

QUIRONIS ET CLEIO

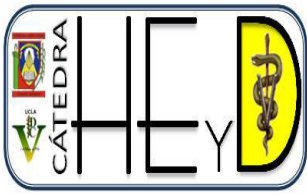
Revista Científica de Ciencias Veterinarias

Año 15 N° 16 - Septiembre/Octubre MMXXII

VOX



Cátedra de Historia, Ética y Deontología de la Medicina Veterinaria DCV-UCLA
Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina Veterinaria



QUIRONIS ET CLEIO VOX

Revista de Ciencias Veterinarias

Cátedra de Historia, Ética y Deontología de la Medicina Veterinaria DCV-UCLA
Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina Veterinaria

Espacio para la Reflexión, Discusión, Divulgación y Promoción de Nuestra Identidad Profesional



NUESTRA PORTADA

Los Escorpiones, coloquialmente también llamados Alacranes, son animales artrópodos arácnidos pulmonados, pertenecientes a unas 2500 especies agrupadas en el orden *Scorpiones*, presentes en casi todos los continentes y que se caracterizan por contar con un par de pinzas de agarre y una cola estrecha y segmentada. Hay algunos venenosos pero la gran mayoría no representan una amenaza.

Los Escorpiones están presentes en el arte, el folclore, la mitología y la simbología. Se asocian una constelación y al signo zodiacal de los meses de octubre y noviembre.

PUBLICACIÓN BIMENSUAL

Director - Editor:

Dr. Naudy Trujillo Mascia

Contacto y Suscripciones:

Final Av. Ribereña Núcleo Tarabana
Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado
Decanato de Ciencias Veterinarias
Edificio B Tercer Piso Ala Este
Departamento de Ciencias Sociales y Económicas
Cabudare Estado Lara, Venezuela.

Av. La Montañita, Final Oeste, Urb. Los Cedros
Calle 5, N° 89
Cabudare Estado Lara, Venezuela.

Teléfonos: +58 416 8565092, +58 414 5200899

email: naudytrujillo@ucla.edu.ve
eticaydeontologiadcvucla@gmail.com

Toda la Colección la Consigues en:

<https://naudytrujillomascia.jimdofree.com/peri%C3%B3dico-quironis-et-cleio-vox/>



LA OBRA PICTÓRICA DE ESTA EDICIÓN

La obra ***Centaur in Love*** (*Centauro Enamorado*) de 2009, óleo, barniz y tinta china sobre lienzo (100x100 centímetros) de la arquitecto, poeta, diseñadora gráfica y pintora francesa **Albena Vatcheva**, nacida en Sofía Bulgaria en 1967, adscrita a la corriente del misticismo desarrolla pinturas que se han catalogado como eclécticas en la que combina elementos de las culturas egipcias, indias y africanas, combinando colores brillantes que crean intencionalmente mundos mágicos.

Muestra la leyenda de un Centauro que sucumbe enamorado ante los encantos de una Musa y deciden huir juntos.

Quironis o Quirón era un Centauro considerado patrono mitológico de la salud y de los que enseñan medicina y *Cleio* o Clío era la Musa o espíritu inspirador de la historia, aunque en épocas más arcaicas las Musas se tenían como Ninfas, deidades menores femeninas asociadas a un lugar natural concreto.

	Pág.
EDITORIAL	
Puede un Médico Veterinario Ejercer Ilegalmente la Profesión?	3
CRÓNICAS DE LO POSIBLE	
Palabras en el Acto de Ofrenda Floral de la LIX Promoción de Médicos Veterinarios de la UCLA	5
ARTÍCULO ORIGINAL	
Nociones sobre el Error en las Ciencias Médicas	6
INSTRUCCIONES A LOS AUTORES	11



LA TONINA

Nombre científico: *Inia geoffress*

De las cinco especies de delfines de río que hay en el mundo la tonina es considerada la más inteligente. Hoy está en la lista de animales en peligro de extinción debido a la invasión de su hábitat

En la nueva familia de billetes que circularán a partir del 1ro de enero de 2008, se incluyó la imagen de la tonina en el reverso del billete de 2 bolívares

El delfín de río es una especie muy vulnerable a causa de la destrucción de su ambiente

CATEGORÍA: **EN PELIGRO**

EXTINTO — AMENAZADO — BAJO RIESGO

ANCESTROS
MILLONES DE AÑOS ATRÁS

65 PALEOCENO TERCARIO

Mesonychid

Los fósiles muestran que originalmente los cetáceos fueron animales terrestres, que evolucionaron hacia una existencia acuática

55 EOCENO

Ambulocetus

Rodhocetus

33 OLILOCENO

Basilosaurus

Cetáceos actuales

25 MIOCENO

15 millones de años atrás Delfín de río

53 PLEOCENO CUATERNARIO

1,8 PLEISTOCENO

1,6 RECIENTE U HOLOCENO

Fuente: Libro Rizzo de la Fauna, wikipedia.com

AMENAZAS

- Contaminación y deforestación
- Enredo en redes de pesca, gijones de procela
- Competencia alimentaria con los humanos

Su hábitat está limitado por cambios estacionales en el nivel del agua y represas hidroeléctricas

En periodo de lluvias
Los aguas suben hasta 4 m de altura

En sequía:
Pequeños ríos

HÁBITAT

Ríos de la vertiente oriental de los Andes, ríos Amazonas, Orinoco, Casiquiare y Negro. Vive en ríos, canales y lagos. Puede adaptarse a aguas salobres

Su aleta dorsal está a penas sugerida

FLEXIBILIDAD

Únicos cetáceos que no tienen las vértebras del cuello fusionadas

Pueden mover la cabeza hasta 180° y desplazarse con facilidad en aguas poco profundas

INTELIGENCIA

Son muy curiosos y poseen gran sociabilidad con el hombre

Mandíbula dentada (Tienen más de 120 dientes. Algunos son como molares)

Las manos evolucionaron en aletas con dedos de más falanges

TAMAÑO

hasta 3 m de largo y de 90 kg. Es el cetáceo de agua dulce más grande del mundo

COLOR

Varía según la edad, los jóvenes tienden a ser grisáceos, y los más viejos rosados debido a que su piel se hace más translúcida para permitirle exhibirse

DIETA

Crustáceos, peces gato y otros peces, algunas veces tortugas fluviales

ECOLOGIZACIÓN

Las toninas producen sonidos chasqueantes para recibir e interpretar el eco resultante

El "melón" amplifica el sonido

- Los clicks son modulados al pasar aire a través del conducto respiratorio mientras el orificio de respiración permanece cerrado
- Las ondas acústicas viajan en el agua 4,5 veces más rápido que en el aire
- Rebotan en los objetos
- Las ondas regresan al animal en forma de eco y su cerebro las interpreta

Orificio cerrado

Cerebro

Oído

Conducto respiratorio

Cuerpo muy flexible

¿PUEDE UN MÉDICO VETERINARIO EJERCER ILEGALMENTE LA PROFESIÓN?

Dr. Luis Bolivar Lugo

Colmevet D.F. 520

Movil. 0414 3207260

email. bolivar_lugo@hotmail.com

Recientemente hemos observado con mucha preocupación varias denuncias de ejercicio ilegal de la profesión Médico Veterinaria en distintas zonas del país.

También, con mucha alegría vimos cómo algunos colegas “puntualmente” y a través de las redes han denunciado tal situación. De manera decidida e inmediata dieron y siguen dando respuestas ante esta práctica delictiva, ellos, han logrado la atención de algunos propietarios de mascotas, dueños de explotaciones pecuarias y de “algunas” autoridades para solventar esta situación que va en perjuicio del bienestar del paciente, o de la actividad productiva y de la profesión.

Debemos mencionar que, aunque el profesional médico veterinario es “corresponsable” en la vigilancia y combate contra el ejercicio ilegal profesional, corresponde al “GREMIO MÉDICO VETERINARIO” el rol principal de resguardo de la profesión, esto, a través de los mecanismos legales que posee, el reconocimiento de la sociedad y reconocimiento de las instancias de poder existentes.

El procedimiento sería, el o los colegas presentan la denuncia “sustentada” al gremio y este a través de sus mecanismos y formas organizativas actúe, no podemos seguir “exponiendo” a ningún colega...

Ante este delito, debemos dar una respuesta “ORGÁNICA, PROFESIONAL, CIENTÍFICA Y LEGAL”, repito, el gremio cuenta con las herramientas estructurales y legales requeridas para tal fin, es parte de sus funciones, no puede limitarse a “declaraciones”, “publicaciones”, “remitidos” (casi siempre de repercusión interna o muy limitada en la sociedad) en los medios de

comunicaciones y/o redes sociales, debe actuar, él es el responsable y a él le corresponde...

Ahora bien, a sabiendas que esto va a generar muchas discusiones e interpretaciones, vamos a introducir un elemento que debemos “analizar” sin temor y es la pregunta que se plantea como título de este escrito ¿PUEDE UN MÉDICO VETERINARIO EJERCER ILEGALMENTE LA PROFESIÓN?

A mi entender, SI, cuando un colega deja de cumplir con la ley de ejercicio del Médico Veterinario, el Código Deontológico del Médico Veterinario y con sus deberes con el gremio, es una “forma” o “manera” de ejercicio ilegal de la profesión.

Me permitiré citar algunos ejemplos de situaciones que pudieran ilustrar:

-Cuando un M.V no cumple con sus deberes con el gremio. (Artículo 6, código deontológico).

-Otorgamiento de certificaciones sin haber cumplido con el procedimiento requerido. (Artículo 3, código deontológico).

-Dejar certificaciones firmadas para ser llenadas y entregadas por personal auxiliar. (Artículo 12, código deontológico).

-Indicar procedimientos quirúrgicos sin que sean requeridos.

-“Por alguna razón”, ocultamiento de casos o brotes de enfermedades que pudieran afectar el rebaño nacional.

-Avalar cifras engañosas en el cumplimiento de planes de vacunación y/o jornadas profesionales con el objeto de erradicar enfermedades altamente contagiosas.

-No acatar las condiciones mínimas en sus sitios de trabajo, necesarias para el ejercicio de la profesión, poniendo en riesgo su integridad, la del paciente y la de sus colaboradores.

-No cumplir con las regulaciones en la disposición adecuada de material médico quirúrgicos y eliminación de cadáveres, contribuyendo de esta manera con la alteración del medio ambiente.

-“Por alguna razón”, permitir en la inspección veterinaria que algún alimento vaya al mercado aun y cuando tenga evidencias de alguna alteración.

-Preparar, formar y asesorar en “Conocimientos Médicos Veterinarios Exclusivos” a grupos estudiantiles de facultades diferentes a las de Medicina Veterinaria, así como al público general.

-Callarse ante afrentas graves contra la profesión.

-Para elaborar, difundir la oferta de servicios profesionales, cuantos presentan previamente sus proyectos y/o bocetos al colegio respectivo. (Artículos 14, 17, código deontológico).

Todos estos casos (no son los únicos) es una forma de ejercicio ilegal de la profesión, estamos conscientes que la defensa de la profesión medico veterinaria, pasa por el cumplimiento de los distintos dispositivos que rigen el ejercicio de la profesión y que la instancia llamada a velar por ello es la “ESTRUCTURA GREMIAL” en su conjunto.

Insistimos, nuestra profesión cuenta con instrumentos legales como la Ley de Ejercicio, Reglamentos, Código Deontológico, etc., que regulan la actividad profesional, con ello se pretende “canalizar” de manera “armónica”, “ética” y “legal” la actuación profesional del médico veterinario, que son de “obligatorio” cumplimiento.

Es imperativo iniciar o reforzar una estrategia comunicacional desde el gremio que conlleve a la difusión de estas herramientas legales para de esta manera consolidar el profesionalismo Médico Veterinario.

Finalmente, estimamos que todo esto, pudiera ser motivo para una jornada de estudio y/o

reflexión en conjunto, por parte del gremio, la academia (asignatura Legislación Veterinaria) y colegas entusiasmados para tal fin, “sin dudas” este ejercicio mejoraría la relación y armonía entre los “tres estamentos” mencionados y estaríamos estableciendo una “estrategia” que conlleve al fortalecimiento de nuestra profesión en el ámbito social del país.

Estimados colegas, este documento tiene como finalidad poner en evidencia algunas situaciones que pudieran ser corregidas con el concurso de todos, pero la coordinación para tal fin es función del ente correspondiente (gremio).

Recomendamos por el bien de la profesión, abordarlas sin temor...



QUIRONIS ET CLEIO VOX les invita:

Hagamos Grande y Útil a la Medicina Veterinaria!!!

PALABRAS EN EL ACTO DE OFRENDA FLORAL LIX PROMOCIÓN DE MÉDICOS VETERINARIOS DE LA UCLA

“45° Aniversario del DCV-UCLA”

Plazoleta del Busto de Simón Bolívar del DCV-UCLA
16 Abril del 2009

Bilmory Barrios
Número Dos de su Promoción

Bienvenidos!

En nombre de todos los integrantes de la LIX promoción de Médicos Veterinarios de la UCLA les saludo y agradezco su presencia hoy.

Quisiera empezar dando las gracias a Dios por habernos traído hasta aquí y permitido lograr nuestros sueños de ser Médicos Veterinarios. Igualmente agradecer a nuestros Padres, Profesores y Compañeros por su apoyo y orientación; así como a nuestro propio esfuerzo y dedicación que nos ha permitido conseguir esta meta y contribuir en adelante con el desarrollo del país.

Ser Médico Veterinario implica lograr hacer una medicina preventiva y curativa de las enfermedades de los animales, proteger la salud pública, velar por la conservación de los recursos naturales y del medio ambiente manteniendo la biodiversidad mientras se produce a nivel pecuario asegurando la seguridad alimentaria mediante la promoción y protección de la producción agraria animal. En fin es garantizar que se cumplan los derechos humanos, sociales y de los animales.

A través de esta profesión, podemos contribuir con el gran sueño del padre de la patria Simón Bolívar, que no era sino la unificación de conocimientos de las diferentes áreas profesionales para un bien común, en beneficio de nuestra nación.

Adelante, comencemos a trabajar para cumplir ese objetivo!!!



NOCIONES SOBRE EL ERROR EN LAS CIENCIAS MÉDICAS *Notions about Mistake in Medical Sciences*

Dr. Naudy Trujillo Mascia

Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina Veterinaria
Centro de Investigaciones Históricas de América Latina y el Caribe (CIHALC)
Cátedra de Historia, Ética y Deontología de la Medicina Veterinaria
Departamento de Ciencias Sociales y Económicas
Decanato de Ciencias Veterinarias Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado
Núcleo Tarabana - Cabudare - Barquisimeto - Venezuela
Telfs. +58 251 2592416 +58 416 8565092
naudytrujillo@ucla.edu.ve

Resumen

El presente trabajo aborda el error, sus características y consecuencias, como una importante temática ética en el campo de las profesiones del área médica

Palabras clave: Error, Ciencias Medicas, Ética

Abstract

The present work addresses the error, its characteristics and consequences, as an important ethical issue in the field of medical professions.

Keywords: Mistake, Medical Sciences, Ethics

El Error

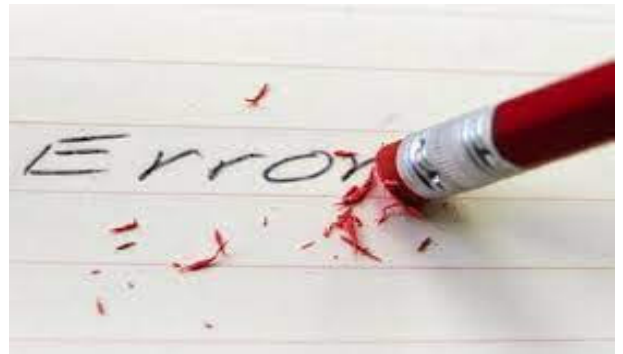
Entendemos como Error a un suceso, generalmente desfavorable, derivado de una equivocación, no intencionada, en un acto, en una labor o trabajo, en un pensamiento y otra obra intelectual, en una percepción, en un juicio de valor o una decisión. También un Error puede derivar de una simple omisión.

Por su lado, Equivocación es un desacierto, un fallo, un desliz, una imprecisión, una falta, una inexactitud, una desviación de lo que se considera correcto, un resultado o efecto diferente al esperado o una confusión que se comete al realizar una acción de cualquier tipo.

El Error o Equivocación ocasiona una disminución en la seguridad y la eficiencia de las operaciones personales, profesionales u organizacionales, aumentando la probabilidad de que ocurran

eventos adversos a la par de disminuir la calidad de las acciones acometidas o de los productos, bienes o servicios ofertados.

Un Error puede también, en muy extraordinarias ocasiones, tener consecuencias positivas o favorables; en tales casos estaríamos hablando de *Serendipias* que son sucesos o hallazgos producidos de manera accidental o casual y que, finalmente, constituyen descubrimientos o desarrollos valiosos.



Es que a veces olvidamos la ubicuidad del Error derivada de que una acción, cualquiera que esta sea, siempre supone un derrotero en términos de un Acierto o un Error. También con frecuencia nos cuesta comprender que no siempre se tiene el control de todo y que existe la posibilidad de que las cosas no salgan como se espera. Y, finalmente, olvidamos además que existe al menos, y debemos estar seguros que puede haber más, un efecto positivo del Error, que es

que siempre contribuye a aumentar el conocimiento.

Ciertamente, desde el punto de vista cultural el Error frecuentemente no supone algo positivo; sino, al contrario, es común que tenga una valoración externa o una auto-evaluación negativa, algo que no puede darse, que debe esconderse, de lo cual no debe hablarse, que produce hasta miedo y que con frecuencia supone una penalización.

Tal animadversión y miedo al Error produce asimismo una respuesta activa en forma de Autoexigencia, conducta que procura evitar cometerlo de nuevo en el futuro. Se producen además respuestas de tipo reactivas como la Sensación de Inseguridad que fuerza una conducta de huida del enfrentamiento y conlleva a la manipulación, a esconder las intenciones o a comportarse de forma políticamente correcta. Por otro lado, el que comete un Error con frecuencia cree que su acción, su juicio o su hipótesis son indudablemente correctos sin querer asumir realidades o consecuencias, lo que eventualmente produce reacciones de Ataque contra aquel que intenta advertir sobre el fallo, a través de manifestaciones de superioridad, demostradas en términos de arrogancia, prepotencia o individualismo.

En todo caso, el Error tiene una connotación circunscrita a organismos vivos de los 5 reinos de la naturaleza,¹ que pueden manifestar comportamientos erráticos y erróneos, Sin embargo, en este estudio contemplaremos solamente los Errores correspondientes a los humanos miembros del reino animal que son responsables de sus actos directamente, así como indirectamente de los Errores presentados en las maquinarias u otros sistemas no naturales que dependen, en diseño, funcionalidad, operatividad y desempeño, de los humanos. (*Errare humanum est!!!*) (Trujillo, 2021)

Origen del Error

Los errores resultan de una *Acción* es decir de un hecho, acto u operación realizada voluntariamente; de una *Comisión* o el hacer lo que no se debe hacer según lo establecido en una

¹ La nomenclatura taxonómica actual amplía y reclasifica los 3 reinos tradicionales (Animal, Vegetal y Mineral) a 6 reinos (los 5 vivos: Animales, Plantas, Hongos, Protistas y Moneras; mas uno inerte: Mineral). Otras versiones incluyen como séptimo reino el medioambiente como sistema independiente con vida y desarrollo propio.

norma; o de una *Omisión* que implica abstenerse o dejar de hacer lo que se debe hacer porque es lo indicado o conveniente.

Otra clasificación del origen del error contempla las siguientes categorías:

Negligencia

Se considera una falta de cuidado (descuido), precaución, atención, buen juicio, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de una obligación.

También puede definirse como un fallo en la capacidad de discernir y distinguir lo que está bien de lo que está mal y en la habilidad para actuar en consecuencia.

Su consecuencia final siempre es un daño provocado a otra persona, o a la propiedad de otra persona.

Puede operar en ocasiones como *Desidia* que es la falta de ganas, de interés, de esfuerzo o dedicación al hacer una cosa.

Contempla además el *Incumplimiento* o *Inobservancia* que no es más que el omitir el cumplimiento de los principios técnicos o éticos así como los preceptos legales de observancia obligatoria en el ejercicio profesional.

Impericia

Es la falta, total o parcial, de los conocimientos técnicos, habilidad, práctica, experiencia y sabiduría, en una ciencia o arte, para resolver con acierto, facilidad y rapidez algo que entraña cierta dificultad.

Implica cierta ineptitud para el desempeño, así como condiciones de desactualización, incapacidad o empirismo

Imprudencia

Se considera tanto la falta de la capacidad de pensar, ante ciertos acontecimientos o actividades, sobre los riesgos posibles que estos conllevan, como la imposibilidad de tomar precauciones o medir las consecuencias, y aun la negativa para adecuar o modificar la conducta de manera de no recibir o producir perjuicios innecesarios.

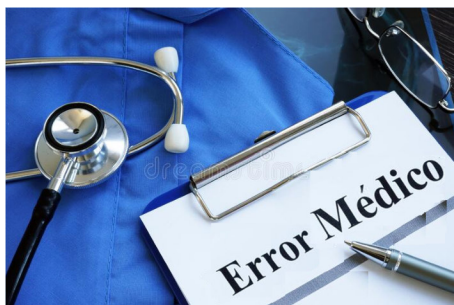
Un recurso muy didáctico para entender los orígenes del error es usar el Ejemplo del Conductor; en éste: La *Impericia* es “no se manejar”; la *Imprudencia* es “excedo la velocidad”; la *Negligencia* es “manejo bebido”; y la *Inobservancia* sería “no respeto el semáforo”.

En todo caso, el Error en alguna de estas vertientes que mencionamos y en cualquier ámbito profesional, aunque se asocie más a las ciencias medicas, es conocido genéricamente como **Mala Praxis** y conlleva responsabilidad en las jurisdicciones gremial, civil o penal.



El Error en la Ciencias Médicas

Como ya asomamos, podemos afirmar que en las ciencias, como en cualquier otra actividad humana, el Error está siempre presente; de hecho tradicionalmente un método empírico de lograr nuevos conocimientos es precisamente recorrer el tortuoso camino del Ensayo y el Error.



Las ciencias además de ser dinámicas y cambiantes, evolucionan constantemente hacia el progreso y la mayor efectividad en la atención y resolución de los problemas que aquejan al mundo. No obstante, esto no excluye la posibilidad permanente de ocurrencia de Errores.

De hecho, pese a los grandes avances que se han logrado en las ciencias médicas, las condiciones de tener que manejarse en escenarios complejos, enfrentarse a una alta carga de incertidumbre y que sus asuntos con cierta frecuencia no obedecen a una lógica matemáticamente perfecta, los errores se han mantenido e su frecuencia o incluso han aumentado. Así, vemos como el error está presente en las ciencias médicas en todos sus niveles, aun en profesionales muy capacitados o con las mayores habilidades y conocimientos.

El problema es que esta rama de las ciencias trabaja con la vida y las consecuencias del Error, que a veces puede ser imperceptible o leve, puede tener rangos severos o hasta catastróficos.

Mena (2008) propone esta definición de error médico:

“...decisión diagnóstica o terapéutica o procedimiento que, dado el momento y las circunstancias de la ocurrencia, puede ser considerado erróneo por pares calificados y con experiencia (...) [y que está vinculado con un] hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, que produce la muerte del paciente, una lesión física o psicológica grave o el riesgo de sufrirlas a futuro”

De esta forma, éticamente los Errores Médicos contravienen los principios básicos de Beneficiencia/No-Maleficiencia que conducen como propósitos fundamentales tanto a promover el beneficio del paciente y del cliente, en ese preciso orden, como a evitar cualquier acción que pudiera causarles daño.

El Error y la Culpa Médica

Desde el punto de vista legal se considera a la culpa médica como una infracción a una obligación preexistente, fijada ya sea por la ley o por el contrato de prestación de servicio.

Desde luego, falta necesariamente la intención de dañar, pero hay una falta de idoneidad, unas negligencia, desidia, impericia, falta de precaución o de diligencia, descuido o imprudencia, que produce perjuicio a otro o que frustra el incumplimiento de una obligación, y debe ser imputada a quien la ocasiona.

Definitivamente el Error en el acto médico puede ser que no se haga con intención de daño, pero éste se produjo por falta de previsión para evitarlo.

Para Vera (2013) la Culpa

“...es un defecto de la conducta debida, de la voluntad o del intelecto, positiva o negativa (comisión u omisión), para evitar o prever un daño; incumpléndose obligaciones y deberes preexistentes que causan un daño a otro y que la ley ordena la reparación”.

Así el Error puede asociarse jurídicamente a:

Acciones Culposas

En este tipo de actos falta necesariamente la intención de dañar, pero hay un Error que produce perjuicio, a otro o a la cosa de otro, que frustra el incumplimiento de una obligación, y que debe ser imputado a quien la causa. Son las acciones que específicamente constituyen Mala Praxis.

Acciones Dolosas

En estas hay intención deliberada; es decir, la previsión del resultado inminente no detiene al autor. Por ejemplo: Practicar abortos, emitir certificados falsos o engañar al cliente. Aquí el Error es intencional y la Responsabilidad es plena.

Conductas Ímprobas

Acá se habla de falta de probidad, es decir de honradez, integridad y rectitud en el actuar. Quien actúa con probidad no comete ningún abuso, no miente, ni incurre en faltas o delitos.

La conducta del profesional de las ciencias médicas debe ajustarse siempre y por encima de toda consideración, a normas morales, de justicia, probidad y dignidad.

Lo contrario a la probidad es la Corrupción, que implica un desvío de las normas morales y de las leyes; inclusive en algunas legislaciones tales actitudes son causa de rescisión de contratos de trabajo y servicios. En definitiva, el Error es aquí el alinearse a Mala Conducta Profesional.

Entre estas conductas figuran, por ejemplo:

- ✓ La Tortura o el Maltrato de Pacientes
- ✓ La Experimentación Médica No Bioética.
- ✓ El Incumplimiento Injustificado de Responsabilidades Médicas o Laborales
- ✓ El Abandono Intempestivo de Pacientes, Casos o Trabajos

Por otro lado, existen, desde la óptica legal, acciones que no tienen culpa ni responsabilidad asociada. Hablamos de:

Iatrogenia (Comúnmente Yatrogenia)

Es toda alteración o daño, no deseado ni buscado, en la salud o la integridad de un paciente, causado o provocado, como efecto secundario inevitable, por un acto legítimo de un profesional de las ciencias médicas, destinado inicialmente a curar o mejorar una patología o condición determinadas. Este resultado no es imputable jurídicamente.

A veces

Pseudoiatrogenia

Estado indeseable en el paciente que no surgen a consecuencia de las acciones profesionales médicas, sino por respuestas anormales del paciente debido a sus características particulares. Algunas literaturas las denominan como *Respuestas "Con Causa"*. No hay responsabilidad profesional.

Casos Fortuitos

Son hechos extraños que ocurren por azar y de forma inesperada; es decir, como consecuencia extraordinaria o excepcional de la acción profesional médica a pesar de haber seguido todo lo establecido en conductas, técnicas o procedimientos, haber atendido todas las variables y haber tomado en cuenta todas las precauciones. Nadie pudo haber previsto los resultados o precisado las consecuencias porque simplemente no lo eran; por tanto no puede ser imputado al profesional de las ciencias médicas.

Por Estado de Necesidad

Son aquellos casos donde inevitablemente se causa un mal menor tratando de evitar un mal mayor. Si no se evidencia Error, en términos de Negligencia, Impericia o Imprudencia, en la toma de decisiones o en las acciones, no existe responsabilidad médica.

Por Falibilidad:

Casos en los que se presentan equivocaciones e imponderables que surgen a pesar del cuidado y que pudieran estar relacionados con otras causas mas allá de la atención sanitaria. En estos tampoco cabe responsabilidad médica.

Prevención del Error Médico

En principio debemos estar conscientes de que no se puede establecer un estándar en la práctica médica cercano a la perfección y de que el cuidado de los pacientes debe estar libre de Errores; en la realidad esto imposible ya que, como hemos mencionado, indefectiblemente los errores continuarán formando parte de la actividad médica porque al final son parte de la condición humana.

Lo que si podemos hacer es prepararnos constantemente para la presentación de los

Errores y la mitigación de sus consecuencias y esto según Ceriani (2001) podría comenzar por

“... desarrollar en los estudiantes de medicina y en los médicos jóvenes algunos de los objetivos principales en la formación médica: la actitud crítica y el sentido de la responsabilidad por el paciente. Si uno, en gran medida, es responsable de lo que le pasa a un paciente, también es entonces responsable de algún error que ocurra.”

El siguiente punto es tratar de corregir un problema ancestral en la sociedad que es la mitificación o “diosificación” del médico que lleva a establecer equivocadamente una creencia sobre su infalibilidad, Hecho que además ha alimentado perniciosamente la terrible arrogancia profesional.

Luego, se necesita diseñar prácticas médicas, tanto clínicas como quirúrgicas, que pongan énfasis en la prevención y el control y que pasen por sistemas de entrenamiento continuo, protocolos de actuación, listas de chequeo, mecanismos de detección y alerta temprana, evaluación periódica del desempeño y programas de aprendizaje basados en los Errores, absorción de fallas y reingeniería para minimizar sus aparición y efectos en el futuro.



Por ello, que el imperativo ético de revelar los Errores, incluso los Cuasi-Errores o aquellos sin consecuencias significativas, ha sido establecido por diversas instituciones a nivel internacional. No con el propósito meramente punitivo o de escarnio de quien lo cometió, sino a fin de que los fallos puedan abiertamente debatirse y procurar su estudio, definición de causas y propiciar mecanismos que impidan su repetición.

Ya desde el punto de vista personal, y hasta espiritual, hay que asumir el firme propósito de ser bueno en lo que se es y se hace, arriesgándose y perdiendo el temor a cometer Errores. Pero si llegasen a presentarse es importante encargarse de los fallos cometidos, hacer lo posible para reparar el daño y retractarse o presentar disculpas. Sin embargo, como dijimos, también es

menester aprender del Error, hay que mostrar una apertura hacia la opinión ajena aceptando con entereza y buena disposición los consejos, puntos de vista y hasta críticas constructivas de otros, desarrollar el hábito de poder pedir ayuda cuando se han sobrepasado nuestras habilidades o se agotaron los esfuerzos o capacidades propias y aprender de cada situación para ser mejor en adelante y no fallar de nuevo.

Finalmente, en no quedarse en el conocimiento o la habilidad y buscar constantemente la sabiduría pudiera ayudar a disminuir la presencia y la consecuencia de los Errores. Al respecto puede tener valor seguir máximas como las que presentamos a continuación:

- ✓ "Se necesitan 20 años para construir una reputación y cinco minutos para arruinarla. Si piensas en eso, harás las cosas de manera diferente". Warren Bufett
- ✓ "Si no estás cometiendo ningún error, no estás innovando. Si estás cometiendo los mismos errores, no estás aprendiendo." Rick Warren
- ✓ "Es grande aquel que lucha por vencer sus propias debilidades, y es más grande aún aquel que tiene compasión por el que ha fallado." Lorena Yakovlev
- ✓ "Quien se ha equivocado, a menudo ya se siente reprendido por su propio corazón. Distancia, indiferencia y palabras hirientes no ayudan; es necesario ofrecerles una acogida cálida, compasiva, que aliente para ir adelante." Papa Francisco

Fuentes Bibliográficas

CERIANI CERNADAS, José M. **El error en medicina: reflexiones acerca de sus causas y sobre la necesidad de una actitud más crítica en nuestra profesión.** Arch.argent.pediatr. 2001; 99(6). pp 522-529.

VERA CARRASCO, Oscar. **Aspectos Éticos y Legales en el Acto Médico.** Rev. Méd. La Paz. 2013; v.19 n.2. pp 73-82.

TRUJILLO MASCIA, Naudy. **Gerencia del Error.** Módulo II del Curso Gerencial Introducción al 6-Sigma. 2021. Alianza Centro de Capacitación y Crecimiento Personal (CCCP)- Gente SNB. Material Mimeografiado.

Instrucciones a los Autores

La **Revista Quironis et Cleio Vox** considerará para publicación, trabajos que aborden tópicos de cualquier especialidad en el campo de la Medicina Veterinaria o relacionados con ella a nivel nacional e internacional, incluyendo tanto las ciencias básicas, ciencias biomédicas, las ciencias sociales, las ciencias humanas, como la producción e industria animal.

Los trabajos recibidos, que pueden corresponder a las siguientes modalidades:

- ✓ Trabajos de Investigación
- ✓ Revisiones Bibliográficas
- ✓ Casos Clínicos
- ✓ Artículos Divulgativos
- ✓ Artículos de Opinión
- ✓ Ensayos
- ✓ Entrevistas

Serán sometidos, para su aceptación y publicación, a revisión del Comité Editorial y a un Arbitraje Doble Ciego

El envío de los trabajos se realizará mediante el correo electrónico:

eticaydeontologiadcvucla@gmail.com

y deberá hacerse desde el correo del autor principal.

Se recomienda muy especialmente seguir las instrucciones a continuación, para evitar errores.

A) DEL FORMATO

El trabajo completo debe ser presentado en formato Word y no deberá exceder las 5 páginas.

- ✓ La letra a trabajar será Times New Roman N° 12.
- ✓ Los márgenes serán de 3 cm en todos sus lados (superior, inferior, derecho e izquierdo).
- ✓ Solamente se aceptarán trabajos enviados a través del correo mencionado.
- ✓ Es responsabilidad del autor o autores presentar un trabajo correctamente redactado.
- ✓ No se corregirán errores de tipeo, gramaticales o científicos (los mismos pueden ser objeto de rechazo del trabajo enviado).
- ✓ Los trabajos deben ser inéditos y no haber sido publicados ni enviados a consideración en otra revista.
- ✓ Los trabajos no deben tener declaraciones de carácter político ni religioso.
- ✓ Los trabajos deberán incluir al menos una foto o imagen relacionada el tema tratado.

- ✓ Todos los coautores deben estar de acuerdo con el contenido del trabajo, lo cual deberá estar expresado en una carta adicional al trabajo enviado (ver modelo anexo). Indispensable.
- ✓ La notificación de aceptación, correcciones o rechazo se enviará por correo electrónico.

B) DEL TÍTULO, AUTORES Y RESUMEN

Título: Debe escribirse centrado íntegramente en mayúsculas y en negrilla. No debe exceder las 15 palabras o 120 caracteres ni tener abreviaturas. Inmediatamente debajo, colocar el título traducido al inglés.

Autores: Inmediatamente debajo del título, se indicarán el nombre y el apellido de los autores, separados entre ellos por punto y coma, subrayando el nombre del autor principal o relator. Enumerar cada autor por institución, ciudad, estado/provincia y país.

Afiliaciones: Se colocan inmediatamente debajo del nombre de todos los autores. Deberá indicarse, debajo de los mismos, el nombre de la institución (sin abreviaturas) y dirección electrónica. En los casos de trabajos con autores de distintas instituciones, por favor indicar para cada con un número la institución correspondiente.

Texto del resumen: Debe contener introducción, objetivos, materiales y métodos, resultados y conclusiones; que reflejen lo expresado en el trabajo extenso.

No debe exceder 1.800 caracteres. No se pondrán de relieve las palabras o frases mediante subrayado, mayúsculas, negritas, etc. Se utilizará letra cursiva para el nombre de los microorganismos y/o vectores involucrados, por ejemplo *Escherichia coli* o *Lutzomyia pseudo-longipalpis*. Las abreviaturas deberán aclararse la primera vez que se utilicen, sin excederse en su uso. Sólo las abreviaturas estandarizadas pueden emplearse sin definir las. Los datos deben presentarse en unidades empleadas generalmente en las publicaciones (se prefiere el sistema métrico internacional).

Al final se deben colocar máximo tres palabras clave, que definirán el tema a tratar.

Deberá incluirse además un Abstract en inglés con igualmente tres key words.

C) DEL CUERPO DEL TRABAJO

- a) Breve Introducción: Mencionar antecedentes, la razón fundamental por la cual se seleccionó el tema y presentar claramente el qué y el por qué de la investigación.
- b) Objetivos: Incluir el objetivo principal del trabajo en pocas frases. Se deben evitar objetivos mal definidos tales como *Estudio epidemiológico de.....*, *Evaluación de la técnica.....* *Impacto de.....*.
- c) Materiales y métodos: Definir áreas y período de estudio, tipo de diseño (prospectivos o retrospectivo; descriptivo o comparativo; observacional, cuasiexperimental o experimental). Identificación de la población o muestra. Criterio de inclusión y exclusión. Métodos de muestreo. Consideraciones éticas. Tamaño de la muestra. Definición operativa de variables de estudio. Plan de análisis estadístico de los datos.
- d) Resultados: Serán una consecuencia de lo planteado en materiales y métodos y responder a los objetivos. Su interpretación debe ser correcta. Informar como medidas sumarias (porcentajes, medias, rangos, incidencia o prevalencia, riesgos relativos etc.). Cuando correspondiera, expresar intervalos de confianza o significación estadística.
- e) Discusión: Será en atención a lo referido en el trabajo, y fundamentará la relevancia de la investigación. Es indispensable.
- f) Conclusiones: Atenerse estrictamente al análisis de los resultados y al objetivo planteado. No es adecuado plantear como única conclusión afirmaciones tales como: *.....Se necesitan nuevas experiencias....* *Planificamos un protocolo que nos permita....* Estos enunciados sugieren que se podría haber esperado a obtener nuevos datos para comunicar los estudios.
- g) Bibliografía: Debe ser presentada bajo las normas APA.

D) AL FINAL DEL TRABAJO, LUEGO DE LA BIBLIOGRAFÍA, SE DEBE ANEXAR LO SIGUIENTE:

1. Un Resumen Curricular del autor principal.
2. Una Declaración Jurada de Autoría con el siguiente texto:

Los abajo firmantes declaramos que somos autores del trabajo titulado "xxxxx xxxxxx xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx", el cual estamos enviando para que sea considerado para su publicación en una próxima edición de la *Revista Quironis et Cleio Vox*; aseguramos igualmente que el mismo es un trabajo original y no ha sido publicado en otro medio ni ha sido remitido a otra revista, y finalmente declaramos que conocemos, hemos leído y aprobado esta versión final que se ha enviado.

En xxxxxxxx, a los xxxx días del mes de xxxxxx del año dosmil xxxxxx.

Nombre, cédula o DNI y firma de cada uno de los autores.

