



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA



Revista de Bioética y Derecho

Perspectivas Bioéticas

[www.bioeticayderecho.ub.edu](http://www.bioeticayderecho.ub.edu) - ISSN 1886-5887

## ARTÍCULO

**Bioética en la práctica clínica del fisioterapeuta**

**Bioethics in the clinical practice of the physiotherapist**

**Bioètica en la pràctica clínica del fisioterapeuta**

**JADRANA ŠORE GALLEGUILLOS\***

\* Jadrana Šore Galleguillos. Fisioterapeuta. Máster en Bioética y Derecho, Universitat de Barcelona (España).  
E-mail: [jadrana.sore@gmail.com](mailto:jadrana.sore@gmail.com).



Copyright (c) 2020 Jadrana Šore Galleguillos  
Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.

## Resumen

En la bibliografía actual, la dedicación a los dilemas bioéticos es abundante, pero hay algunas profesiones de ciencias de la salud, como fisioterapia, en que estas problemáticas no han sido ampliamente estudiadas, y por lo tanto la resolución y análisis de los problemas éticos también es deficiente ya que no se cuenta con los elementos de análisis propios de la bioética. Esto repercute en la formación y en el desarrollo profesional de los fisioterapeutas. En este artículo se plantean algunas clasificaciones de los dilemas éticos más comunes y se analizan brevemente algunas propuestas educativas. Se concluye que la bioética es importante para el desarrollo integral de la fisioterapia, pero falta más investigación en relación con las problemáticas éticas y con la formación de la ética en la carrera.

**Palabras clave:** Bioética; fisioterapia; educación en ética.

## Abstract

In current literature, dedication to bioethical dilemmas is abundant, however there are some professions of health sciences, in this case physiotherapy, in which these problems have not been widely studied. Therefore resolution of the ethical problems is also deficient since there are no elements of analysis inherent to bioethics and it also has an effect on training and professional development of physiotherapists. In this study some classifications of the most common ethical dilemmas are raised and some educational proposals are briefly analyzed. It is concluded that bioethics is important for the integral development of physiotherapy, but more research is lacking in relation to the ethical problems and to the formation of the ethics in the career.

**Keywords:** Bioethics; physiotherapy; education in ethics.

## Resum

En la bibliografía actual, l'anàlisi de dilemes bioètics és força abundant, però hi ha algunes professions de ciències de la salut, com ara la fisioteràpia, en què aquesta problemàtica ha estat escassament estudiada i, per tant, la resolució i l'anàlisi dels problemes ètics de la professió també és deficiente, ja que no existeixen elements d'anàlisi propis de la bioètica en el camp de la fisioteràpia. Això repercuteix en la formació i en el desenvolupament professional dels fisioterapeutes. En aquest article es plantegen diferents classificacions dels dilemes ètics més comuns i s'hi presenten algunes propostes educatives. Es conclou que la bioètica és important per al desenvolupament integral de la fisioteràpia, però falta més investigació en tot el que té a veure amb la formació en ètica al llarg de la carrera.

**Paraules claus:** Bioètica; fisioteràpia; educació en ètica.

## Caso clínico

*Paciente X, sexo masculino, 64 años, con antecedentes de hipertensión arterial. Sufre un accidente cerebrovascular y evoluciona con una hemiplejía derecha. Posterior a esto asiste a rehabilitación en fisioterapia durante 3 meses en los que recupera la marcha y logra deambular de manera independiente, pero con escasa movilidad del brazo y mano derecha, que no muestran signos de mejoría. Su médico tratante le da el alta médica, y le sugiere reincorporarse a su trabajo (profesor de historia).*

*Como antecedente, el paciente evolucionó con signos depresivos durante su rehabilitación, pero ahora se muestra muy animado al retomar su trabajo, y sobre todo al volver a conducir. Le comenta al fisioterapeuta que conduce con dificultad, y que por dos veces ha perdido el control del coche, pero que lo ha solucionado rápidamente y que continuará conduciendo, ya que eso le da autonomía para trasladarse (conduce todos los días a su trabajo durante 20 minutos en autopista).*

## Aspectos éticos

En este caso clínico hay una persona que está en proceso de rehabilitación, que puede trabajar sin dificultad, pero que tiene una secuela del accidente vascular: la hemiplejía derecha de predominio braquial. Esta persona ha vuelto a conducir, pero de manera insegura. Esto pone en riesgo su vida y la de otros, diariamente. Ante esta situación, el fisioterapeuta probablemente tendrá algunos cuestionamientos: ¿Debe aconsejarle al paciente que deje de conducir, sabiendo que es algo que probablemente le causará depresión y dificultará su rehabilitación? O, por otro lado, ¿debe ignorar la situación pensando que nada malo ocurrirá o que no es su responsabilidad advertir de esta situación al paciente? ¿Qué debería hacer el fisioterapeuta si el paciente se niega a dejar de conducir? ¿Qué nos aporta la bioética ante una situación como esta?

## 1. Introducción

La bioética es una disciplina que cada día gana más terreno, y normalmente se asocia con los grandes dilemas éticos de la actualidad, como el aborto, la eutanasia y la reproducción asistida, entre otros. La asociación de la bioética con la fisioterapia es poco conocida y muchas veces es difícil de comprender.

La profesión de fisioterapia desde sus orígenes se desarrolla bajo el amparo de la medicina. Sin embargo, en las últimas décadas va creciendo en autonomía, pero manteniendo siempre la

importante interacción con otras carreras del área de la salud, por lo que, trae consigo un aumento en la responsabilidad frente a los pacientes, familias, instituciones, sociedad, estudiantes y frente a la profesión misma. Por esta razón surge un mayor cuestionamiento sobre los dilemas éticos propios del fisioterapeuta, los modelos éticos con que se desarrolla el vínculo entre fisioterapia y bioética, sobre la formación de los fisioterapeutas en esta área y sobre las metodologías de enseñanza que se emplean en la actualidad.

Hay antecedentes que en fisioterapia existen dilemas éticos propios y que aunque su desarrollo ha aumentado en las últimas décadas, están escasamente investigados en la bibliografía<sup>1,2</sup> con el consiguiente impacto en la enseñanza de estas temáticas a los estudiantes de esta carrera, y afectando finalmente a las decisiones clínicas que llevan implícitas también una toma de decisiones éticas en la mayoría de las veces.

Desde el año 1974, Ruth Purtilo, una de las grandes investigadoras en esta área, comenzó a plantear la importancia de la relación entre bioética y fisioterapia, señalando ya en esa época que casi todos los días se le pide al fisioterapeuta de la clínica, aula o laboratorio de investigación que tome decisiones que tienen relevancia moral<sup>3</sup>. En la actualidad, el fisioterapeuta desempeña cuatro roles: clínico, investigador, docente y de gestión. Esto sugiere que se ha ido avanzado en nuevos roles, en nuevas terapias y por lo tanto en nuevas responsabilidades<sup>4,5</sup>, pero por otro lado hay evidencia que los investigadores y clínicos en fisioterapia rara vez utilizan el conocimiento ético para analizar los problemas planteados en su práctica y que existen lagunas en los marcos teóricos que se utilizan actualmente para analizar estos problemas.<sup>6,7</sup>

La formación actual y la actividad profesional de los fisioterapeutas difiere entre los distintos países, lo que dificulta el análisis en relación a la formación y a la aplicación de la bioética en la profesión. Por otra parte, en los últimos años se ha ido reemplazando el modelo educativo antiguo por uno basado en las "competencias". El modelo basado en competencias busca que el alumno desarrolle: conocimientos, habilidades y valores o actitudes. Dentro de éste modelo se ha propuesto el compromiso ético como una competencia transversal a desarrollar por todas las formaciones universitarias.<sup>8</sup>

Según lo planteado, surgen distintos interrogantes: ¿Se diferencian los dilemas éticos del fisioterapeuta del de los otros integrantes del equipo de salud? ¿Cuáles son los dilemas éticos propios de la profesión de fisioterapeuta? ¿Cómo es la formación en bioética en fisioterapia? Y en definitiva, ¿cuál es la importancia real que se le da a la bioética en fisioterapia? Sin duda son muchas preguntas, y probablemente surgirán muchas más, pero nuestro objetivo, por ahora, es plantearlas para impulsar el debate en esta temática.

## 2. Metodología

### 2.1 Finalidad de la investigación llevada a cabo

La finalidad de esta investigación es hacer una contribución a la integración de la bioética en la carrera de fisioterapia, reconociendo la importancia de la relación entre ambas, a través de la identificación de los problemas bioéticos más comunes descritos en la bibliografía y de las propuestas educativas más relevantes.

### 2.2 Diseño metodológico

Nuestra búsqueda bibliográfica exploró seis bases de datos: CINAHL, Medline, PubMed, Proquest, Mendeley y Scholar Google. Las palabras claves se mezclaron de distintas formas y se utilizó el idioma inglés y español. Las palabras claves con que se realizó la búsqueda fueron las siguientes: ética, bioética, profesionalismo, *physical therapy*, kinesiología, fisioterapia.

### 2.3. Resultados

En la Tabla 1, mostramos cuatro clasificaciones de los dilemas éticos que se presentan en el ejercicio de la profesión de fisioterapia. Siguiendo a Triezenberg<sup>9</sup> se pueden clasificar en:

#### 2.3.1 Problemas relacionados con el bienestar y los derechos de los pacientes

- ◆ identificación de factores que constituyen el consentimiento informado
- ◆ el derecho a la protección de la confidencialidad
- ◆ prevención e identificación del abuso sexual y físico
- ◆ empleo de guías éticas para el uso de seres humanos en investigación
- ◆ atención a todos los pacientes según sus necesidades sin tener en cuenta sus factores personales o sociales
- ◆ definición de los límites de la intervención del fisioterapeuta

#### 2.3.2 Problemas relacionados con el rol profesional y con la responsabilidad

- ◆ la sobreexplotación o sobrecarga de los servicios de fisioterapia

- ◆ el mantenimiento de las competencias clínicas
- ◆ el adecuado nivel de entrenamiento del personal de soporte al fisioterapeuta
- ◆ la responsabilidad con el medio ambiente en el uso de productos contaminantes
- ◆ los riesgos asociados con la atención de terapia física
- ◆ el deber de informar de malas conductas de colegas

### 2.3.3 Problemas relacionados con relaciones de negocios y factores económicos

- ◆ tarifas no abusivas
- ◆ veracidad en la publicidad
- ◆ adquisición de equipos o productos en que los fisioterapeutas pueden recibir un beneficio económico
- ◆ fraudes en la contabilidad de terapia física

Tabla 1

<b>Deshumanización de los pacientes en UCI</b>			
<b>Guccione, 1980 EEUU - Encuesta</b>	<b>Triezenberg, 1996 EEUU - Delphi</b>	<b>Finch, 2005 Canadá - Cualitativo</b>	<b>Praestegaard, 2011 Dinamarca - Encuesta</b>
Decisión sobre qué pacientes tratar y cuándo finalizar un tratamiento	Problemas relacionados con el bienestar y con los derechos de los pacientes	Integración de los tópicos éticos en el proceso de toma de decisiones clínicas	Cuestiones éticas relacionadas con la igualdad
Obligaciones derivadas del contrato paciente-terapeuta	Problemas relacionados con el rol profesional y con la responsabilidad	Bienestar del paciente	Sentirse obligado a actuar de la mejor forma posible
Relación con otros profesionales de la salud		Economía de los cuidados de salud y prácticas de negocio	
Obligación moral y temas económicos	Problemas relacionados con vínculos de negocios y factores económicos	Ethos del profesional fisioterapeuta	Transgresión de los límites en la intervención de fisioterapia

Tabla 1. Clasificación de los dilemas éticos en Fisioterapia

### 2.3.4 Formación en ética

La formación en ética de los futuros fisioterapeutas es algo que está descrito escasamente en la bibliografía. En la mayoría de los artículos que hablan de ética y fisioterapia se recomienda la inclusión del contenido de ética en el currículo de fisioterapia, pero se sabe poco acerca de cómo ello se está logrando actualmente<sup>10</sup>. Algunos autores proponen que la educación en los componentes éticos de la práctica de la fisioterapia y la preparación de los estudiantes como agentes morales necesita ser algo central e importante en la formación de los fisioterapeutas. Triezenberg recomienda que la educación moral para los estudiantes de fisioterapia debe promover: el desarrollo del comportamiento moral, la integración de los valores y comportamientos de la profesión y la capacidad de los estudiantes de entablar un diálogo con componentes éticos en la práctica diaria de fisioterapia.<sup>11</sup>

En algunos países, como Canadá, se incluye a la enseñanza de la ética en los programas de la formación en fisioterapia. Es más común que los contenidos éticos sean enseñados en cursos amplios relacionados con estándares de práctica que como una asignatura específica de ética, esto refuerza la idea que la ética debe ser integrada en varias asignaturas y apoya su importancia como un tema transversal. Sólo cuatro programas en Canadá ofrecen un curso completo dedicado a la ética clínica y profesional, aunque esto no es lo recomendado por varios autores. Por otro lado, los tipos de cursos más frecuentes fueron: estándares de práctica, toma de decisiones éticas, cursos clínicos, y comunicación y mediación.<sup>12</sup>

En relación a los contenidos que se deben enseñar en ética, se publicó un estudio el año 2016, también en Canadá, en el que se subraya la importancia de incorporar un marco teórico de los fundamentos de la ética, incluyendo distintas teorías que pueden ser útiles para que los estudiantes se inicien en un "lenguaje de ética" y para que puedan apreciar e incluir en sus argumentaciones, los distintos enfoques éticos existentes. Otros tópicos que mencionaron se pueden clasificar en tres áreas: cuidados del paciente (consentimiento informado, autonomía del paciente, decir la verdad, confidencialidad), profesionalismo (manejo de conflictos, dobles lealtades, éticas de salud global, interprofesional y equipo de trabajo), y gestión y sistemas (ética del negocio, conflictos de interés, fraudes). Destacaron dos competencias que se creían importantes potenciar: el autoconocimiento, y el pensamiento crítico<sup>13</sup>. Además, Trienzenberg recomienda que la ética de la enseñanza comience temprano en el programa educativo, se integre en todo el plan de estudios y se relacione con la educación clínica. El contenido debe incluir principios éticos y teoría filosófica, conciencia de los valores éticos personales, códigos de ética y cuestiones legales.<sup>9</sup>

En el “Libro Blanco de Fisioterapia” publicado en España el año 2003, se presenta la formación ética como algo muy importante en las distintas competencias que deberían desarrollar los alumnos. Dentro de las competencias transversales que tienen relación con la ética, está el compromiso ético, y en las competencias específicas se señala la dimensión ética, deontológica y legal. Esta última competencia incluye temas como: las condiciones éticas, legales y profesionales que conforman la práctica de la fisioterapia, los códigos deontológicos de la profesión y las normas legales de ámbito profesional.<sup>14</sup>

### 3. Discusión

La fisioterapia, es una profesión relativamente nueva, y en la actualidad, ha adquirido mayor autonomía, lo que va asociado a mayores responsabilidades y por lo tanto a una mayor formación, siendo la bioética un pilar importantísimo en este camino hacia un mayor desarrollo de la profesión.

Desde los años 70, y de manera progresiva, han ido apareciendo artículos que hablan del vínculo que existe entre la fisioterapia y la bioética, tratando temas más específicos que van desde las teorías éticas que más se conectan con la fisioterapia, los dilemas éticos propios, y la formación necesaria para esta profesión, pero aun así, la información es escasa.

Cabe señalar que hay distintas realidades dependiendo de la zona geográfica y el desarrollo de la profesión (distintas formaciones, distintas responsabilidades y grados de autonomía), y por otro lado el sistema de salud (público o privado). Por lo tanto, los dilemas éticos van a variar dependiendo de los factores descritos.

La fisioterapia tiene muchas áreas de desempeño, algunas más conocidas, y otras emergentes, que aún están en desarrollo y por lo tanto subutilizadas. Por citar algunas, entre las más clásicas, están el área respiratoria, musculo esquelética, neurológica, y entre las más específicas, están fisioterapia en oncología, en cuidados paliativos, en embarazadas, en alteraciones del suelo pélvico. Además, un fisioterapeuta puede realizar su actividad tanto en una Unidad de Cuidados Intensivos como en un centro ambulatorio, y puede trabajar con personas de todas las edades, desde pediatría a geriatría. El área respiratoria es la que presenta más problemas éticos junto con la neurológica<sup>2</sup>, esto se puede explicar porque los pacientes afectados por trastornos respiratorios o neurológicos pueden presentar afecciones de mayor gravedad que los pacientes con afecciones musculo-esqueléticas. Y, por otro lado, las áreas más nuevas y menos difundidas no han sido bien investigadas, por lo que en el futuro convendría avanzar en el conocimiento sobre los dilemas éticos que presentan los fisioterapeutas que se dedican a estas



áreas. También se señala que surgen más dilemas éticos en el área de pacientes hospitalizados que en el área de salud primaria. Esto también es entendible desde el punto de vista de las pluripatologías que afectan a los pacientes internados y la gravedad de las enfermedades y la relación de esto con una mayor complejidad técnica y ética del abordaje de estos pacientes.

En la bibliografía se proponen varias clasificaciones de los dilemas éticos, siendo la que propone Triezenberg <sup>9</sup> la más completa, fácil de aplicar y la que ha sido más utilizada. Este autor propone tres niveles para clasificar dilemas éticos: primero, los que se refieren a dilemas relacionados con el bienestar y los derechos de los pacientes, luego los que tienen que ver con el rol profesional y la responsabilidad y finalmente los que tienen que ver con relaciones de negocios y factores económicos. Si observamos la Tabla 1, vemos que las otras clasificaciones tienen bastantes similitudes, aunque hay algunas que han agregado un cuarto nivel. Esta clasificación es la que creemos más interesante, ya que engloba la mayoría de los problemas éticos presentes en la actividad clínica del fisioterapeuta.

**Tabla 2**

<b>Dilemas éticos descritos en estudio realizados en el sistema sanitario público y privado</b>	
<b>Sistema de salud privado</b>	<b>Sistema de salud público</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer prioridades para el tratamiento del paciente cuando el tiempo o los recursos son limitados</li> <li>• La interrupción del tratamiento por falta de compromiso del paciente</li> <li>• La continuación del tratamiento con enfermos terminales</li> <li>• La continuación del tratamiento para proporcionar apoyo psicológico después de alcanzar los objetivos del tratamiento de fisioterapia</li> <li>• Responsabilidad profesional cuando los objetivos del paciente difieren de los de la familia (pediatría)</li> <li>• Límites en el rol del fisioterapeuta en la educación inicial del diagnóstico y pronóstico</li> <li>• Informar al paciente sobre los límites del tratamiento</li> <li>• Conocimiento y formación del fisioterapeuta</li> <li>• Beneficios del tratamiento en comparación con las molestias creada por el procedimiento</li> <li>• Intimidación y dignidad del paciente durante el tratamiento</li> <li>• Diferencia entre lo que un fisioterapeuta puede valorar como necesario para los pacientes y lo que la sociedad considera esencial para la salud</li> <li>• Mantener la confianza del paciente y su familia</li> <li>• Criterios para delegar deberes al personal de apoyo</li> <li>• Informar de prácticas inadecuadas de otros fisioterapeutas, médicos u otros profesionales de la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de recursos</li> <li>• Efectividad del tratamiento</li> <li>• Equipo de salud poco profesional</li> <li>• Ocultar la verdad a un paciente</li> <li>• Falta de respeto por las opiniones de los terapeutas</li> <li>• Tratamiento de pacientes complejos</li> <li>• Sentimientos y reflexiones al tomar una decisión</li> <li>• Presión de los pacientes y sus familiares u otros profesionales de la salud</li> <li>• Autonomía del paciente</li> <li>• Calidad de vida</li> <li>• Límites y rol del profesional</li> <li>• Colegiatura profesional</li> <li>• Conflictos de interés</li> <li>• Igualdad en la relación paciente-terapeuta</li> <li>• El deber de hacer lo mejor</li> <li>• Formación continua</li> <li>• Ignorar las reglas de sistemas de sanidad para beneficiar al paciente</li> <li>• Obligación de documentar el proceso de atención</li> <li>• El beneficiar al paciente en comparación con el obtener beneficios de negocios</li> <li>• Reclamaciones de los seguros.</li> <li>• Sobrepassar límites físicos durante la intervención del profesional</li> <li>• Falta de consideración de los aspectos culturales del paciente</li> <li>• Falta de respeto por la privacidad del paciente</li> <li>• Inequidad en la atención de salud</li> <li>• Falta de tiempo que afecta la calidad de la atención</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consentimiento informado</li> <li>• Protección de la confidencialidad, prevención e identificación del abuso sexual y físico</li> <li>• Empleo de guías éticas para el uso de seres humanos en investigación</li> <li>• Atender a todos los pacientes según sus necesidades sin tener en cuenta sus factores personales o sociales</li> <li>• Límites del terapeuta</li> <li>• La sobrecarga de los servicios de fisioterapia</li> <li>• Actualización de las competencias clínicas</li> <li>• Adecuado nivel de entrenamiento del personal de soporte al fisioterapeuta</li> <li>• Responsabilidad con el medio ambiente de los contaminantes y peligros asociados con la atención de terapia física</li> <li>• Tarifas justas</li> <li>• Veracidad en la publicidad</li> <li>• Adquisición de equipos o productos en que los fisioterapeutas tienen interés financiero</li> <li>• Fraudes en las cuentas de terapia física.</li> <li>• Auto-referencia en el contexto de clínicas propiedad de médicos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mal uso de los recursos</li> <li>• Juicio profesional en contra de lo que dice alguien con mayor autoridad</li> <li>• Violación de la conducta profesional (denuncia de irregularidades)</li> <li>• Problemas de integridad profesional</li> <li>• Rivalidad entre colegas</li> <li>• Confidencialidad de la información de los pacientes</li> <li>• Defensa del paciente en un contexto de escasos recursos del sistema de salud</li> <li>• Relaciones íntimas o comerciales con pacientes</li> <li>• Consentimiento informado</li> </ul> |
|--|---|
- 

Tabla 2. Dilemas éticos descritos en estudios que fueron realizados en el sistema sanitario público y privado

Por otro lado, si observamos la Tabla 2, en la que se muestran los problemas éticos descritos en la bibliografía que se ha revisado, podemos comprobar que en sistemas de salud financiados con fondos públicos el tema primordial es la falta de recursos o cómo gestionar la buena administración de los mismos, mientras que, en la misma área, pero en el sistema privado, uno de los temas recurrentes tiene que ver con los conflictos de intereses. Si bien el consentimiento informado es un tema común a todas las profesiones de salud, lo importante en fisioterapia es como realizarlo de forma correcta. Por otra parte la definición de límites entre el fisioterapeuta y sus pacientes es compleja, dada la cercanía física y emocional que muchas veces se produce. La sobrecarga de pacientes, y falta de recursos en el sistema público es un problema ético común a muchas profesiones, pero que se agudiza en fisioterapia dada la posibilidad del fisioterapeuta de atender más de un paciente a la vez. El mantenimiento de competencias y el perfeccionamiento del fisioterapeuta también es un tema importante, ya que en muchos países no está bien regulada la especialización. La efectividad del tratamiento es un tema complejo y central en fisioterapia, ya que hay distintas terapias y no todas tienen un grado de evidencia importante aunque son aplicadas con frecuencia.

Con respecto a los problemas éticos descritos, es importante conocer la frecuencia con que se presentan estas problemáticas en la práctica diaria del fisioterapeuta. Es de destacar que las clasificaciones y los dilemas éticos descritos, en su mayoría se refieren al rol clínico del

fisioterapeuta, pero está escasamente desarrollado en los otros roles que desempeña, como el rol docente o de investigador, donde serían otros los problemas relacionados con la ética.

Con respecto a la formación del fisioterapeuta en ética, en primer lugar hay que destacar que es importantísima. No podemos exigir que exista reflexión ética y decisiones ético clínicas en los profesionales si su formación en ésta área ha sido escasa. Normalmente se cree que la formación ética es clave en la mayoría de las profesiones y de hecho el compromiso ético es una competencia transversal a todas las formaciones universitarias según el proyecto Tuning, anteriormente mencionado, pero en las profesiones de la salud se necesita formación de ética profesional, siendo aún más necesaria por estar en contacto directo con personas en estado de vulnerabilidad.

Es importante señalar que en el Libro Blanco de Fisioterapia ya citado, se propone el compromiso ético como una de las competencias importantes a desarrollar valorada por los profesionales, directivos y alumnos, pero luego, en las competencias específicas, solo se plantea una formación ética limitada al conocimiento deontológico y legal, lo que puede ser insuficiente y, además, esta visión se contradice con la importancia que se le ha otorgado. Es decir, si es tan importante ¿por qué no se incluye de manera más específica en la formación de los alumnos?

De lo dicho, se infiere que el proceso de evolución de la autonomía del rol del fisioterapeuta, a largo plazo podría surgir en otros países, lo cual sería muy positivo para la carrera, pero implicaría mayor formación para una toma de decisiones acertada. Pero no solo mayor formación en conocimientos y práctica de la profesión propiamente dicha, sino una formación más profunda y sólida en bioética, que permita a los futuros profesionales realizar análisis de casos clínicos incorporando el aspecto ético, y por otro lado participando como miembro activo en comités de ética, tanto clínicos como de investigación. Asimismo, en las otras profesiones de la salud también se hará imperativo un mayor conocimiento de la ética y una mayor aplicación de la misma en sus interacciones con los pacientes.

La educación y formación en ética en la carrera de fisioterapia, como se ha expuesto, debería al igual que las demás asignaturas, basarse en los cuatro pilares de la educación propuestos por la Unesco, es decir aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, y aprender a vivir. Por lo tanto, las metodologías de enseñanza-aprendizaje deberían estar centradas en estos pilares, proponiendo una enseñanza de la ética que no solo sea teórica sino fuertemente aplicada en las instancias prácticas y en la convivencia con los demás, basándonos en una de las premisas de la educación de hoy en día “aprender haciendo”.

Además, la mayoría de las propuestas de los expertos en el área concuerdan en que la enseñanza de la ética debe ser transversal a lo largo de la carrera y debe ser incorporada en todas

las asignaturas, aunque en la parte práctica nos encontramos con la dificultad de aplicar esta propuesta, teniendo en cuenta que la mayoría de los profesores no cuentan con la formación ética adecuada para poder transmitirla a sus alumnos. Por lo tanto, uno de los primeros pasos de la carrera debería ser formar a los académicos para que puedan enseñar y aplicar los conceptos y razonamientos éticos en sus asignaturas.

El fisioterapeuta es un profesional que se vincula de manera muy cercana con sus pacientes y normalmente este vínculo es a largo plazo, lo que genera una relación particular, que debe continuar siendo analizada en futuros estudios.

Todos esperamos que cuando acudimos a un profesional de la salud, seamos atendidos con conocimiento y técnica del problema a tratar, pero también que la atención que recibimos sea ética y profesionalmente correcta. Sin duda, la bioética lleva a la fisioterapia a ser una disciplina más completa, más integral, que le proporciona una mirada más global a su rol y que le ayuda a ofrecer no solo técnicos expertos en las distintas patologías y tratamientos, sino también a actuar con profesionalismo en su quehacer clínico diario.

En el caso clínico descrito al inicio, algunos de los problemas que se vislumbran son: el escaso trabajo en equipo, la mala comunicación entre el fisioterapeuta y el paciente, y la responsabilidad que tiene el profesional fisioterapeuta frente al paciente y la sociedad en general. En este caso es trascendental la comunicación entre el fisioterapeuta y el paciente, con el cual se deberían abordar temas como los riesgos y beneficios de su decisión y capacidades y discapacidades del paciente posterior al accidente vascular, para poder generar un proceso de toma de decisiones informada. El trabajo en equipo también es fundamental para el abordaje integral de cada paciente, sobre todo en este caso en el que se presenta un paciente que requiere apoyo en el área física, pero también en el área psicológica, social y laboral.

En este caso se presentan distintos principios bioéticos, por un lado el de autonomía del paciente, al intentar respetar su decisión, pero por otro lado el del bien común y de beneficencia al paciente, ya que se intenta velar por la seguridad y estabilidad psicológica de él, pero también por la de otras personas. También por otro lado, el de la relación del equipo médico en bienestar del paciente, frente al reduccionismo y al trabajo individualista de los miembros del equipo de salud que en la actualidad trabajan muchas veces aislados. Y finalmente la confidencialidad frente a la beneficencia, en caso que se llegue a hacer una notificación para que el paciente sea evaluado por las autoridades competentes.

Retomando la pregunta planteada en el caso clínico inicial ¿qué nos aporta la bioética ante una situación como ésta?: A mi parecer, la respuesta debe ser que una correcta formación bioética aporta al profesional fisioterapeuta la capacidad reflexiva para saber cuándo se enfrenta a un

paciente en el que debemos tener presente cuestiones éticas. También ayuda a que la resolución del problema se haga no solo a través de aspectos técnicos o del “sentido común” sino incorporando el análisis ético para poder argumentar y razonar buscando el mayor bien del paciente y de la sociedad. Por lo tanto la bioética potencia a la fisioterapia como profesión, ya que la hace más integral, y le ayuda a distanciarse del reduccionismo y tecnicismo cada vez más presentes en la medicina y en las carreras de ciencias de la salud.

## 4. Conclusiones

El vínculo entre fisioterapia y bioética es importante y muy necesario, sobre todo dada la evolución que está teniendo la profesión hacia la adquisición de mayores responsabilidades.

Hemos identificado los problemas éticos más comunes en el área de la fisioterapia, los que se clasifican en tres niveles, los que tienen que ver con el bienestar y con los derechos del paciente, los que tienen que ver con el rol profesional y con la responsabilidad y los que tienen que ver con los factores económicos. Los problemas más comunes, van a depender de las responsabilidades y de la formación del fisioterapeuta, como también del sistema de salud en el que se desenvuelva. El área respiratoria y neurológica son las que presentan más problemas éticos, de entre las áreas más conocidas, ya que las áreas de especialización más nuevas han sido poco estudiadas.

En relación a la formación, es necesario comenzar la enseñanza de bioética lo más pronto posible, e ir incorporándola como un continuo a lo largo de los años de formación de la carrera. Es necesario que esto también se aplique en la práctica clínica y que no sea sólo algo teórico. Como sabemos, la competencia de compromiso ético es importante en la carrera, por lo tanto se debe trabajar para poder desarrollarla.

Para fortalecer el vínculo entre bioética y fisioterapia, hay incorporarla a la educación de los alumnos que estén cursando la carrera, a los egresados que están realizando postgrado o especializaciones y sobre todo es muy importante la formación de los docentes de las distintas áreas, ya que serán ellos los que deben ayudar a incorporar el análisis ético en la toma de decisiones diaria del fisioterapeuta.

Por otro lado, hacen falta más investigaciones que ayuden a reafirmar la importancia de reconocer los dilemas éticos propios de la fisioterapia, y también a descubrir los problemas éticos presentes en áreas de especialización menos difundidas y más nuevas.

## 5. Propuesta de mejoras futuras

- ◆ Se debe continuar esta investigación con estudios que permitan identificar los dilemas éticos más comunes de la fisioterapia en países de habla hispana, y compararlos con los presentados por la bibliografía anglosajona.
- ◆ Es conveniente investigar el estado actual de la enseñanza de bioética en carreras de fisioterapia en países de habla hispana en los que está escasamente investigada.
- ◆ Se deben presentar algunas de las reflexiones y de los estudios a algunos entes formativos para así poder debatir cuál es el valor práctico que se le está dando a la formación bioética en la carrera de fisioterapia.
- ◆ Es necesario investigar y motivar la formación ética de los docentes de la carrera de fisioterapia.
- ◆ Se ha de indagar con mayor precisión en las metodologías más beneficiosas para la enseñanza de la ética en carreras de ciencias de la salud.
- ◆ Es preciso fomentar la participación de profesionales fisioterapeutas en comités de ética clínicos y de investigación.
- ◆ Es provechoso impulsar la formación en ética en los estudios de postítulos y en los posgrados de fisioterapia.

## Bibliografía

1. Swisher LL. A Retrospective Analysis of Ethics Knowledge in Physical Therapy (1970–2000). *Phys Ther.* 2002;82(7):692-706. doi:10.1093/ptj/82.7.692.
2. Barnitt R. Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service. *J Med Ethics.* 1998;24(3):193-199. doi:10.1136/jme.24.3.193.
3. Purtilo RB. Understanding ethical issues. The physical therapist as ethicist. *Phys Ther.* 1974;54(3):239-243.
4. Guccione a a. Ethical issues in physical therapy practice. A survey of physical therapists in New England. *Phys Ther.* 1980.

5. Praestegaard J, Gard G. Ethical issues in physiotherapy-Reflected from the perspective of physiotherapists in private practice. *Physiother Theory Pract.* 2013;29(2):96-112. doi:10.3109/09593985.2012.700388.
6. Drolet MJ, Hudon A. Theoretical frameworks used to discuss ethical issues in private physiotherapy practice and proposal of a new ethical tool. *Med Heal Care Philos.* 2014;18(1):51-62. doi:10.1007/s11019-014-9576-7.
7. Swisher LL. Moral reasoning among physical therapists: Results of the defining issues test. *Physiother Res Int.* 2010;15(2):69-79. doi:10.1002/pri.482.
8. Tuning P. Tuning educational structures in Europe. *Inf Final Bilbao Univ Deusto.* 2003.
9. Triezenberg HL. The Identification of Ethical Issues in Physical Therapy Practice. 1996;76(10):1097-1106.
10. Carpenter C, Richardson B. Ethics knowledge in physical therapy: a narrative review of the literature since 2000. *Phys Ther Rev.* 2008. doi:10.1179/174328808X356393.
11. Triezenberg HL. Beyond the code of ethics: Educating physical therapist for their role as moral agents. *J Phys Ther Educ (J PHYS THER EDUC).* 2000;14(3):48-58. <http://xd5gv4uc6a.search.serialssolutions.com/?genre=article&issn=08991855&title=Journal of Physical Therapy Education&volume=14&issue=3&date=20001201&atitle=Beyond the code of ethics: educating physical therapists for their role as moral agents>.
12. Hudon A, Laliberté M, Hunt M, et al. What place for ethics? an overview of ethics teaching in occupational therapy and physiotherapy programs in Canada. *Disabil Rehabil.* 2014;36(9):775-780. doi:10.3109/09638288.2013.813082.
13. Hudon A, Perreault K, Laliberté M, et al. Ethics teaching in rehabilitation: results of a pan-Canadian workshop with occupational and physical therapy educators. *Disabil Rehabil.* 2016;38(22):2244-2254. doi:10.3109/09638288.2015.1123308.
14. Agencia nacional de evaluación de la calidad y acreditación- ANECA. Libro blanco: Título de grado en Fisioterapia. *Libr Blancos.* 2003:137. [http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco\\_jun05\\_fisioterapia.pdf](http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco_jun05_fisioterapia.pdf).

**Fecha de recepción: 8 de agosto de 2019**

**Fecha de aceptación: 23 de septiembre de 2019**