaudiólogo atendiendo tanto a su objeto de estudio, como a los sujetos de su intervención requerirán de la apuesta de una ética que se interese por valores que sean asumidos por el ser humano y su contexto vital, mirando la complejidad y trascendencia que implica la percepción bio-psicosocial del hombre, así como valores que sean fundamentales y prioritarios para todos. Por consiguiente, se le exige apostar a una ética inmersa en la ciencia, la ciudadanía, la comunidad, la familia, la individualidad, el desarrollo humano, entre otras, con la finalidad de construir un bienestar y una vida feliz para todos.

El presente artículo tiene como objetivo hacer un análisis reflexivo de la ética del profesional de Fonoaudiología de Colombia, en el marco de su formación y orientación ética que le permitan responder a sus compromisos como sujeto social y en la toma de decisiones profesionales, personales y colectivas.

#### **Algunas concepciones generales de ética y la moral**

Las nociones de la ética han tenido algunas distinciones con el paso del tiempo, por consiguiente, según Aristóteles (citado por Ferrater y Mora, 2005) se refiere al saber orientado al esclarecimiento de la vida buena, con la mirada puesta en la realización de la felicidad individual y comunitaria.

En contraste, para Kant (citado por Ferrater y Mora, 2005) el ideal ético está orientado al “deber ser”, que se proyecta alcanzar desde el “ser”. Sintéticamente para Audi (1999) la ética es el estudio filosófico de la moral; mientras que Cortina y Martínez (2008) la consideran parte de la filosofía que se dedica a la reflexión de lo moral.

Por último, la 23ª edición del Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia de la Lengua Española RAE (2014) la define de dos formas: conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida para referirse a la ética profesional, y a parte de la filosofía que trata del bien y del fundamento de sus valores al hacer referencia al saber ético.

Según se ha visto, ética es la ciencia que tiene por objeto la naturaleza y el origen de la moral. Algunos autores le han dado el título del “arte de vivir bien” lo cual no es exacto, pues si se reuniesen todas las normas de buena conducta, sin acompañarlas de una puesta en práctica, formarían solo un arte y no una ciencia, como realmente es la ética; por consiguiente, debe relacionarse con el estudio de la moral y de la acción humana.

Etimológicamente ética y moral provienen del término griego “ethos” que significa costumbre y de la palabra castellana “mores” o “mos” tiene la misma significación; de ahí que frecuentemente sean confundidos, sin embargo para diferenciarlos tradicionalmente bastaba con simplificar que la moral tenía que ver con el nivel práctico o con la acción y la ética con el nivel teórico o de reflexión; no obstante, hoy se hace una distinción semántica entre ambos términos: la ética como «el saber racional, en cuanto reflexión crítica sobre el hecho de la vida moral» [...] y la moral como aquellos códigos normativos concretos, vigentes en las diversas comunidades humanas» (Ferrer y Álvarez, 2005. p.25-26).

Adicionalmente, Balmes (2012) afirma que existen fundamentos que son aplicables en todas las

esferas y contextos, que el autor reduce en un tratado del cual se abstraen las siguientes ideas:

Hay en todos los hombres ideas morales. Bueno, malo, virtud, vicio, lícito, ilícito, derecho, deber, obligación, culpa, responsabilidad, demérito; son palabras que emplean tanto el ignorante como el sabio, en todos los tiempos y países.

- Los elementos constitutivos de las ideas morales, se hace necesario buscarlos en la razón, en la conciencia y en el sentido común.
- La razón, el sentido común, la conciencia, no son exclusivo patrimonio de los filósofos o los pensadores: pertenecen a todos los hombres.
- No hay moralidad, ni inmoralidad cuando no hay conocimiento: nadie ha culpado jamás una piedra, aunque con su caída haya producido un desastre; sin embargo la inteligencia no es sinónimo de moralidad.
- El universo tiene un orden y esto no exime a las criaturas racionales. Por lo tanto toda criatura racional requiere de reglas, y estas reglas no dependen del arbitrio de los hombres.

En síntesis, las nociones fundamentales del orden ético y moral son aplicables para la humanidad, en cuanto pueden llegar a ser realizables con racionalidad, autonomía y libertad. El orden profesional no se exime este concepto; así, todo quehacer está ligado a unos principios deontológicos que no son más que la esencia de su propia ética, la cual pretende regular las actividades que se realizan en el marco de una profesión, lo que más adelante se retomará en este artículo.

Ahora bien, en términos de ética y moral irremediablemente hacemos relación semántica con dos conceptos: “valores” y “deberes”. Los primeros son importantes en tanto que pueden concebirse como propiedades que acompañan o afectan la esencia de las cosas y de los seres, al punto que determinan la existencia de su atributo personal. Y los segundos, generalmente acuñados a los derechos, hacen referencia a aquellas necesidades derivadas de la obligatoriedad, del cumplimiento de un mandato, de los compromisos o respon-

sabilidades, que en palabras de Balmes (2012) se enuncian como “ética individual” enmarcada en que el sentido que el orden moral impone una obligación, sin necesidad de suprimir la libertad y los derechos de las personas.

Como resultado, en nuestra vida definimos deberes para con nosotros mismos, nuestra familia y nuestro entorno. De los primeros al momento de desarrollar armónicamente nuestras facultades, el amor propio, la búsqueda de la verdad y la sensibilidad; de los segundos se destacan el cuidado y la protección a los hijos en el plano físico, emocional, intelectual y moral, la unidad, el amor, la autoridad y la comprensión filial; y de los últimos se encuentra el respeto a los derechos de los demás, los deberes de socorrer las necesidades de los otros, el mantenimiento, cuidado y belleza del entorno, la inclusión a nuestros congéneres a través de la justicia, equidad, entre otros.

### Fundamentos Bioéticos

La Bioética nacida aproximadamente en 1970, ha sido familiarmente definida como la “ética de la vida”, pero en la Encyclopedia of Bioethics se conceptúa como: «el estudio sistemático de las dimensiones morales -incluyendo la visión moral, las decisiones, las conductas y las políticas- de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, usando una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinario» (Stephen, 2003, p. xi). Por consiguiente, la bioética contempla la concepción bio-psico-social-espiritual de los “seres vivos humanos” y de los “seres vivos no humanos” favoreciendo la injerencia pluri y multidisciplinar.

En el ámbito sanitario o de la salud, la Bioética dio como fruto la descripción de cuatro principios rectores resultado posterior del Informe Belmont desarrollado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos en 1979.

Beauchamp y Childress (1979) definieron los principios fundamentales para orientar moralmente las decisiones de los investigadores y de los clínicos en el ámbito de la biomedicina que se enmarcan

en la ética de la responsabilidad tan necesaria en las ciencias de la salud. Estos principios son: 1) respeto por la autonomía, 2) beneficencia, 3) no-maleficencia y 4) justicia, que de forma sucinta se definen de la siguiente manera:

- Respeto a la autonomía. Entendido como el respeto a las personas que impone la obligación de asegurar las condiciones necesarias para que actúen de forma autónoma.
- Beneficencia. Definido como la obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el otro.
- No-maleficencia (“primum non nocere”). Concebido como no causar daño o mal de manera intencional.
- Justicia. Su significado radica en tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.).

La relación clínica o la atención en salud de manera generalizada tienen implícitos estos principios bioéticos a través de la interiorización de buenas prácticas como la participación voluntaria de los pacientes, con la obtención del consentimiento explícito e informado, con la realización de exploraciones clínicas estrictamente necesarias, con el respeto por la intimidad y la confidencialidad de la información, entre otras, guardando sintonía con las exigencias no solo éticas, sino también legales dentro de la sociedad. Pero, apropiarse de los conceptos de la bioética y respetar sus principios no solo facilita la toma de decisiones y unas buenas prácticas en la relación sanitaria, sino que proporcionan la ética de la precaución, la prevención, el cuidado y la responsabilidad con las personas que acuden a los servicios de salud.

Otro planteamiento que ha contribuido al conocimiento de los principios de bioética es la perspectiva de corte europea formulada en 1988 en el marco de un proyecto financiado por la Comunidad Europea, liderado por el centro de

Ética y Derecho de Copenhague y donde participó el Institut Borja de Bioética. Como resultado de ello, Rendtorff y Kemp (2000) definieron los siguientes principios éticos básicos de Europa en bioética y bioderecho: vulnerabilidad, dignidad, autonomía e integridad y como marco de todos ellos la solidaridad y la responsabilidad.

La vulnerabilidad hace referencia a la fragilidad del ser, cuya integridad está incesantemente amenazada por razones internas y externas. La enfermedad constituye una de las manifestaciones más figurativas de la vulnerabilidad humana, por lo tanto la atención sanitaria está sujeta a su relación constante.

La dignidad es en primera instancia el atributo o característica que se predica universalmente de la persona humana. La máxima Kantiana afirma que la humanidad intrínsecamente es una dignidad, porque el hombre no puede ser tratado por otro ser humano, ni por sí mismo, como un simple medio o instrumento, sino siempre como un fin y en ello radica la esencia de su dignidad (Kant, 2007). En otras palabras, la concepción kantiana hace alusión a la autonomía, voluntad y libertad como fundamentos de la dignidad de la persona humana.

La autonomía se encuentra directamente relacionada con la dignidad, pero se diferencian porque la esencia de la dignidad está en el interior del ser, mientras que la autonomía se visualiza a través de las operaciones, que forman parte de la exterioridad del individuo (Torralba, 2010).

La integridad es uno de los principios básicos de la práctica médica, porque se funda en la corporeidad humana. Torralba (2010) afirma que la integridad de la persona se expresa en una relación equilibrada entre los elementos corporales, psicosociales e intelectuales de su vida.

En síntesis, los principios bioéticos europeos se caracterizan porque centran a la persona humana como su fundamento principal, relacionándose directamente con los derechos humanos.

“Estos principios expresan la convicción de tratar a los seres humanos como fines en sí mismo; no son principios ontológicos absolutos sino referentes para guiar la toma de decisiones acerca de problemas de bioética y del desarrollo biotecnológico en relación con la ley y las políticas públicas” (Escobar, 2011, p.132).

América Latina también ha aportado en la definición de principios de bioética definidos dentro de la ética convergente. Maliandi y Thüer (2008) afirman que la ética convergente se apoya en cuatro principios cardinales, unidos de acuerdo a su conflictividad: universalidad–individualidad que expresan la conflictividad sincrónica y conservación–realización que expresan la conflictividad diacrónica. Asimismo, ellos guardan correspondencia con los principios bioéticos anglosajones ya descritos, de tal forma que el de universalidad corresponderá a justicia, individualidad a autonomía, realización a beneficencia y conservación a no-maleficencia. “Estos principios ayudan a guiar las decisiones y acciones moralmente calificables y se fundamentan en los casos específicos por la vía de la reflexión y la deliberación pragmática–trascendental” (Escobar, 2011, p.133).

### **Convergencia entre el Código de Ética de Fonoaudiología de Colombia y los fundamentos generales de la Ética, Moral y Bioética**

Como anteriormente se expresaba, la ética profesional forma parte de la ética normativa o aplicada que consiste en repertorios, más o menos sistemáticos de juicios prescriptivos o normas morales que definen cómo deben actuar los agentes morales mediante códigos de ética (Ferrer y Álvarez, 2005). La ética profesional es “el conjunto de los mejores criterios y conceptos que debe guiar a la conducta de un sujeto por razón de los más elevados fines que pueden atribuirse a la profesión que ejerce” (Guiguet, 2008, p.92).

En la profesión de Fonoaudiología de Colombia existe el código de ética expedido por la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia

del Lenguaje (ACFTL) en noviembre de 1999, coherente con el artículo 6° de la Ley 376 “Por medio de la cual se reglamenta la profesión de fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia” Congreso de la República (1997). Este código está constituido en tres partes, en la primera se ubican los principios, las reglas y los preceptos que los miembros de la ACFTL deben cumplir y mantener. En la segunda parte se encuentran los procedimientos a los que deben acogerse los miembros para cumplir los principios y las sanciones posibles de imponer en caso de violación a estos y a las reglas contempladas en el código por parte de los miembros de la ACFTL. Y en la tercera parte se establecen las conductas a seguir ante irregularidades de los no asociados.

De una forma reflexiva el código de ética de Fonoaudiología de la ACFTL responde a deberes personales, sociales, generales, bioéticos, siendo relevante el siguiente análisis:

“Los fonoaudiólogos no deben limitar la entrega de servicios profesionales sin alguna razón justificada que pueda afectar el beneficio de tales servicios” (ACFTL, 1997, principio 1°) y “Los fonoaudiólogos deben apoyar el desarrollo de la profesión y aceptar los estándares impuestos por la Asociación” (ACFTL, 1997, principio 9°); hacen hincapié en valores como honestidad, dignidad, respeto por el usuario y la asociación, coherente con los deberes de orden social y los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, integridad, universalidad, individualidad, realización, conservación y justicia.

“Los fonoaudiólogos deben mantener altos estándares de competencia profesional, proporcionando solamente los servicios para los cuales están calificados” (ACFTL, 1997, principio 2°); “Los fonoaudiólogos deberán adelantar sus responsabilidades con honor hacia el público y los colegas” (ACFTL, 1997, principio 8°) y “Los fonoaudiólogos deben cumplir con los estándares éticos de la Asociación y cumplir con los requerimientos académicos establecidos” (ACFTL, 1997, principio 7°); resaltan los principios generales de la ética

haciendo alusión al desarrollo personal (idoneidad, honor), al igual que a los principios bioéticos de beneficencia, realización y la responsabilidad civil para con nuestros usuarios o sujetos de atención.

“Los fonoaudiólogos deben mantener registros adecuados de los servicios profesionales prestados y de los productos entregados” (ACFTL, 1997, principio 3°) y “Ningún Fonoaudiólogo debe manifestar sin autorización alguna información profesional acerca de la persona atendida a menos que sea requerida: a. Por la autoridad competente; o b. Por el equipo interdisciplinario, evento en el cuál se deberá mediar previamente autorización” (ACFTL, 1997, principio 4°); destacan principios de la bioética relacionados con la justicia, autonomía, universalidad e individualidad, así como a deberes sociales que propenden por el respeto a los derechos de los otros.

“Los fonoaudiólogos deben proporcionar solamente los servicios y productos que beneficien al usuario” (ACFTL, 1997, principio 5°), hace alusión a los principios bioéticos de la beneficencia y realización y de forma indirecta a los de la No-maleficencia y conservación; al igual que resalta la importancia de la inclusión y la equidad como deberes sociales a perseguir.

“Los fonoaudiólogos deben cumplir con los estándares éticos de la Asociación y cumplir con los requerimientos académicos establecidos” (ACFTL, 1997, principio 7°), pone de relevancia los deberes para consigo mismo con el uso de la idoneidad, el desarrollo del entendimiento y la búsqueda de la verdad.

“Los fonoaudiólogos deben apoyar el desarrollo de la profesión y aceptar los estándares impuestos por la Asociación” (ACFTL, 1997, principio 9°) y “Una de las obligaciones de los fonoaudiólogos, miembros de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología será la de denunciar ante el Comité de Ética cualquier irregularidad relacionada con el ejercicio profesional del que tenga conocimiento por parte de un no asociado” (ACFTL, 1997, principio 10°); ponen en resalto los deberes generales

para con la sociedad, haciendo un llamado a la responsabilidad y el compromiso social para con la agremiación profesional y personalmente, instando por la búsqueda de la verdad como deber central.

En suma, el código de ética de Fonoaudiología establecido por la ACFTL contiene la mayoría de los deberes éticos generales y los principios bioéticos, siendo consecuente con las necesidades que demanda la sociedad actual; sin embargo, valdría la pena hacer un análisis sobre los contenidos relacionados con la confidencialidad desde el ámbito científico y profesional.

La Asociación Americana de Lenguaje, Habla y Audición ASHA (2004 y 2013), haciendo alusión a su código de ética, identifica la confidencialidad de la información relativa a clientes, pacientes, estudiantes y sujetos de investigación con carácter de obligación ética y no sólo como un requisito legal o laboral. En concordancia, describe como un problema ético el manejo inadecuado de la confidencialidad, resaltando los derechos y el bienestar de los sujetos de investigación los cuales deben ser considerados dentro de los códigos de ética profesionales, haciendo referencia especialmente a la honestidad en la realización y presentación de los informes de investigación, el manejo de los datos, la falsificación, errores, fabricación, la ausencia de consentimiento informado, la difusión inadecuada de hallazgos que incluyan imágenes, fotografías, videos y grabaciones y otras formas de intransparencias en la producción científica.

Al respecto, se puede analizar que aunque la intención de nuestro código de ética se dirija a los servicios profesionales en Fonoaudiología y esta categoría reúne de manera tácita la semántica de todos sus espacios y contextos (asistenciales, educativos, científicos, gerenciales), se emplean algunos vocablos como “paciente”, “usuario” que indirectamente dirimen la atención hacia la relación clínica o sanitaria, dejando de lado los otros intereses por los que debe velar el profesional, como es el caso de la producción científica e investigativa.

Por otra parte, la sociedad del conocimiento ha demandado un nuevo sujeto y ello incluye las peticiones de la sociedad de la información y la exigencia a formar un hombre capaz de transformar el mundo social. Con la postmodernidad nos enfrentamos a compromisos innegables desde la creación del nuevo conocimiento, que nos motivan a muchos desafíos disciplinares: el uso cada vez más sofisticado de prótesis sensoriales y vocales, los avances en las neurociencias, la biomedicina y la reconstrucción biónica de funciones cognitivas dentro de las cuales se involucra la comunicación humana, la manipulación genética y su relación con la presencia o ausencia de las discapacidades, etc. Para todas ellas debemos estar preparados como una comunidad profesional sentada, capaz de equilibrar los desafíos éticos de nuestro campo y la mejor forma que empezar es incluyendo lo pertinente en nuestro código de ética.

Otro análisis que podría anexarse, es que el contenido ético referido a la confidencialidad en la ciencia y la información, a que nos exhorta la ASHA, tiene un compromiso un tanto más hacia el bienestar humano, el respeto por la dignidad, la justicia y el compromiso social; mientras que los aspectos que se relacionan con la práctica profesional en el contexto fonoaudiólogo-paciente tienen menos contenido ético directo y pueden connotar algunas cuestiones de protocolo profesional, no queriendo con ello desvalorizar nuestro código de ética, del cual ya se ha hecho un análisis profundo de su contenido ético y bioético inmanente. La actitud y las habilidades investigativas se han puesto de vanguardia no solo para el profesional que se forma, sino para el ya formado; por consiguiente los códigos de ética de Fonoaudiología deben propender por mostrar la integridad profesional que la caracteriza.

Al mismo tiempo, en cuanto al énfasis en la información no basta con la confidencialidad, integridad y disponibilidad a que hace referencia el principio 3° del código de ética de la ACFTL, se debe prestar atención a la autenticidad y la legalidad que nos reclama la ASHA a razón del mundo globalizado que atravesamos en la contemporaneidad, que

puede exponernos tangencialmente a riesgos de información que atenten contra la salud de los pacientes y el bienestar de las poblaciones. En este sentido, ser precavidos con la regularidad de la información nos ayuda a salvaguardar los derechos de los pacientes en la relación clínica, así como los de los sujetos humanos que participan en las investigaciones que se lideren en el ejercicio profesional.

En consonancia, para preservar la autenticidad y legalidad en las historias clínicas debe evidenciarse mediante datos consentidos, legibles, confiables, sistematizados, auténticos y protegidos, de manera que cumplan con su funcionalidad y oportunidad en el tiempo. En las investigaciones el manejo de la información no es diferente con respecto a los datos, solo basta con ser cuidadoso al asignar los créditos correspondientes a las fuentes académicas que contribuyen en la producción de los informes científicos, así como la protección máxima de la confidencialidad de los hallazgos, si se pretende su publicación o divulgación.

Por último, el boletín de la ASHA, antes mencionado, señala que el buen manejo de la información demanda una responsabilidad tripartita entre los códigos de ética de la profesión, las leyes federales y las leyes estatales, para lo que el fonoaudiólogo, independientemente del entorno en que se encuentre, debe ser el garante de la obtención y la adhesión a las leyes y políticas de orientación para la gestión y registros de la información tanto clínica como científica que produzca.

A nivel científico y para el cuidado de la información y de los derechos de los sujetos de investigación existen muchas normativas en el contexto internacional a saber:

- Código de Núremberg (1947) compuesto por 10 puntos que recogen los principios que rigen la experimentación con seres humanos posterior a la Segunda Guerra Mundial.
- Declaración de Helsinki (1964) que comprende los principios éticos para la investigación

médica en humanos adoptada desde la 18ª Asamblea Médica Mundial.

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), adoptados por las Naciones Unidas y que establece la relación entre ética en la investigación y los derechos humanos.
- Informe Belmont (1979), emanado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, para promulgar tres principios básicos en la investigación médica: respeto, beneficencia y justicia.
- Pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas—CIOMS/ Organización Mundial de la Salud – OMS (2002), que comprende las Pautas Éticas Internacionales para la investigación biomédica en seres humanos.
- Guías de Buenas Prácticas Clínicas (1996), emitidas por la Conferencia Internacional de Armonización de los requisitos técnicos para el registro de productos farmacéuticos para uso en humanos (ICH) que sirvió para preservar la seguridad, calidad y eficacia en los ensayos clínicos.
- Declaración Universal Sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005), aprobada por 191 países para definir principios éticos universalmente aceptables para la investigación con células madres, la clonación, genoma, entre otras.

En el contexto colombiano también se soportan normativas para la preservación de los derechos de los sujetos de investigación dentro de los cuales se incluye el manejo pertinente de la información. Entre ellas se ubican: Resolución 022373 de 2008 del Ministerio de Protección Social por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos; Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; Resolución 2011020764 de INVIMA de 2011 por la cual se establece el reglamento relativo al con-

tenido y periodicidad de los reportes de eventos adversos en la fase de investigación clínica con medicamentos en humanos y la Ley 1374 de 2010 por medio de la cual se crea el Consejo Nacional de Bioética.

### **La crisis Ética actual en Fonoaudiología: ¿Es una realidad?**

Hoy por hoy el hombre atraviesa por circunstancias innegables que lo penetran en una confusión no solo de sus ideas, sino de sus acciones. Aunque el cómo y el por qué actuar en la vida del hombre ya los tenga definidos, existen paradojas del contexto que desajustan esa estabilidad supuestamente constituida debido a la indiferencia moral, la desintegración de los valores y virtudes de antaño, el afianzamiento de la insinceridad, la corrupción, el egoísmo, la tolerancia al crimen, el libertinaje, el conflicto continuo, etc.; haciendo evidente de manera generalizada una crisis ética.

Ferrer y Álvarez (2005) sostienen que el hombre para ser ético, requiere de una disposición fundamental ante la vida o un modo de ser estable desde los hábitos morales (disposiciones, actitudes, virtudes, vicios) que lo marcan y le confieren el talante peculiar que lo distingue. Incorporar ese saber ético requiere de forjar una conciencia que se va construyendo a lo largo de la vida mediante elecciones particulares, que son las que dan la connotación de libertad; en otras palabras, desde el punto de vista moral, somos lo que decidimos libremente.

La ética en las profesiones es homóloga a la ética del trabajo o a la de la vida laboral, pero aunque cada especialización tiene unas reglas y cánones únicos de acuerdo al objeto de estudio, requiere de una conciencia y libertad que define el comportamiento del profesional en su ámbito laboral, y como el entorno laboral no está suelto podría verse inmiscuido en esa crisis ética por la que nuestra sociedad atraviesa.

Uno de los indicadores de una posible crisis ética en la profesión de Fonoaudiología es la presencia

de práctica inadecuada en quienes la ejercen, entendida ésta como toda acción que indique incumplimiento de las disposiciones del código de ética establecido por la ACFTL (Ley 376 de 1997).

En este punto, Cuervo (1999) afirma que los asuntos relacionados con el comportamiento de los fonoaudiólogos constituyen un terreno aún inexplorado al interior de la comunidad profesional. Sin embargo, existen antecedentes investigativos realizados en la capital del país en 1995 que concluyeron:

Los profesionales conforman un grupo heterogéneo en conocimientos, emociones, actuaciones en materia de ética aplicada a la actuación profesional (...). El estudio identificó que en algunos aspectos las respuestas de los fonoaudiólogos mostraban distanciamientos importantes de los criterios contemporáneos que definen el ejercicio ético (Cuervo, 1999, p.109).

Al respecto, Cuervo (1999) sostiene que estos resultados investigativos dan cuenta que la Fonoaudiología es una colectividad sin tradición en la autorregulación propia de profesiones secundarias y con restringida posibilidad de ampliación de su radio de acción.

De lo anterior, se puede sintetizar que una primera conclusión es la urgencia de investigar más sobre esta temática a futuro, lo que permitirá sustentar la evidencia o no, de una mala práctica profesional en el fonoaudiólogo Colombiano.

Otra de las posibles causas de una crisis ética en Fonoaudiología podría relacionarse con vacíos en la formación profesional. Esto quiere decir, que el análisis siguiente es acerca de si las bases curriculares de nuestros programas de formación son un referente suficientemente significativo para el empoderamiento ético del profesional en ejercicio. Al respecto, en Colombia la fundamentación teórica de los programas de pregrado está orientada por la Resolución 2772 del 2003 del Ministerio de Educación Nacional–MEN, que define tres áreas de formación: área

científico humanística, área profesional y área complementaria o flexible.

Dentro de la primera se ubican los saberes correspondientes a los contenidos éticos y legales del ejercicio profesional de acuerdo con las normas vigentes que rigen la Fonoaudiología.

En otros contextos como Argentina la formación integral del fonoaudiólogo comprende saberes clínicos, educacionales, científicos y legales, resaltando que este último no solo hace referencia a los contenidos éticos y legales de la profesión según la normatividad vigente, sino que además se recibe formación en la actividad profesional en el ámbito de la justicia (Serra, 2007).

Lo anterior, guarda correspondencia con la normatividad y campo laboral distante en otros espacios geográficos, de ahí que en países como Argentina ya se esté definiendo un nuevo tipo de ejercicio profesional enmarcado dentro de la Fonoaudiología Legal. Su particularidad es que ha coadyuvado a que el fonoaudiólogo trabaje en el ámbito legal, es decir, en el seno de la justicia, asesorando y evaluando a personas (jueces, abogados y particulares) que pueden estar en riesgo de padecer o padecen afección de su salud comunicativa y requieren de la justicia por resarcimientos legales por medio de procesos judiciales (Serra, 2007).

Analizando y equiparando lo que sucede en otros contextos y el nuestro, se puede deducir que la formación en Colombia no se distancia en la conjunción de saberes necesarios para el saber ético, pero la normatividad un poco más articulada en otros entornos ha permitido un mayor conocimiento del profesional en formación de los aspectos legales innegablemente unidos a los conceptos éticos. La situación crítica social por la que nuestro país atraviesa nos alienta a procurar en los currículos la inclusión de los conocimientos más profundos en el ámbito legal, lo cual le daría al profesional una mirada holística del hombre y la sociedad misma, que coadyuven a la hora de tomar decisiones pertinentes.

Asimismo, al incluir contenidos legales dentro de los currículos de los programas de Fonoaudiología, se empoderaría al estudiante de conceptos éticos porque se fomentaría la necesidad de un accionar más responsable, se promovería el conocimiento de los derechos civiles que se confieren tanto al paciente como al profesional, se formaría para una convivencia profesional y se prevendrían resultados negativos como las irregularidades y la mala praxis.

Cabe resaltar que como fortaleza se encuentra el crecimiento vertiginoso que ha tenido la formación en Bioética en los currículos de Ciencias de la Salud y de Fonoaudiología de Colombia, ya que ha permitido que los estudiantes se contextualicen en la toma de decisiones relacionadas con la vida humana, la salud, la enfermedad.

Contrario a lo que comúnmente se pensaba, la Bioética no es una rama al servicio particular de la medicina, desde su creación en la década de los setenta, se denominó a través de un neologismo integrador para concebir esta nueva disciplina, que representa el puente entre los conocimientos biológicos (bio) y los conocimientos del sistema de valores humanos (ética), lo que ha permitido la incursión pluridisciplinar en la misma (Potter, 1998). En el ámbito de la salud, la bioética involucra el bienestar, la calidad y la dignidad de la vida, de ahí que se ocupa del reconocimiento de la diversidad y la multiculturalidad, que se encuentra muy relacionada con la profesión de la Fonoaudiología, dado las particularidades de funcionalidad física, intelectual, sensorial, cognitiva de la mayoría de sus usuarios. Por consiguiente, conocimientos de Bioética en los currículos de Fonoaudiología fortalecerán el desarrollo de competencias de pluralidad, diálogo, imparcialidad, consenso, dignidad, justicia, autonomía, igualdad, derechos, participación, inclusión, diversidad, entre otras, que le servirán para la toma de decisiones éticas en su ejercicio profesional, además de una gran sensibilidad por la vida y la propuesta de políticas para el beneficio de las poblaciones vulnerables.

De igual forma, otro referente importante a la hora de analizar si existe o no crisis ética en la fonoaudiología Colombia, son las leyes. Al respecto, Ortega (2011) afirma que la normatividad legal y de tipo disciplinario existente alrededor de la profesión tiene muchos vacíos debido a que no regula satisfactoriamente el vasto campo de acción del perfil laboral; carece de normatividad que regule todas las áreas; la ACFTL encargada de la vigilancia y control de los profesionales, carece de herramientas jurídicas necesarias que le permitan ejercer dicha función; el régimen sancionatorio consagrado en el código de ética es muy benéfico con los infractores al deber ético profesional, entre otras.

Los argumentos analizados y las conclusiones que emergen, respecto a vacíos legales y formativos que pueden ser indicadores de una crisis ética en la Fonoaudiología colombiana, requieren de atención cuidadosa. Bien se encabezaba este acápite con el impacto de la crisis política, social y económica en este mundo globalizado, por consiguiente el profesional debe reunir las competencias humanas y sociales necesarias para que una vez ejerza, sea capaz de enfrentar estas brechas. Desde la profesión, deben partir soluciones inmediatas por parte de la comunidad académica, para que sirvan como directriz en los ajustes de las políticas educativas y legislativas.

### **Definición Ética del Fonoaudiólogo**

Cuervo (1999) introduce el término sobre experticia fonoaudiológica o "Know how" que hace referencia a la totalidad conformada por el saber, las habilidades, las actitudes y el razonamiento crítico que posee el profesional para conseguir su eficiencia laboral, y que a criterio de la autora se compone de lo siguiente:

- Una base de conocimientos e información que le permita entender, explicar, describir el comportamiento comunicativo y sus alteraciones.
- Habilidades y técnicas procedimentales para intervenir a aquellos sujetos que presenten una discapacidad en la comunicación.

- Un juicio clínico para la toma de decisiones correctas o éticas.
- Un conjunto de comportamientos profesionales que lo acreditan como identitario de la profesión.
- Habilidades y actitudes interpersonales y terapéutica que le permiten una convivencia profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la experticia fonoaudiológica se ve permeada por la ética tanto en la dimensión personal en la toma de decisiones, como en la dimensión interpersonal en la relación y responsabilidad para con el otro. Por consiguiente, la ética en Fonoaudiología no debe entenderse como una simple sensiblería, sino un constitutivo imprescindible para hacer efectivo y eficiente la laboral profesional, de ahí que el profesional experto se caracteriza por: “Su disposición afectiva de interés, atención y cuidado hacia otro ser humano. Es entusiasta y desarrolla empatía con los usuarios desde el primer encuentro. Es sensitivo a las necesidades de las personas, es cálido, sincero, flexible, creativo y de buen humor. Sus acciones no se interpretan como amenazantes. Demuestra confianza en sí mismo y se comunica de manera asertiva y honesta” (Cuervo, 1999).

Díaz (2002) definió que el fonoaudiólogo ético debía reunir valores como: vida, amor, paz, libertad, justicia, verdad, humildad, fe, servicio, respeto, comunicación, salud, espiritualidad, responsabilidad, armonía, cuidado, preservación del medio ambiente, convivencia, seguridad, autoestima, identidad nacional, educación, lealtad, compromiso, solidaridad, humor, civismo, investigación, estética y creatividad.

Desde una concepción personal se puede reflexionar que todo este sinnúmero de valores solo es posible conjugarlo en una ética profesional sino se queda en la referida reflexión y posterior acción individual a la que inicialmente se hizo referencia. El profesional ético construye además criterios para enfrentar acciones propositivas (éticas), valga la redundancia, a favor y en defensa de su profesión.

Este es el principal punto álgido de nosotros como profesionales, quienes en este sentido fallamos porque no nos unimos a los cuerpos colegiados, a las asociaciones, no participamos en grupos de investigación y no generamos conocimiento que de alguna manera retroalimente el saber y desarrolle tecno-científicamente la profesión.

Aunque el panorama académico y laboral ha favorecido la vinculación de los profesionales a estudios de alto nivel y a generar competencias de tipo tecnológico avanzado, aún hay rezagos a la hora de comprender las situaciones emergentes de la profesión, conocer y valorar las luchas por dignificar el ejercicio y construir los criterios desde los cuales se ejercerá de manera ética y con responsabilidad social a través de la carrera, de ahí que a menudo se sigan ofertando empleos y convocatorias poco dignas que atenten contra los principios del cualquier ser humano.

En ese mismo sentido, el profesional proactivo con su profesión trasciende a una meta más amplia porque logra el tributo que como profesional está comprometido para con la sociedad. La responsabilidad con la sociedad se fundamenta en la búsqueda de la verdad y la justicia, por lo tanto generando conocimiento y estando a la vanguardia en el desarrollo del mismo permitiría dar cumplimiento a esta misión tan altruista.

Con este artículo no se pretende hacer una crítica al código de ética del ACFTL, ni hacer juicios comparativos sobre ningún evento, circunstancia o hecho profesional; por el contrario, se quiere resaltar la complejidad de la construcción de las directrices éticas de una comunidad profesional en las sociedades actuales. La deliberación central en este escrito fue la relación entre el hacer-ser del fonoaudiólogo colombiano, para construir desde una opinión personal la necesidad de una introspección sobre la responsabilidad que abriga esta profesión tan noble.

La reflexión fue motivada por la incertidumbre de nuestros tiempos; incertidumbre basada en alteridad en las relaciones por la falta de compromiso;

fragilidad en el ser por la desvirtualidad y pobreza de espíritu; hostilidad en la sociedad caracterizada por insolidaridad, soledad, miedo; primacía del tener como valor moral y la competencia insana basada en el beneficio propio como medio de solución de los conflictos morales.

Vale la pena escuchar y conocer el sentir de los homólogos profesionales, de los usuarios de los servicios, de la familia, de la gente del común y de uno mismo, como una forma de “back up” en el camino ya construido en la profesión... quizá nos detenga un poco pero... también quizá nos dé más alientos para el sendero e incertidumbre que se avecina.

### REFERENCIAS

- American Speech, Language, Hearing Association. (2004). *Issues in Ethics. Confidentiality*. USA: ASHA Supplement 24, 43-45.
- American Speech, Language, Hearing Association (2013). *Confidentiality*. USA: ASHA Recuperado de <http://www.asha.org/Practice/ethics/Confidentiality/>
- Asamblea Médica Mundial (1964). *Declaración de Helsinki*. Recuperado de [http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c\\_es.pdf](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf)
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos–Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje- ACFTL (1999). *Código de ética de Fonoaudiología*.
- Audi, R. (Ed). (2004). *Diccionario AKAL de Filosofía*. Madrid: Ediciones Akal S.A.
- Balmes, J. (2015). *Ética*. Barcelona: Editorial minimal.
- Beauchamp, T. y Childress, J. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Cuarta edición. Barcelona: Masson.
- Conferencia Internacional de Armonización de los requisitos técnicos para el registro de productos farmacéuticos para uso en humanos (ICH). (1966). *Guías de Buenas Prácticas Clínicas*. Recuperado de <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/.../Guidances/ucm073128.pdf>
- Congreso de Colombia. (1997). *Ley 376*. Recuperado de [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf)
- Congreso de Colombia. (2010) *Ley 1374*. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201374%20DE%202010.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201374%20DE%202010.pdf)
- Cortina, A. y Martínez, E. (1997). *Ética*. Madrid: Ediciones Akal S.A.
- Cuervo, C. (1999) *La profesión de Fonoaudiología*. Colombia en Perspectiva Internacional. Santa Fe de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos. (1979). *Informe Belmont*. Recuperado de <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Díaz, F. C. (2002). *Propuesta de Código de Ética para Fonoaudiólogos Colombianos*. *Revista ARETÉ*. 2 (2). 20-31.
- Escobar, J. (2011). *Riqueza de los principios bioéticos*. *Revista Colombiana de Bioética*. 6(2), 128-138.
- Ferrater, M. J. (2005) *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Ariel.
- Ferrer, J.J. y Álvarez, J.C. (2003). *Para fundamentar la Bioética*. 2ª. Edición. España: Universidad Pontificia de las Comillas y Desclée de Brouwer.
- Guiguet, C. V. (2008). *Fonoaudiología Legal. Aspectos jurídicos básicos para el ejercicio profesional*. Argentina: Editorial Las brujas.
- Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos INVIMA (2011). *Resolución 2011020764*. Recuperado de <https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/resolucion-2011020764.pdf>

- Kant, M. (2007). *Fundamentación de la Metafísica de las costumbres*. San Juan: Editorial Pedro Rosario Barbosa.
- Maliandi, R. y Thüer, O. (2008). *Teoría y praxis de los principios bioéticos*. Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús.
- Ministerio de Educación de Colombia. (2003). Resolución 2772. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-86416.html>
- Ministerio de Protección social de Colombia. (2008). Resolución 022373. Recuperado de [https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Decreto2378de2008\\_Buenas\\_practicas\\_clinicas.pdf](https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Decreto2378de2008_Buenas_practicas_clinicas.pdf)
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993) Resolución 008430. Recuperado de [https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y Diversificación, la Ciencia y la Cultura UNESCO. (2005). *Declaración universal sobre bioética y derechos humanos*. Recuperado de [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)
- Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS)/ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Pautas Éticas Internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. Recuperado de [http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas\\_Eticas\\_Internac.pdf](http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas_Eticas_Internac.pdf)
- Ortega, D.A. (2011). *Ética y responsabilidad profesional en fonoaudiología: crítica a la normatividad existente en Colombia*. *Revista ARETÉ*. 11(1) 5-19.
- Potter, V.R. (1998). *Bioética Puente, bioética global y bioética profunda*. Cuadernos del Programa Regional de Bioética OPS/OMS. (7) 21-35.
- Real Academia Española (RAE). (2012). *Diccionario de la lengua Española*. Edición 22ª España.
- Rendtorff, J. y Kemp, P. (2000). *Basic ethical principles in European bioethics and biolaw. Autonomy, dignity, integrity and vulnerability*. Barcelona: Instituto Borja de bioética.
- Serra, S. (2008). *Fonoaudiológicamente. Nociones Básicas y Práctica Profesional*. Argentina: Editorial las Brujas.
- Stephen, G. P. (Ed.) (2003). *Encyclopedia of Bioethics*. 3rd ed. USA: Editorial Board.
- Torralba, F. (2010). *Institut Borja de Bioètica. Principios Europeos de la Bioética*. España: Universitat Ramon Llull. Recuperado de [http://www.rlillo.educsalud.cl/Capac\\_Etica\\_BecadosAPS/Principios%20europeos%20de%20la%20bioetica%20F%20Torralba.pdf](http://www.rlillo.educsalud.cl/Capac_Etica_BecadosAPS/Principios%20europeos%20de%20la%20bioetica%20F%20Torralba.pdf)
- Tribunal de Núremberg. (1947). *Código Núremberg*. Recuperado de <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>