

# Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

## Enseñanza de la bioética ante los dilemas éticos del fisioterapeuta en la práctica clínica [Bioethics education to the ethical dilemmas of the physiotherapist in clinical practice]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.  
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy  
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Naranjo Muñoz, Martha Lucía
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-07 13:21:25
Link to Item	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12424/215216">http://hdl.handle.net/20.500.12424/215216</a>

## PRESENTACIÓN

**E**ste volumen de la Colección Bios y Ethos recoge los trabajos que las autoras realizaron para obtener el título de Magíster en Bioética en la Universidad El Bosque. Queremos destacar estos tres escritos, entre otros, como un impulso a las inquietudes y esfuerzo en que están empeñadas las autoras de aportar a la difusión, formación y multiplicación de la bioética en una región que, pese a su cercanía con Bogotá, conserva un ámbito tradicional y propicio para la educación y el cultivo del saber, en este caso específico de la ética por la vida. La experiencia profesional y docente de cada una de las autoras, su interés por la necesidad de aportar elementos de la bioética a dichas actividades como propuesta inter y transdisciplinaria, la búsqueda de la excelencia de su quehacer en la sociedad contemporánea, marcada por la tecnociencia y la preocupación por la vida, se destaca en las inquietudes expresadas en sus trabajos.

El vacío ético y la necesidad de superarlo en la práctica de la fisioterapia en el contexto regional (Tunja y Boyacá) llevan a Martha Lucía Naranjo Muñoz a una propuesta pedagógica válida además para otras ramas de las ciencias de la salud. Se basa la autora, además de su experiencia profesional, en encuestas que reafirman su intención de incluir procesos formativos de los profesionales, abordados desde el énfasis en elecciones autónomas y toma de decisiones en la práctica clínica, la relación fisioterapeuta-paciente y el respeto a los derechos de los pacientes. En los resultados de su estudio, se observa que uno de los aspectos fundamentales a tener en cuenta en los procesos de formación es el relacionado con la toma de decisiones, pero su abordaje debe hacerse desde varios enfoques que van desde una adecuada fundamentación científica hasta aspectos relacionados con consentimiento informado como proceso que implica una adecuada información, el planteamiento de riesgos y beneficios, la decisión del paciente con respecto a las intervenciones o tratamientos en Fisioterapia, la autonomía del profesional y del paciente, y el código de ética propio de la profesión (Ley 528 de 1999. Ley 1164 de 2007).

En lo referente a la relación fisioterapeuta-paciente, los resultados de las encuestas, evidencian la necesidad de fortalecer en los procesos de formación este aspecto, dado que, de esta forma se pueden lograr resultados positivos de las intervenciones en pacientes y comunidades, pero además, es el camino para lograr un mayor posicionamiento de la profesión en el ámbito científico, y de igual forma, es la posibilidad de ofrecer un servicio de calidad, en donde, se tenga en cuenta la igualdad en la atención y la satisfacción de los pacientes.

Con respecto a la autonomía como profesionales, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de contemplar este aspecto en los procesos de formación, la cual depende en primera medida del rigor científico dado a cada una de las intervenciones desde la Fisioterapia, convirtiéndose en una obligación del profesional, pero que a la vez puede llevar a la Fisioterapia a ser una profesión de consulta prioritaria. Adicionalmente, se debe propender por la reflexión en lo relacionado con la toma de decisiones por parte de los profesionales para realizar cualquier intervención, dado que se evidencia en los resultados, que estas se caracterizan por ser unilaterales sin tener en cuenta la aceptación o rechazo por parte del paciente, o simplemente están sujetas a la reglamentación vigente y a la auditoría institucional. En lo relacionado con investigación, se hace necesario en los procesos de formación de los profesionales, contemplar consideraciones éticas y legales propias de procesos de investigación con seres humanos y no humanos, además, todo lo concerniente al respeto de los derechos de las personas que participan en proyectos de investigación y al manejo adecuado de la información, dado que esta falencia se visualiza en los resultados de la aplicación de las encuestas.

Con relación a las obligaciones de los profesionales, se evidencia que la calidad de la atención va de la mano con aspectos como son la adecuada formación y fundamentación científica, pero adicionalmente, se observa que es necesario contemplar en los procesos formativos aspectos como son la responsabilidad, el profesionalismo, la puntualidad, la igualdad, el respeto a la dignidad humana que se convierten finalmente, en aquellos derechos que se deben respetar en el momento de realizar cualquier tipo de intervención desde la Fisioterapia.

Se plantea como primera estrategia para operacionalizar la enseñanza de la bioética, desde la investigación formativa, la propuesta de conformación del Semillero de Investigación BAFIS, que pueda trabajar en red con semilleros afines o con grupos de investigación especializados en la temática, especialmente, con los que pertenecen a la Universidad El Bosque, dado que, esta Institución a través de su experiencia y posicionamiento puede contribuir en el fortalecimiento de este semillero, el cual, puede convertirse en el punto de partida de grupos de investigación que involucren múltiples disciplinas.

Finalmente, como segunda estrategia se proponen los cursos de Bioética, como punto de partida para los procesos de reflexión y análisis de los dilemas éticos a los que se enfrenta el profesional en su contexto primario, y que permite suplir el vacío relacionado con la falta de espacios, estrategias y temáticas relacionadas con la Bioética y su aplicación directa en Fisioterapia.

El envejecimiento de la población a nivel mundial es un hecho innegable de la sociedad actual, con tendencias cada vez más acentuadas, en todos los países pero con

notoria prevalencia en países del primer mundo. Diferentes factores han contribuido a esta situación como son el saneamiento ambiental, las acciones de la medicina, la prevención de enfermedades y promoción de la salud, entre otros. La edad avanzada predispone a la multimorbilidad y a la existencia simultánea de procesos patológicos agudos y crónicos que desafían los límites de la medicina y plantean conflictos socio-económicos para su atención. En Consideraciones Bioéticas en torno al cuerpo envejeciente de la modernidad, Amanda Elizabeth García Barrera, expresa su visión sobre el envejecimiento desde diferentes puntos de vista, pero destacando el papel de la bioética en los dilemas éticos al final de la vida, los cuidados paliativos, las directrices previas y otros criterios clínicos referidos a la vejez.

Considera importante una bioética integral e interdisciplinaria, para el tratamiento de diferentes necesidades en el envejecimiento, el cual se puede analizar desde distintos enfoques, como culturales, sociales, políticos, antropológicos, fenomenológicos. Precisamente, con el abordaje hecho en este trabajo, se realiza un aporte al analizar el envejecimiento desde una perspectiva que tomó como base las dimensiones ontológicas del cuerpo, donde el cuerpo envejeciente es visto en su integralidad y su facticidad en el mundo, su relación consigo mismo y con el otro; es ahí donde radica el valor del análisis realizado y del cual se establecen puntos concluyentes pero a la vez abiertos que permitirán continuar trabajando en el tema de la bioética y su relación con el envejecimiento. El cuerpo humano no solo como ente biológico sino, psicológico, social y cultural en un entorno y los impactos que las biotecnologías tienen sobre él. Los dilemas éticos planteados se abordan desde la bioética, la calidad y la dignidad de vida.

El consentimiento informado como un proceso de carácter ético obliga al profesional de la salud establecer una relación dialógica, no asimétrica con el paciente, sino como personas iguales en dignidad y reconocimiento, no marcados por la diferencia profesional, sino precisamente justificada en esta diferencia del conocimiento entre los dos. El lenguaje y la comunicación que use el profesional debe tener en cuenta la necesidad de la comprensión del paciente para facilitar que este pueda tomar la decisión autónoma de los procedimientos que va a recibir en bien de su salud, ubicándose en un clima de entendimiento mutuo y no de imposición sino de confianza, y de buenas maneras para que los fines de la medicina se cumplan. Es importante que antes de comunicar el propósito de la intervención, el procedimiento, riesgos y beneficios, se garantice la confidencialidad, y contextualizar al paciente con respecto a la situación que justifica la intervención, para entender la intención de este encuentro interaccional que debe darse a lo largo del tratamiento y de acuerdo con la evolución del padecimiento.

La adecuada transmisión de la información es indispensable para que el propósito del consentimiento informado se cumpla. Este se sostiene sobre diferentes tipos de

proposiciones, razón por la cual no se deben omitir características significativas de la comunicación entre agentes como la capacidad de argumentar las propuestas o alternativas que se hacen y sacar deducciones de las mismas. La comunicación en el proceso del consentimiento informado presupone un marco de normas y compromisos compartidos, cognoscitivos y prácticas que hacen de la acción comunicativa un acto más participativo, comprometido y democrático para la toma de decisiones libres y voluntarias. La importancia y eficacia de la comunicación más que lo que se informa, es tal vez la forma en que se dice y la manera en que se dice y cómo se asume el intercambio de información, pues más que oír y ver, las personas necesitan un espacio de confianza, tranquilidad y empatía para deducir e inferir lo que realmente se quiere manifestar sin tergiversación de la información. Es un espacio que debe darse dentro de la consulta profesional.

La bioética, que nació como fruto del diálogo interdisciplinario y pluralista frente a los dilemas éticos-morales suscitados por el avance y desarrollo tecnológico de la medicina, hoy día es un medio importante y necesario para el estudio y ejercicio de la psicología como disciplina de las ciencias humanas. Como Psicóloga, Lucila Cárdenas Niño, considera que la formación en psicología debe fortalecerse y ampliarse, no sólo a la enseñanza de la bioética, sino al estudio filosófico y epistemológico de la psicología, para poder entender los principios y fundamentos de la bioética.

La desinformación de los usuarios y pacientes frente a sus derechos, fortalece su actitud pasiva para preguntar sobre una intervención psicológica y vulnera la toma de decisiones autónomas, libres de cualquier presión o engaño. El desconocimiento de los pacientes acerca del consentimiento informado y a sus derechos fortalece la actitud y relación paternalista del psicólogo, alejándose del sentido humano que tiene el encuentro interaccional.

Es posible que un adecuado manejo del consentimiento informado en el contexto psicológico fortalezca y mejore los resultados esperados en un proceso de intervención. Si se logran establecer relaciones cálidas, que moderen la asimetría, que favorezca procesos de comunicación de doble vía, y que evidencien el reconocimiento y respeto por la autonomía y dignidad de las personas, muy seguramente se fortalecerá la confianza y credibilidad en el profesional y en la disciplina.

**Jaime Escobar Triana, M.D.**  
Director del Departamento de Bioética  
Universidad El Bosque  
Bogotá, Colombia  
Octubre, 2010

## ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA ANTE LOS DILEMAS ÉTICOS DEL FISIOTERAPEUTA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

*Martha Lucía Naranjo Muñoz\**

**Objetivo general de la investigación:** Realizar un abordaje de la enseñanza de la Bioética y determinar las necesidades de formación de los profesionales en Fisioterapia ante los dilemas éticos que se generan durante la práctica clínica en las diferentes áreas de desempeño.

**Metodología empleada en la investigación:** se llevó a cabo un estudio de carácter descriptivo con un enfoque cualitativo, en un nivel exploratorio, a través de la aplicación de encuestas. La población objetivo fueron fisioterapeutas que se desempeñan en la ciudad de Tunja, la selección y tamaño de la muestra se realiza por conveniencia.

**Logros obtenidos de la investigación:** En la información recolectada, se evidencia poco conocimiento en áreas relacionadas con consentimiento informado, derechos, obligaciones, relación fisioterapeuta-paciente, códigos de ética propios de la profesión, etc., aspecto que pone de manifiesto la necesidad de incluir espacios de reflexión desde los procesos de formación, que lleven a un desempeño más integral del profesional en Fisioterapia. Teniendo en cuenta los resultados anteriores, se propusieron dos estrategias: En primer lugar la conformación del Semillero de Investigación "BIOÉTICA APLICADA A LA FISIOTERAPIA -BAFIS-", el cual se encuentra activo. El semillero está trabajando en tres ejes temáticos que son consentimiento informado, formación de los profesionales en aspectos relacionados con la Bioética y justicia en salud. En la actualidad cuenta con 11 estudiantes de V a VIII semestre del programa de Fisioterapia, quienes han participado en encuentros regionales y nacionales. En segundo lugar la propuesta de la inclusión de un curso denominado BIOÉTICA.

---

\* Fisioterapeuta de la Universidad Industrial de Santander. Especialista en Docencia Universitaria de la Universidad el Bosque y Especialista en Epidemiología de la Universidad de Boyacá. Magíster en Bioética de la Universidad el Bosque. Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá. Trabajo realizado dentro del área de Bioética y Educación del programa de Maestría en Bioética y bajo la tutoría académica de la profesora Constanza Ovalle Gómez. Correo electrónico: marthalnaranjo@uniboyaca.edu.co

## Introducción

**E**n el presente trabajo se hace un abordaje de la Enseñanza de la Bioética en los procesos de formación de los profesionales en Fisioterapia, para lo cual, se hace una revisión teórica relacionada con las características de los currículos, contenidos programáticos y estrategias pedagógicas, utilizadas específicamente en los programas de Medicina, pero que pueden extrapolarse a otras disciplinas, además, existen pocos referentes teóricos relacionados con la temática y se observa una ausencia del abordaje de la Bioética en los procesos de formación en Fisioterapia.

Para determinar las necesidades de formación, se realiza una exploración relacionada con la Bioética y la práctica de Fisioterapia. Para lo anterior, se lleva a cabo un estudio de carácter descriptivo con un enfoque cualitativo, en un nivel exploratorio, a través de la aplicación de encuestas semiestructuradas a fisioterapeutas que se desempeñan en la ciudad de Tunja. En la información recolectada, se evidencia poco conocimiento en áreas relacionadas con consentimiento informado, derechos, obligaciones, relación fisioterapeuta-paciente, códigos de ética propios de la profesión, etc., aspecto que pone de manifiesto la necesidad de incluir espacios de reflexión desde los procesos de formación, que lleven a un desempeño más integral del profesional en Fisioterapia.

Dado lo anterior, se proponen dos estrategias que permiten operacionalizar la enseñanza de la Bioética en Fisioterapia. En primer lugar se plantea la conformación del Semillero de Investigación “BIOETICA APLICADA A LA FISIOTERAPIA –BAFIS–”, y en segundo lugar la propuesta de un curso denominado “BIOÉTICA”. Las dos estrategias anteriores contemplan como ejes temáticos las necesidades evidenciadas en la revisión teórica y en el trabajo de campo, y además, se emplean estrategias que permiten llevar a la práctica la investigación formativa.

El trabajo representa una experiencia piloto cuyos resultados son aplicados a la población objeto de estudio, pero cuya metodología puede servir como referente a otras disciplinas.

Metodológicamente el trabajo incluye un primer capítulo de revisión teórica, un segundo capítulo de discusión y análisis de los resultados del trabajo de campo en el contexto primario y un tercer capítulo que corresponde al diseño de la propuesta de enseñanza de la Bioética desde la investigación formativa.

## 1. Antecedentes

### 1.1. Problema de investigación

#### 1.1.1. Descripción del problema (estrategias, contenidos, características)

La Universidad de Boyacá en la actualidad cuenta con 6 Facultades que ofrecen diferentes programas de pregrado y postgrado, dentro de las cuales se encuentran: la Facultad de Ciencias de la Salud con 5 programas (Medicina, Bacteriología y Laboratorio Clínico, Fisioterapia, Instrumentación Quirúrgica y Terapia Respiratoria), la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales con 2 programas (Derecho y Ciencias Políticas y Comunicación Social), la Facultad de Ciencias e Ingeniería con 3 programas (Ingeniería Sanitaria, Ingeniería de Sistemas e Ingeniería Industrial), la Facultad de Arquitectura y Bellas Artes con 2 programas (Arquitectura y Diseño Gráfico), la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables con 3 programas (Administración Financiera y de Sistemas, Administración y Negocios Internacionales y Contaduría Pública) y la Facultad de Ciencias Humanas y educativas con 1 programa (Psicología). Adicionalmente, en la Universidad de Boyacá, la estructura y organización de los contenidos de los programas de pregrado y postgrado, está dada en dos componentes: Un componente nuclear y un componente electivo. En el componente nuclear, existe un subcomponente institucional que hace referencia a aquellas actividades académicas que le dan sello característico al egresado de la Institución, en este subcomponente se encuentra un curso denominado Ética con un total de 3 créditos a la semana, que implica 3 horas de trabajo dirigido por el docente, 3 horas de trabajo con acompañamiento y 3 horas de trabajo independiente, este curso es unificado para todos los programas de Pregrado. Al hacer la revisión de las mallas curriculares de todos los programas, el Programa de Medicina es el único que cuenta con el Curso de Bioética, el cual tiene un total de 1 crédito, que implica 1 hora de trabajo dirigido por el docente, 1 hora de trabajo con acompañamiento y 1 hora de trabajo independiente, este curso está ubicado en el IX semestre, y en el caso del Programa de Fisioterapia durante el proceso de formación en la actualidad No se cuenta con un curso de Bioética. (La anterior descripción corresponde a la fecha en la cual se realizó el estudio).

Una de las principales dificultades en los procesos de formación de los profesionales de la salud y especialmente, en lo relacionado con la Enseñanza de la Bioética, es el enfoque dado en estos procesos, es decir, el currículo se basa algunas veces en una Bioética aplicada, o en una Bioética puramente teórica<sup>(1)</sup>, enfoque que es más evidente en la formación de los médicos pero que aún no se evidencia en los currículos de

---

1. ESCOBAR, J. La Educación en Bioética. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 104-114.

Fisioterapia. Según lo observado en el contexto primario, y de acuerdo con las características propias del curso de Bioética en el Programa de Medicina, corresponde a un enfoque puramente teórico, en donde, no se incluyen aspectos relacionados con aplicación de la Bioética a la toma de decisiones, especialmente en problemas propios del contexto que generen dilemas éticos y que estén asociados al entorno en particular en el cual se desarrollan las prácticas de los estudiantes, por otro lado, al revisar las características del actual currículo de Fisioterapia, se cuenta solamente con el curso de Ética General que brinda al estudiante aspectos relacionados con los códigos de Ética propios de la profesión, pero al no existir un curso de Bioética, no se puede determinar ni enfoques ni estrategias pedagógicas. (La anterior descripción corresponde a la fecha en la cual se realizó el estudio).

### 1.1.2 Justificación

Teniendo en cuenta la importancia de la Enseñanza de la Bioética en todos los Programas de Ciencias de la Salud, y en este caso en el Programa de Fisioterapia, en este trabajo se intenta definir las necesidades a las que se enfrenta el estudiante de Fisioterapia en su proceso de formación y en el desarrollo de sus prácticas clínicas, según la exploración realizada a fisioterapeutas que se desempeñan en la ciudad de Tunja y de acuerdo con los dilemas éticos a los que se enfrentan en sus diferentes campos de acción, para que con base en estas, se genere una propuesta de estrategia de enseñanza de la Bioética, dentro del enfoque de la investigación formativa, estrategia que va de la mano con la calidad de la educación como lo menciona Restrepo, además, se propone este enfoque, teniendo en cuenta que, contempla aspectos como son el aprendizaje basado en la identificación de problemas o dilemas, la búsqueda de soluciones y la previsión del impacto de las acciones realizadas, estos tres aspectos coinciden con lo que implica una discusión en torno a un dilema ético, el cual, favorece la enseñanza de la Bioética<sup>(2)</sup>. Por otro lado, este enfoque le permite al estudiante el uso del método científico, en la identificación, resolución y análisis de problemas que generen dilemas éticos, que estén asociados a los problemas propios del contexto y que pueden estar relacionados con los avances tecnológicos, con las políticas vigentes, con la toma de decisiones, con la relación fisioterapeuta-paciente, con el respeto por los derechos del paciente, entre otros.

### 1.1.3. Necesidades de formación en el contexto primario

Para determinar las necesidades de formación, se realiza una exploración relacionada con la Bioética y la práctica de Fisioterapia. Para lo anterior, se lleva a cabo un estudio de carácter descriptivo con un enfoque cualitativo. La población objetivo

2. RESTREPO, B. Conceptos y aplicaciones de la Investigación Formativa, y criterios para evaluar la Investigación Científica en sentido estricto. Bogotá: CNA, 1998. Disponible en: [http://www.cna.gov.co/cont/doc\\_acaf/index.html](http://www.cna.gov.co/cont/doc_acaf/index.html)

son los fisioterapeutas que se desempeñan en la ciudad de Tunja, en consultorios particulares, hospitales de diferentes niveles de atención, práctica domiciliaria y en supervisión de prácticas asistenciales. La selección y tamaño de la muestra se realiza por conveniencia, dado que, el enfoque del estudio es de predominancia cualitativa, sin embargo, se obtiene información representativa de cada una de las áreas de desempeño, de la siguiente manera: en el grupo 1 conformado por supervisores de práctica asistencial un total de 5 encuestas aplicadas, en el grupo 2 conformado por fisioterapeutas que se desempeñan a nivel hospitalario un total de 6 encuestas y en el grupo 3 conformado por fisioterapeutas que se desempeñan en consultorios particulares o práctica domiciliaria un total de 9 encuestas, para un total de 20 fisioterapeutas que diligenciaron la encuesta semiestructurada en el tiempo destinado para la fase de recolección de la información. Es de anotar, que algunos fisioterapeutas no diligenciaron la encuesta por la falta de conocimiento del tema y por la falta de interés en el mismo.

La encuesta (Anexo No. 1) se conforma de 5 Categorías Deductivas que son:

- Toma de decisiones en la práctica clínica
- Avances de la Fisioterapia y la relación fisioterapeuta-paciente.
- Conflictos generados a partir de los cambios en el sistema de salud y su relación con la práctica clínica.
- Dilemas éticos frecuentes.
- Aspectos éticos considerados en los procesos de formación obligaciones fundamentales en intervención en Fisioterapia.

Cada una de estas categorías se compone de preguntas estructuradas con opciones de respuesta y de preguntas de completar. Para las preguntas estructuradas se realizó el análisis de frecuencia a través del Programa Estadístico SPSS Versión 13.0 y para las preguntas abiertas se realizó a través de la transcripción de los datos cualitativos, categorización, codificación y análisis descriptivo de la información.

## **1.2 Definición de necesidades en la formación según estado del arte**

Para el desarrollo de la temática se hace necesario hacer una revisión del estado del arte relacionado con la enseñanza de la Bioética, para lo cual, se toman referentes nacionales e internacionales. Los procesos de enseñanza de cualquier disciplina, están inmersos en una estructura curricular, que posee características de acuerdo con los modelos pedagógicos de cada institución, pero también, incluye todo lo relacionado con los contenidos, las estrategias pedagógicas, y los procesos de investigación, entre otros.

### 1.2.1. Características del currículo en la enseñanza de la Bioética

Uno de los referentes nacionales en la enseñanza de la Bioética es la Universidad El Bosque, institución que da inicio a su proyecto basándose en la preocupación por la enseñanza de la Bioética y la formación de docentes a través del Programa de Especialización en Bioética y seguidamente con módulos de Bioética, dirigidos a los profesores de distintas regiones del país que se encontraban haciendo una especialización en educación dentro de los programas de la Universidad El Bosque, razón por la cual, se empieza la enseñanza de esta disciplina en maestros de educación media y primaria, posteriormente, se crea la Especialización en Bioética y en la actualidad la Universidad cuenta además con la Maestría en Bioética y el Doctorado en Bioética<sup>(3)</sup>.

En este sentido, es necesario hacer mención a Escobar, quien considera que la Enseñanza de la Bioética debe ser progresiva, partiendo de un enfoque de una Bioética General hasta una Bioética Clínica, en donde, se relacione lo deontológico (principios), lo teleológico (consecuencias), lo legal y todo lo relacionado con la responsabilidad profesional, etc. Al llevar esto a la realidad del contexto primario, los currículos con respecto a la Enseñanza de la Bioética se están quedando solamente en enfoques generales y en muy poca medida se están llevando a aspectos clínicos, además, se hace necesario brindar herramientas a los estudiantes que puedan orientarlos en la toma de decisiones durante su actividad práctica, basándose en los principios, las consecuencias de las decisiones tomadas, en el respeto de los derechos de los pacientes, en la relación médico-paciente o la relación fisioterapeuta-paciente, aquí es necesario retomar que lo anterior corresponde a Medicina, dado que, Fisioterapia no contempla en su currículo formación en Bioética, aspecto fundamental que debe ser considerado en los procesos de formación y está de acuerdo con la tesis de este autor, quien piensa que el fundamento de la Bioética debe extrapolarse a toda el área de la salud y que la consciencia del problema de la Bioética, es de cualquier disciplina que conlleve una responsabilidad profesional, además, la enseñanza de la Bioética debe contemplarse de una forma dinámica que responda a los avances y a las necesidades del contexto<sup>(4)</sup>.

Por otro lado, es fundamental hacer referencia a lo planteado por Ovalle, quien considera fundamental reconocer la importancia de la socialización de la Bioética en la determinación de una buena calidad de vida, pero a su vez, piensa que esta socialización propicia el cambio en la manera como se concibe la formación

---

3. ESCOBAR, J. La enseñanza de la bioética general en la construcción de una ética civil - experiencia de la Universidad el Bosque. Revista Investigación Educativa y Formación Docente. Bogotá: 1999. pp. 3 - 13.

4. ESCOBAR, J. 2005. Op. Cit., pp. 104 - 114.

integral. Por esta razón, la autora considera que las universidades deben propender por la formación integral de los alumnos, pero también, tendrán que motivar comportamientos dirigidos a acciones públicas y privadas, conocimientos que deben ser transversales en los currículos. Con base en esto, la tesis de la autora es que cuando se accede a la Bioética como una nueva manera de percibir y repensar la realidad, los currículos tendrán que transformarse y deberán buscar no solamente la integración biopsicosocial, sino también, toda la complejidad que gira en torno a la vida, aspecto que debe ser considerado en los procesos de formación de los profesionales del área de la salud, quienes deben asumir con una postura crítica la ciencia, las sociedades, las políticas y las condiciones de vida, características que no son ajenas a los procesos de formación de los fisioterapeutas<sup>(5)</sup>.

A lo anterior es importante considerar un punto fundamental que plantea esta autora, que es la transformación de los currículos en la formación de los profesionales del área de la salud, dado que, la evaluación y análisis de los procesos de formación actual se centran cada vez más en las áreas disciplinares pero se está dejando de lado esa actitud crítica del estudiante frente a todas las nuevas condiciones que hacen parte de cada una de las disciplinas y que se relaciona con los avances en ciencia y tecnología, que algunas veces generan aspectos positivos y otras negativos, en torno a la vida en general.

Con base en el planteamiento anterior, Sarmiento, considera que el desafío para la Educación en Bioética consiste en lograr una mejor comprensión de los espacios, circunstancias y relaciones que circunscriben el mundo cotidiano. La autora manifiesta que es necesario abordar temas como son los cambios de información y la educación, a medida que las nuevas tecnologías entran en juego en la cultura, por esto, es necesario profundizar en el estudio sociocultural de la tecnología. Para ello, el compromiso es diseñar programas de educación en Bioética, que logren una combinación entre los avances de la tecnología y la protección y cuidado de la vida, en un ejercicio ligado a la resolución de problemas, dentro del marco de los estudios de la complejidad en ciencia y los culturales en humanidades<sup>(6)</sup>. Este planteamiento, conjuga lo contemplado por los dos autores anteriores, es decir, que los currículos en torno a la enseñanza de la Bioética, deben ir un poco más allá, no solamente quedarse en los avances de la ciencia y en la protección de la vida, sino, mirar las transformaciones de la cultura que giran alrededor de esos avances.

---

5. OVALLE, C. Socialización de la Bioética: una manera de propiciar el desarrollo humano. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 160 - 1679.

6. SARMIENTO, Y. La dimensión humana como factor de la educación en bioética. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 211 - 222.

Continuando con lo relacionado con el currículo y la enseñanza de la Bioética, Suárez, considera que la cátedra de ética médica, de unas cuantas horas en un semestre, se queda pequeña para los adelantos científicos que día a día modifican la práctica médica y que generan muchos dilemas. Este autor, a su vez, considera que la búsqueda de un modelo óptimo de formación ética para el estudiante exige, una revisión de las propias consideraciones sobre Medicina, Ética y Educación. El valor de la formación ética en pregrado, y postgrado de las Facultades de Ciencias de la Salud, se da no solamente por el cuerpo de conocimiento y de habilidades adquiridas, sino por, la transformación de la actitud y del carácter moral de dichos individuos. Por lo anterior, la formación moral del médico o de otro profesional no debe estar centrada en la transmisión de conocimientos y valores éticos tradicionales, debe basarse en un proceso que promueva el desarrollo moral de la persona, el reconocimiento del aparato moral, y un reconocimiento actual de la vida. Este proceso, indica el autor, debe hacerse a lo largo de toda la carrera y debe involucrar a toda la comunidad universitaria, además, según el autor el proceso moral no se enseña, se muestra, se vive, se le permite al estudiante, se discute, se promueve, se le abren espacios, y aquí, la Universidad cumple un papel central como posibilitadora del desarrollo moral de sus integrantes<sup>(7)</sup>. La tesis de este autor se centra específicamente en la relación entre la Bioética y el desarrollo moral del estudiante, el cual, debe ser facilitado durante el paso de éste por el ámbito académico, además, considera un aspecto fundamental que es el relacionado con el énfasis que se le está dando a los currículos, lo común es encontrar en las instituciones, reflexiones curriculares en torno a lo disciplinar, pero se le da muy poca importancia a lo relacionado con la formación del ser, lo que ha llevado a una deshumanización de los programas de ciencias de la salud en general, todo lo anterior, aplica igualmente a los procesos de formación en Fisioterapia, disciplina que requiere un alto componente de sensibilidad y de responsabilidad frente a individuos y comunidades.

Concluyendo la temática relacionada con el currículo en general, Isaza, hace mención a algunos aspectos que se deben revisar para orientar la educación de los futuros médicos, pero que puede considerarse en la formación de otros profesionales, como es el caso de Fisioterapia, y es lo relacionado con la formación en Bioética. Este autor hace referencia a un estudio realizado en 141 Facultades de Medicina, en donde se muestra el incremento de la Bioética en los currículos, pero en donde se resalta, que persisten diferencias significativas en oportunidades, dedicación, contenidos y estrategias pedagógicas para su enseñanza en las diferentes instituciones<sup>(8)</sup>.

---

7. SUAREZ, D. Ética y medicina: pertinencia de una formación ética para el médico, como profesional y ciudadano. En: GÓMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. p. 77.

8. LEHMANN, L.S et al. A survey of medical ethics education at U.S and Canadian medical schools. Academic Medicine, volumen 79 (7). 2004. pp. 682-689. Citado por: ISAZA, A. Enseñar Bioética: ¿Para qué, cómo y por qué? Una mirada desde la pedagogía. En: GÓMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario. 2005, p. 129.

Lo anterior, implica que no solamente es la fundamentación pedagógica, es decir, enseñar los códigos, sino crear oportunidades para el desarrollo moral del estudiante y futuro profesional. Las prácticas pedagógicas y la enseñanza de la Bioética, según este autor, deben favorecer la construcción de un conocimiento significativo y flexible, que le permita al médico u otro profesional actuar moralmente y tomar decisiones bajo principios y valores acorde con la normatividad ética, lo que a su vez, contribuirá a su formación integral<sup>9</sup>. En el planteamiento de este autor, se visualiza un problema común en los currículos de los programas de Ciencias de la Salud, y es la tendencia a incluir cursos de Bioética, con un enfoque puramente teórico, desligados a las reales necesidades de formación de los profesionales, aunque, en la actualidad la flexibilidad curricular implica espacios para la formación integral, pero la realidad muestra que estos espacios muy pocas veces permiten que el estudiante se enfrente a problemas de su contexto y participe en actividades relacionadas con toma de decisiones, o peor aún, considerar que la Bioética es requisito de formación de los profesionales en Medicina y que no se requiere como aspecto fundamental en la formación de otros profesionales de la salud.

### **1.2.2. Descripción de los contenidos programáticos en la enseñanza de la Bioética**

Al hablar de currículo, es fundamental contemplar lo relacionado con los contenidos programáticos, y en este caso específicamente, con los contenidos para la Enseñanza de la Bioética en Medicina, como punto de referencia a otras disciplinas. Al respecto, como ya se dijo, para Escobar se deben incluir temáticas que se desarrollen desde una Bioética general a una Bioética clínica, pero lo anterior, debe ir relacionado con la deontología médica, y con aspectos legales de la Medicina. Adicional a lo anterior, este autor considera que este proceso debe tener un carácter interdisciplinario en donde, se integren diferentes saberes que a su vez confluyan en un hilo conductor y eje temático que es la Ética por la vida humana y por la vida en general, constituyéndose la Bioética en un cuerpo de conocimientos interdisciplinario y multicultural, con características especiales, que emerge en una sociedad tecnocientífica con una personalidad propia. Considero que este planteamiento acompañado de la experiencia de la Universidad El Bosque es un parámetro que bien puede orientar a futuras propuestas académicas de la enseñanza de la Bioética. A propósito en este trabajo se intenta establecer una estrategia de la enseñanza de la Bioética en Fisioterapia, desde el enfoque de la Investigación Formativa, teniendo como eje central el quehacer del fisioterapeuta y su íntima relación con la vida humana y la vida en general.

---

9. ISAZA, A. Enseñar Bioética: ¿Para qué, cómo y por qué? Una mirada desde la pedagogía. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario. 2005. pp. 120 - 121.

Adicionalmente, en esta sociedad abierta y en movimiento, la Bioética se aprecia como una manera de discutir los problemas, permitiendo una reflexión moral de la vida, por lo anterior, es importante considerar el pensamiento de Hottois, quien refiere que la Bioética es un campo de tal complejidad en el que intervienen tantos actores diferentes, cada uno, con su respectivo horizonte cultural, disciplinario y de intereses propios. Alo anterior agrega que la Bioética no es más que una sección –ciertamente muy importante– de la problemática general de la humanidad. Simbólicamente tan diversa, tan desigual y articulada alrededor de la investigación y el desarrollo tecnocientífico. La complejidad y diversidad de la Bioética se evidencia en tres aspectos: el primero es la interdisciplinariedad, el segundo es lo relacionado con las culturas, tradiciones, ideologías y las religiones, de allí la exigencia de una comprensión pluralista de los problemas y por último la diversidad de los grupos de interés, esto genera temores y remite a situaciones y procesos cada vez más difíciles de controlar<sup>10</sup>.

Desde esta perspectiva, para la propuesta que aquí se intenta esbozar es necesario considerar 3 grandes ámbitos para la Bioética: en primer lugar, la fundamentación que comprende la evolución histórico-política del pensamiento ético, en segundo lugar, los cambios en el ejercicio de las profesiones de la salud en lo relacionado con la toma de decisiones éticas, la resolución de conflictos y en tercer lugar, el futuro mismo de la vida, su evolución y el papel de la tecnociencia. Aquí, se retoma un punto fundamental que es la Vida, como centro o eje en el cual se generan las discusiones y en donde, la Bioética debe estar presente con representación de las diferentes disciplinas<sup>11</sup>.

En este análisis de contenidos programáticos, se hace necesario igualmente, revisar algunos modelos o tendencias de la Enseñanza de la Bioética, en referentes Internacionales y Nacionales, en donde, se puede observar que se encuentran aspectos similares y básicos en los procesos de formación, se aclara que estos referentes son soporte para los procesos de formación en Medicina, pero que pueden servir como base para procesos de formación en Fisioterapia, dado que, durante su práctica se enfrenta a conflictos que pueden generar dilemas éticos en la toma de decisiones.

Inicialmente, se hace referencia a algunas recomendaciones relacionadas con la tendencia curricular de la Bioética en Estados Unidos, lo cual es tomado del artículo “El Médico que requiere el mundo de hoy y su proyección en el mañana: Enseñanza de la Bioética en las Facultades de Medicina de Occidente y Oriente”, de Ana Isabel Gómez y colaboradores, quienes refieren en primer lugar, que la Bioética se contempla como parte del currículo de las Facultades de Medicina, con un syllabus

---

10. HOTTOIS, G. Bioética y Derechos Humanos, En: BIOÉTICA y Derechos Humanos. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad El Bosque. 1997. pp. 151 -159

11. ESCOBAR, J. 2005. Op. Cit., pp. 104 - 105.

establecido, cuyos contenidos se centran en los dilemas éticos a los que se enfrenta el Médico en su práctica diaria, además, la adquisición de la habilidad para aplicar los conceptos y procesos a casos reales, es decir, siempre enmarcados en un contexto (Recomendaciones de Líderes de la Bioética en Estados Unidos –1983–). Esto de alguna forma se relaciona con el enfoque de la investigación formativa, que busca la toma de decisiones y resolución de problemas en el entorno, es decir, que los dilemas éticos que se generan son propios de cada región y de cada contexto, esta estrategia permite darle un enfoque más riguroso y exigente a la Enseñanza de la Bioética, dado que, todos los métodos que comprende se basan en una metodología que requiere búsqueda de información, lectura crítica, toma de decisiones con soporte teórico y evidencia científica<sup>(12)</sup>.

Adicionalmente, en 2001, Thomas May, propone 9 áreas como posibles candidatos para núcleos de Educación en Bioética en Medicina, especialmente para Comités de Bioética Hospitalaria. Estos son: a) Abordaje de teorías éticas, b) Ética reproductiva, c) Genética, d) Ética al final de la vida, e) Asignación de recursos, f) Donación y asignación de órganos, g) Salud Pública, h) Ética de la investigación, i) Ética profesional práctica de la atención, sin embargo, a lo anterior se considera que estas especificaciones varían según cada uno de los contextos, no obstante, estas temáticas no son ajenas a nuestra realidad y son un buen referente para enfocar los contenidos programáticos en la Enseñanza de la Bioética<sup>(13)</sup>. Las temáticas mencionadas, corresponden a un contexto internacional y en la formación en Medicina, pero se hace necesario evaluar cada una de estas áreas y determinar su aplicación en las necesidades de los profesionales que ejercen en Boyacá y específicamente determinar a cuáles de esta problemática se enfrentan los fisioterapeutas en su práctica diaria.

Dentro de la revisión de estas tendencias, es importante mencionar que en el Reino Unido, se incluyen algunos tópicos que forman parte de un núcleo curricular sugerido para la enseñanza de la Bioética igualmente, en Medicina pero como referente a otras disciplinas, que incluye aspectos relacionados con el consentimiento informado, la relación clínica, la confidencialidad y la buena práctica clínica, la investigación médica, la reproducción humana, la genética, los niños, los desórdenes mentales, la vida, la muerte, la vulnerabilidad en el estudiante y en el profesional de Medicina, la asignación de recursos en el sistema de salud y los derechos.

Estos aspectos, son contemplados en referentes internacionales, pero no son ajenos a la práctica de los profesionales de la región y a los dilemas éticos a los cuales

12. GOMEZ, A. I. ESQUERRA, R y GRANADA, P. El Médico que requiere el mundo de hoy y su proyección en el mañana: Enseñanza de la Bioética en las Facultades de Medicina de Occidente y Oriente. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 90 - 91.

13. ESCOBAR, J. 2005. Op. Cit., p. 115.

se ven enfrentados. Para lograr lo anterior, se sugiere como recomendación contar con una estructura curricular definida, en donde, se introduzca la asignatura de forma sistemática, temprana y reforzada, a través de toda la formación, integrar la Bioética con las demás asignaturas, por medio de la formación de los docentes, equiparar la importancia al de otras asignaturas, darle un enfoque interdisciplinario que incluya lo ético y lo legal, emplear estrategias pedagógicas a través de estudios de caso (Currículo propuesto por: The General Medical Council –Reino Unido–, 1993)<sup>(14)</sup>. De acuerdo con lo anterior, se observa que la tendencia tanto Nacional como Internacional, gira alrededor de un hilo conductor que es el de incluir la enseñanza de la Bioética en los currículos de los profesionales de la salud, como consecuencia de los diversos dilemas a los que en la actualidad se ven enfrentados.

Luego de algunas consideraciones en Estados Unidos y Reino Unido, se toma un referente Latinoamericano, que es el caso de Mirtha Andreau de Benato, en el Nordeste de Argentina, quién planteó como tema de análisis, la insuficiencia de la ética médica tradicional, para resolver problemas complicados que se presentan en el ejercicio de las profesiones, hecho que hace necesaria la inclusión de esta disciplina en los procesos de enseñanza–aprendizaje de los profesionales de Ciencias de la Salud. Por lo anterior, realizó un estudio que pretendía conocer los alcances de la enseñanza y el grado de aprendizaje obtenido de la Bioética, a través de una relación de los programas y planes de estudio.

Para lo anterior, utilizó tres instrumentos de recolección de la información: una encuesta dirigida a médicos, en donde, el objetivo es conocer la formación en temas bioéticos y la toma de decisiones; un cuestionario dirigido a colegios de Profesionales y Departamentos de Docencia, que buscaba conocer cursos o tareas de difusión de la Bioética y por último, una entrevista estructurada dirigida a Organismos Oficiales sobre la enseñanza–aprendizaje de la Bioética.

Dentro de las conclusiones más relevantes de este estudio, se encuentran que en el análisis de planes de estudio de pregrado y posgrado, la Bioética cuenta con un espacio muy reducido en el proceso de formación, por otro lado, en lo referente a la conciencia de responsabilidad y toma de decisiones, las decisiones médicas se guían por criterios técnicos, experiencia y algunas veces por rutina, que implica que se requiere más fundamentación teórica que diferencien un acto legal de uno moral<sup>(15)</sup>.

---

14. GOMEZ, A. I.; ESQUERRA, R y GRANADA, P. Op. Cit., pp. 90 - 91.

15. ANDREAU DE BENNATO, M. La enseñanza de la bioética en el Nordeste. Argentina. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cy/cy/2002/09-Educacion/D-001.pdf>

Continuando, con el análisis en Latinoamérica, Hugo Arèchiga, en México escribe, que quien consulte el programa académico de cualquier escuela de medicina, encontrará expresa la intención de preparar médicos científicos y humanistas con sólidos principios morales y centrados en el concepto bio-psico-social del ser humano<sup>(16)</sup>. Además, en la actualidad existen algunas transformaciones en la práctica médica que hacen que se reformule el papel de la ética en la Medicina.

De lo anterior, se desprende el cuestionamiento si el médico del futuro requiere menos ciencia y más ética en sus etapas normativas. Según este autor, los dos componentes deben fortalecerse mutuamente y se convierte en la mejor esperanza de que el médico se transforme en poseedor y no en vasallo de la técnica, dado que, conoce los fundamentos científicos en que se basa.

Adicionalmente, algunos educadores han insistido en que la enseñanza de la Bioética, requiere en primer término el adiestramiento en el manejo de la incertidumbre y los planes de estudio en muchas escuelas de medicina están en revisión, buscando el acomodar la Bioética y otros cambios que se están produciendo en el panorama médico.

Aún hay gran heterogeneidad en las formas en que la Bioética está siendo incorporada en la educación médica y se ha llegado a defender la noción de que es preferible enseñarla en etapas preuniversitarias, pero también debe destacarse que la enseñanza de la Bioética por sí sola no va a evitar el deterioro de la práctica médica. Si la burocratización y la comercialización no se reducen, aun cuando el médico sea educado en los cánones éticos más estrictos, poco podrá hacer para recuperar la confianza del paciente.

### **1.2.3. Descripción de las estrategias pedagógicas en la enseñanza de la bioética**

En el currículo además de considerar los contenidos es necesario contemplar todo lo relacionado con las estrategias pedagógicas utilizadas, lo anterior, porque de una buena estrategia se puede garantizar que se cumpla con el objetivo del curso y con las competencias que se espera que el estudiante desarrolle. En este sentido y con respecto a la enseñanza de la Bioética, Escobar, hace mención a que existen dos modelos para la enseñanza de la Bioética y que de alguna forma marcan la estrategia utilizada.

---

16. ARECHIGA, H. La bioética y la formación científica del médico. *Gaceta Médica de México*, volumen 137 (4), México: 2001, pp. 375 - 386.

Por un lado, el modelo estándar norteamericano, se basa en una ética fundamentada en conceptos, teorías y principios que permiten elaborar juicios, este es un método deductivo, en donde, las respuestas de la ética práctica parten de principios teóricos para dar solución a casos particulares. Requiere de la identificación de una teoría filosófica de ética, deducción del principio ético relevante, deducción de la regla ética predominante, y aplicación de las reglas al caso en discusión. Dentro de las críticas, está las limitaciones prácticas porque se basa en lo teórico y no en lo real, además, puede estar parcializado hacia la manera como se enseña la fundamentación ya sea con intereses religiosos, políticos, filosóficos e ideológicos, lo que lleva, a un reduccionismo metodológico y la estrategia igualmente, puede estar reducida a un modelo de transmisión de conocimientos, en donde, el aprendizaje se da por recepción.

En contraposición, está el modelo centrado en el análisis de casos, es decir, modelo basado en casos problema o casuismo, este es un método inductivo, que inicia el análisis ético de casos con observaciones reales, teniendo en cuenta las personas, las circunstancias y las relaciones comprometidas en el dilema, se va de los juicios a los principios. Se comienza poniendo atención ética en un caso particular, luego determinando principios éticos concretos relacionados con el caso, posteriormente, se hace un balance entre principios generales y obligaciones, este modelo, se correlaciona más con un modelo de aprendizaje por descubrimiento o aprendizaje basado en problemas, en donde, éste se da por descubrimiento y construcción, en este método, se parte de una situación problema real a partir de la cual se busca dar la solución, además, este enfoque forma parte de las estrategias utilizadas para fomentar la investigación formativa en los estudiantes.

Por lo anterior para enseñar Bioética, menciona este autor, se necesita abrir espacios en los cuales se dé cabida a la reflexión, a la exposición y establecimiento de los dilemas éticos, a los diferentes puntos de vista ante una situación particular, a un amplio campo de actuación que se base no sólo en obligaciones profesionales sino en los derechos de los pacientes. Se considera un nivel descriptivo, en donde, se establecen hechos de forma clara, elementos básicos de la historia clínica y un nivel prescriptivo, en la toma de decisiones, en donde, el componente humanístico tiene gran importancia porque permite la reflexión sobre el compromiso ético, personal y las virtudes del carácter para orientar a las personas en relación con su autonomía, la justicia distributiva en el uso de recursos para la atención en salud, y el beneficio para aliviar el sufrimiento de las personas enfermas<sup>(17)</sup>.

---

17. ESCOBAR, J. 2005. Op. Cit., p. 109.

Adicional a lo anterior y relacionado con el tema de estrategias utilizadas, en Estados Unidos (San Francisco, New York, Michigan), se han diseñado instrumentos para evaluar la efectividad de los programas de ética médica, estos permiten medir el juicio moral, dentro de estos se encuentran el análisis de casos clínicos, en donde, se mira la habilidad del estudiante para identificar dilemas éticos y definir en su orden los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia<sup>(18)</sup>. Por lo anterior, se hace necesario contemplar una amplia gama de dilemas éticos, que deben ser abordados para una adecuada formación de los estudiantes y establecer estrategias que permitan disminuir el espacio existente entre la ética que se enseña de forma teórica y la ética que se observa en la práctica. Esto coincide con lo mencionado por Escobar y es lo relacionado al método basado en estudios de caso, enfoque que también forma parte de las estrategias utilizadas para fomentar la investigación formativa en los estudiantes.

#### **1.2.4. Investigación formativa como referente para procesos de enseñanza de la bioética**

Se plantea la temática relacionada con investigación formativa como referente para procesos de enseñanza de la Bioética, la cual es una estrategia que va de la mano con la calidad de la educación como lo menciona Restrepo, y que en los procesos de formación de pregrado se busca como parte de la actividad misional del ámbito universitario. Con respecto a la investigación formativa y a la forma de operacionalizarla en el ámbito académico, coincide de alguna forma con aspectos relacionados con el proceso de enseñanza de la Bioética.

En la investigación formativa se contemplan aspectos como son el aprendizaje basado en la identificación de problemas o dilemas, la búsqueda de soluciones y la previsión del impacto de las acciones realizadas, estos tres aspectos coinciden con lo que implica una discusión en torno a un dilema ético<sup>(19)</sup>. La investigación formativa cuenta con métodos didácticos, los cuales, pueden ser contemplados en los procesos de enseñanza de la Bioética como son el ensayo teórico, el aprendizaje basado en problemas, el seminario investigativo, entre otros, sin embargo, cualquiera que sea la forma de operacionalizar la investigación formativa, requiere de rigor metodológico. Estos métodos implican una revisión y búsqueda bibliográfica, análisis de la literatura científica, capacidad de síntesis y de utilización de los referentes teóricos en la toma de decisiones o búsqueda de soluciones a problemas reales. Por otro lado, debido a la

---

18. GOMEZ, A. I; ESGUERRA, R y GRANADA, P. Op. Cit., pp. 98 - 102.

19. RESTREPO, B. Op. Cit., pp. 9 - 12.

relación entre la Bioética y la Ciencia, sus límites, alcances y significados, se requiere de rigor y exigencia metodológica, tanto en los procesos investigativos como en la enseñanza de la Bioética<sup>(20)</sup>.

Lo anterior se puede lograr a través de que el estudiante conozca en su proceso de formación tendencias en torno a la Bioética y con la ayuda de sus docentes, inicie el proceso de identificación de dilemas morales y empiece a realizar el análisis a la luz de los principios bioéticos, además, de la actualización y sensibilización permanente de desarrollo del conocimiento y la investigación de punta sobre los que la Bioética debe pronunciarse<sup>(21)</sup>.

### **1.3 Contenidos temáticos propuestos para la enseñanza de la Bioética acordes con las necesidades del contexto**

#### **1.3.1. Elecciones autónomas y toma de decisiones**

En la asistencia sanitaria y durante la práctica médica, el paradigma básico de la autonomía del paciente es el consentimiento expreso e informado, el cual ha tenido gran importancia, dado que, un consentimiento válido legitima tipos de autoridad y conductas que de otra forma no lo estarían, adicionalmente, se relaciona directamente con el criterio de competencia, que significa, que la persona comprende en qué consiste un determinado tratamiento o proyecto de investigación y es capaz de ponderar los riesgos y los beneficios que le traen luego de tomar una decisión determinada<sup>(22)</sup>.

De acuerdo con lo anterior, durante la práctica médica o en la práctica de los profesionales de la salud, se observa una preocupación por cumplir un requisito de carácter legal, más que llevar a cabo un procedimiento que implica asegurar una verdadera comprensión de los pacientes con respecto al tratamiento que van a recibir y a los riesgos y beneficios que este puede traer. En este sentido y con respecto a la importancia que distintos autores dan a este asunto, se hace necesario determinar si el principio de respeto a la autonomía del paciente se tiene como referente en los procesos de formación de los fisioterapeutas y más aún, lo relacionado con el consentimiento informado.

---

20. MALDONADO, C. ¿Qué es investigar en Bioética? En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. p. 38.

21. PINZON, A; GOMEZ, A. I y RONDÓN, M. C. Tendencias en Bioética en algunas publicaciones. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y Educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. Pp. 47 - 48.

22. BEAUCHAMP, T y CHILDRRESS, J. Principios de ética biomédica. Cuarta edición. Barcelona: Editorial Masson S.A., 1999. pp. 118 - 131.

Con respecto a este tema, en la Ley 528 de 1999, que es la que reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se hace mención en el Artículo 27 que “En todo caso, antes de iniciar una intervención profesional, el Fisioterapeuta deberá solicitar a los usuarios de sus servicios, el consentimiento para realizarla”<sup>(23)</sup>. Según lo anterior, se evidencia la necesidad de la solicitud del consentimiento para cualquier tipo de intervención, pero no se hace explícito las características de este consentimiento, es decir, si es de carácter verbal o si se requiere un documento escrito. Por otra parte, en esta misma Ley en el artículo 25 se hace mención a: “Es deber del Fisioterapeuta advertir a los usuarios de sus servicios los riesgos previsible como consecuencia de la intervención a desarrollar, según el caso”. Lo anterior, es poco evidente durante la práctica, además, en el ejercicio de la Fisioterapia, el consentimiento informado no se da en todas las situaciones propias de la relación profesional-paciente, y algunas veces las decisiones son tomadas de manera unilateral sin ponderar los riesgos y los beneficios, o la aceptación o rechazo a determinados tratamientos<sup>(24)</sup>.

Al reflexionar, en los procesos de formación en el contexto primario, no se contempla un componente desde la Bioética, pero además, no se evidencia un análisis respecto al consentimiento informado en los procesos de intervención o tratamiento de los pacientes. Por esta razón, se hace necesario considerar el paradigma de la autonomía que es el consentimiento informado, no como una estrategia de carácter informativo, sino como ese proceso en donde el fisioterapeuta brinda información al paciente, pero se asegura que exista una comprensión sobre los riesgos o beneficios de la intervención y que finalmente, el paciente tome la decisión de someterse de forma voluntaria a la intervención propuesta.

### 1.3.2. Relación fisioterapeuta-paciente

Para complementar y fortalecer el proceso de elecciones autónomas y toma de decisiones, es fundamental hacer referencia a las relaciones de confianza entre el profesional y el paciente, que implican obligaciones de los profesionales para con los pacientes, que parten desde una comunicación honesta y confiable hasta un gran compromiso con la acción<sup>(25)</sup>. Según O’Neill, la pérdida de la confianza en los profesionales de la salud es cada vez mayor, para lo cual, plantea que, una base más adecuada para la confianza requiere que los pacientes estén en condiciones más igualitarias con los profesionales, mejor informados y ser menos dependientes, es decir, que la única confianza es la otorgada por aquellos que entienden que es lo que

23. ASCOFI, ASCOFAFI. Ley 528 de 1999: Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. p. 21.

24. *Ibid.* p. 20.

25. O’NEILL, O. *Autonomy and trust in Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. pp. 138 - 155.

proponen y que están a disposición de rehusarse o de elegir a la luz de tal entendimiento, por tal razón, la autonomía se observa como una precondición de genuina confianza.

Según lo anterior, el respeto por la autonomía de los pacientes debe tener prioridad sobre la beneficencia profesional, el médico y en general todo profesional de la salud, tiene obligaciones con el paciente de informar y buscar consentimiento, además de garantizar confidencialidad y privacidad<sup>(26)</sup>.

En este sentido, la relación fisioterapeuta-paciente es un eje fundamental a considerar en el ejercicio de la profesión y se constituye en un deber ético permanente, es así, que en la Ley 528 de 1999, se contemplan aspectos necesarios para garantizar una relación de confianza y un servicio de calidad en la atención. Esta relación se fundamenta en obligaciones de medio pero no de resultado, como es el caso de partir de una evaluación integral que involucre aspectos históricos, sociales, familiares, económicos y culturales, como fundamento para su intervención.

Por otra parte, en esta misma Ley se contempla que la relación entre el fisioterapeuta y los usuarios de sus servicios se inspira en un compromiso de mutua lealtad, autenticidad y responsabilidad, el cual se logra a través de garantizar una adecuada información, privacidad, confidencialidad y consentimiento previo a la acción<sup>(27)</sup>. Según lo anterior, se hace necesario desde los procesos de formación, un análisis más profundo en la relación fisioterapeuta-paciente, dado que, como lo expresa Torres, la formación del fisioterapeuta debe incluir elementos que le permitan considerar el contexto y la trascendencia de sus actuaciones, propendiendo por el desarrollo de la consciencia moral, la discusión racional y la actitud creativa, en donde, se contemple en la relación clínica el interlocutor y el profesional, como agentes activos de cualquier procedimiento<sup>(28)</sup>. En este sentido, lo que se observa en el currículo del programa de Fisioterapia, es un alto componente disciplinar que busca desarrollar competencias del hacer, pero se evidencian pocos espacios y estrategias pedagógicas que propendan por considerar la relación clínica desde el saber, el hacer, pero sobre todo desde el ser, del profesional y del paciente, aspecto que se hace necesario para lograr que cada una de las intervenciones desde la fisioterapia se sustenten en lo científico y en lo moral.

### 1.3.3. Derechos de los pacientes

Otro aspecto importante sobre el cual es necesario reflexionar desde los procesos de formación, es lo relacionado con los derechos de los pacientes y las obligaciones

---

26. *Ibíd.*, pp. 69 - 72.

27. ASCOFI, ASCOFAFI. *Op. Cit.*, p. 10.

28. TORRES, M. R. *Bioética y Fisioterapia. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia*. volumen 49. Bogotá: 2004. pp. 74 - 75.

que el profesional de la salud tiene para con su paciente. Existen códigos propios de la profesión, pero realmente, no se tiene claro cuál es la obligación desde el actuar profesional para con el paciente. O'Neill, refiere que la práctica de la Medicina y en general de las profesiones de salud, ha centrado su quehacer clínico en obligaciones y derechos con los pacientes y sus familias, para lo cual, existen un sinnúmero de consideraciones éticas que se desprenden de la relación médico-paciente, y en donde, la autonomía de sólidos principios y el consentimiento informado, se convierten en esas herramientas que permiten recuperar la confianza y la confiabilidad. Por tanto la autora plantea, que la ejecución de obligaciones es el asunto final de los requerimientos éticos porque está más íntima y claramente conectada con la acción, es decir, las obligaciones son previas a los derechos, los derechos y obligaciones no se pueden separar.

Cuando se habla de obligaciones es necesario enfocarse en las relaciones entre los que tienen obligaciones y los que poseen los derechos, es decir, entre los que tienen las obligaciones y los beneficiarios, por tanto, no se sabe cuáles son las obligaciones si no se puede especificar a quien o a quienes se le deben esas obligaciones. Adicionalmente, con respecto a los derechos basados en obligaciones es necesario dar una mirada hacia las obligaciones que cada uno tiene con los demás, como es el de respetar la vida del otro, sus decisiones, sus creencias, su cultura, por tanto, al mirar los derechos como obligaciones éstas se convierten en requerimiento que se debe procurar cumplir por las personas, por las instituciones y por el estado<sup>(29)</sup>.

Según lo anterior, al realizar un análisis centrado en los derechos basados en obligaciones desde el actuar del fisioterapeuta, se parte de la premisa que cualquier actividad inherente al ejercicio de la Fisioterapia, impone un profundo respeto por la dignidad de la persona humana y por sus derechos individuales, como se contempla en la Ley 528 de 1999, esto quiere decir que el profesional de Fisioterapia interviene sobre el individuo, la familia y la comunidad, sin distinciones de edad, sexo o nacionalidad, ni de orden racial, cultural, económico, político o religioso.

Adicionalmente, en esta Ley que se convierte en el código de ética de la profesión, se establecen obligaciones que van desde la relación del profesional con el usuario, obligaciones relacionadas con la adecuada intervención profesional basada en una fundamentación científica sólida y obligaciones relacionadas con la historia clínica, secreto profesional y veracidad en los certificados que según cada caso tenga que expedir como profesional<sup>(30)</sup>. Aunque todas estas consideraciones están plasmadas en la Ley que reglamenta el ejercicio de la profesión, se hace necesario implementar

---

29. O'NEILL, O. Op. Cit., pp. 69 - 72.

30. ASCOFI, ASCOFAH. Op. Cit. pp. 9 - 24.

estrategias y espacios, desde los procesos de formación, que busquen reflexionar sobre esta temática y que fomenten en los estudiantes y futuros profesionales la integralidad de sus acciones, de tal forma que, puedan trascender en el cuidado de la vida a través de sus formas de intervención, es decir, el reto es lograr que este aspecto se convierta en la esencia del proceso de formación académica del fisioterapeuta.

## 2. Discusión y análisis de la información

**E**l presente análisis se deriva principalmente de la información obtenida de las encuestas aplicadas a 20 fisioterapeutas que se desempeñan en diferentes campos del área asistencial, como es el caso de consultorios particulares, hospitales de diferentes niveles de atención, práctica domiciliaria, y en supervisión de prácticas asistenciales de la ciudad de Tunja.

Teniendo en cuenta que el instrumento contempla preguntas cuantitativas y cualitativas, la metodología empleada para realizar el análisis fue a través de SPSS, para cuantificar aquellas variables estructuradas con opciones de respuesta y para aquellas variables cuya información es de tipo cualitativa, se utiliza la metodología para el análisis de datos cualitativos (transcripción, codificación, análisis descriptivo de la información).

El análisis se aborda desde las siguientes Categorías Deductivas:

- Toma de decisiones en la práctica clínica.
- Avances de la Fisioterapia y la relación fisioterapeuta-paciente.
- Conflictos generados a partir de los cambios en el sistema de salud y su relación con la práctica clínica.
- Dilemas éticos frecuentes.
- Aspectos éticos considerados en los procesos de formación y obligaciones fundamentales en intervención en Fisioterapia.

### 2.1 Toma de decisiones en la práctica clínica

La toma de decisiones en la práctica clínica es un aspecto fundamental a tener en cuenta en disciplinas que estén relacionadas con la vida como es el caso de la Fisioterapia. Para poder determinar las características de este aspecto en la práctica diaria, se toman en cuenta algunas subcategorías que hacen parte de ese proceso. En

Fisioterapia la toma de decisiones está relacionada con muchos aspectos, como son los que tienen que ver con las condiciones psicosociales y éticas que se tienen en cuenta durante cualquier tipo de intervención.

Lo observado en la población estudiada es que los profesionales consideran muchos aspectos que particularizan a cada paciente, como es todo su entorno socio-familiar, sus características individuales, aspectos éticos relacionados con la autonomía del paciente frente al tratamiento, el consentimiento informado, algunos derechos que se deben respetar durante cualquier tipo de intervención como es la igualdad, el respeto a la dignidad humana, pero de igual forma, algunas obligaciones por parte de los profesionales que interfieren en la calidad de la atención como es la responsabilidad, el profesionalismo, la puntualidad y la adecuada formación y fundamentación científica del profesional.

Por otro lado, en el proceso de toma de decisiones se debe considerar el análisis que hace el profesional cuando va a realizar algún tipo de intervención. Lo observado es que se le da un gran peso a todo el análisis relacionado con los aspectos clínicos, como es el examen o evaluación, el diagnóstico, la intervención, los resultados, seguimiento, indicaciones y contraindicaciones. Aunque se evidencia en algunas respuestas aspectos relacionados con efectos, riesgos y beneficios del tratamiento a aplicar, el mayor porcentaje de la población se centra en el análisis clínico patológico. Lo anterior, pone de evidencia que los aspectos relacionados con la Bioética en referencia al consentimiento informado, riesgos/beneficios, autonomía, los cuales no son tenidos en cuenta en el momento de realizar alguna intervención.

Adicionalmente, la toma de decisiones de cualquier disciplina debe realizarse bajo los códigos de ética propios de la profesión, en el caso de la Fisioterapia la Ley 528 de 1999<sup>(31)</sup>, es la que reglamenta el ejercicio de la profesión y dicta las normas de ética profesional, además, contempla lo relacionado con la confidencialidad de la historia clínica, consentimiento informado y relación fisioterapeuta-paciente.

Con respecto a esta Ley, en el instrumento de recolección de la información se indagó en primera medida si el profesional conoce o no conoce la ley, obteniéndose como resultado que el 65% si la conoce, el 25% no la conoce y el 10% no contesta, lo anterior pone de manifiesto una dificultad, dado que es la Ley que rige el ejercicio de la profesión, la cual debería ser del conocimiento de todos los profesionales.

Para complementar la información, se les solicito a aquellos que respondieron positivamente que indicaran específicamente los aspectos que tienen en cuenta de

---

31. *Ibid.* p. 17.

esta Ley para su desempeño, esto permite, verificar si realmente se conoce o no la Ley. Se puede observar que algunos profesionales tienen conocimiento sobre los aspectos centrales de la Ley, como es lo relacionado con las características propias de la profesión, la confidencialidad de la historia clínica, la relación fisioterapeuta-paciente, las obligaciones y responsabilidades del profesional, la autorización para realizar una intervención.

Otros profesionales que dicen conocerla, no tienen clara su aplicación en la práctica, lo cual se evidencia en sus respuestas, dado que, refieren que en esta Ley se incluyen aspectos de duración de la terapia y costos, aspectos que no son contemplados. Los resultados muestran un aspecto fundamental que debe ser considerado en los procesos de formación y es lo relacionado con el código de ética propio de la profesión, que en este caso es la Ley.

Otro aspecto de toma de decisiones valorado, fue el relacionado con la autonomía del fisioterapeuta para tomar la decisión de realizar determinado tratamiento de acuerdo con su desarrollo moral propio y con su conocimiento.

Los resultados muestran que el 70% de los profesionales encuestados siempre se basan en su desarrollo moral propio, un 20% casi siempre y un 5% a veces, lo anterior indica que, las decisiones la mayoría de las veces se toman de manera unilateral, sin tener en cuenta, la opinión de los pacientes. Esta pregunta fue complementada desde la parte cualitativa, en donde, para algunos profesionales la toma de decisión se realiza según los procedimientos de la empresa y no según las necesidades del paciente, pero para otros, la toma de decisión depende de aspectos clínicos, éticos y legales.

Finalmente, para tener un abordaje mayor en el aspecto de toma de decisiones y para complementar la idea anterior, se indagó el hecho si el fisioterapeuta consulta al paciente su opinión respecto al tratamiento.

Los resultados muestran que el 45% siempre tiene en cuenta la opinión del paciente, el 30% casi siempre y un 25 % a veces, esta pregunta se analiza igualmente desde la parte cualitativa, observándose una realidad un poco contraria a los datos cuantitativos, dado que, los profesionales refieren que la decisión generalmente es unilateral y quien decide es el profesional, lo anterior, se pone de manifiesto aún más por el poco tiempo que se tiene destinado para cada intervención, en donde, solamente se pueden tener en cuenta aspectos relacionados con la patología del paciente, con los riesgos, beneficios, y los medios que se van aplicar, pero realmente, el paciente participa poco en la decisión del tratamiento que se le va a realizar.

## **2.2 Avances de la fisioterapia y la relación fisioterapeuta-paciente**

Los avances en cualquier disciplina influyen considerablemente en la relación del profesional con el paciente. En el caso de la Fisioterapia, día a día se observan avances relacionados con nuevos equipos, con consultorios mejor dotados, pero se evidencia cada vez un contacto mucho menor entre el profesional y el paciente, lo cual, también se ve empeorado por el sistema de salud, en donde, el tiempo de atención es menor y el número de pacientes es mayor, llevando al profesional a ofertar su portafolio de servicios en equipos de última tecnología pero dejando de lado la verdadera misión del fisioterapeuta.

La pregunta relacionada con los avances en Fisioterapia, muestra que para la mayoría de los profesionales estos avances contribuyen a la eficacia de los tratamientos, hecho que genera confianza y respeto hacia el profesional, lo cual es preocupante, dado que, se considera que la diversidad de equipos es lo que realmente contribuye a la rehabilitación integral y es el aspecto que genera confianza en el profesional.

Esto se contrapone a lo referido por algunos profesionales, quienes consideran que estos avances han disminuido el contacto fisioterapeuta-paciente haciendo que se convierta en una relación impersonal.

Lo anterior evidencia, que en los procesos de formación además de darle gran prioridad a la nueva tecnología es fundamental recalcar la importancia de la relación fisioterapeuta-paciente dado que ésta lleva a que una intervención genere resultados positivos en el paciente y en una comunidad, además, permite lograr un mayor respeto hacia la Fisioterapia como profesión.

## **2.3 Conflictos generados a partir de los cambios en el sistema de salud y su relación con la práctica clínica**

Este parámetro se tiene en cuenta, dado que, las características del sistema influyen considerablemente en la toma de decisiones, en la relación fisioterapeuta-paciente y en el respeto por los derechos de los pacientes. Para poder tener una idea general de cómo influye este aspecto en lo mencionado anteriormente, se contempló desde tres aspectos; en primer lugar, se indagó sobre el tiempo relacionado para la evaluación e

intervención, obteniéndose resultados desde la parte cuantitativa, en donde un 20% considera que es adecuado, mientras que un 75% considera que no lo es y un 5% no contesta. Este aspecto ya se había evidenciado en las apreciaciones de las preguntas anteriores, en donde, se hacía referencia al poco tiempo dado para llevar a cabo un adecuado proceso.

En las observaciones de tipo cualitativo, la situación realmente es muy preocupante, porque en la práctica se dispone de 20 a 30 minutos por paciente, tiempo en el cual el profesional debe contemplar todos los procesos como son la evaluación y el tratamiento, pero además, lo relacionado con consentimiento, riesgos, beneficios. Este hecho lleva a decisiones unilaterales por parte de los profesionales, que a su vez, se ven presionados por el cumplimiento de las metas de las empresas.

En segundo lugar, se indagó sobre la disponibilidad de recursos para los procesos de rehabilitación integral, a este respecto, desde la parte cuantitativa se observó que el 45% refieren que es adecuado y un 50% que no. Esto se evidencia en las respuestas cualitativas, en donde, se manifiesta que los recursos son escasos, y algunas veces muy costosos, por otro lado, la inversión en equipos es insuficiente, y los recursos de las instituciones tienen otras prioridades.

En tercer lugar, se indagó respecto de la toma de decisión dependiente de una remisión, para lo cual el 45% responde que si se depende de una orden, el 35% que no y un 20% no contesta. Realmente, este aspecto más que una dependencia se convierte casi es en un requisito en las Instituciones, en donde, los pacientes son remitidos por otro especialista, dado que, la Fisioterapia no es una profesión de primera consulta.

Sin embargo, aunque se considera que se depende de una remisión para brindar el servicio, el profesional es autónomo en lo relacionado con la intervención que realiza, la cual depende es del proceso de evaluación del paciente, proceso que fundamenta el ejercicio de la profesión, pero que se ve limitado por las condiciones mencionadas anteriormente como es el caso del tiempo y los recursos.

En algunas oportunidades, luego de un proceso de evaluación adecuado se puede llegar a dar otro posible diagnóstico diferente al emitido por el médico tratante. Si los profesionales en Fisioterapia le dieran el profesionalismo y el carácter científico al proceso de evaluación, sería un paso fundamental en la autonomía como profesionales y en el posicionamiento de la Profesión en un lugar importante.

Este hecho se convierte en un punto fundamental relacionado con las obligaciones de los profesionales y que debe ser abordado en los procesos de formación, es decir, brindar espacios de reflexión sobre la práctica profesional adecuada.

## **2.4 Dilemas éticos frecuentes durante la práctica clínica**

Este parámetro se tuvo en cuenta para determinar las características propias del contexto en el cual se desempeñan los profesionales. Realmente, lo referido por la población es que durante la práctica de Fisioterapia los dilemas éticos generados son muy limitados. A continuación se hace una descripción de los dilemas encontrados:

En primer lugar, se indagó sobre dilemas éticos relacionados con la asignación de recursos para rehabilitación integral, los resultados obtenidos desde la parte cuantitativa muestran que el 45% consideran que sí se generan, un 40% que no y un 15% no contesta. Desde lo cualitativo, prevalece que este hecho se ha dado por la normatividad vigente, o por el mal manejo que se le da a los recursos, los cuales son destinados en otras actividades y poco se destina a los procesos de rehabilitación.

Se indagó respecto de dilemas éticos generados en aspectos relacionados con la intervención de fisioterapia en salud pública, los resultados desde la parte cuantitativa muestran que el 50% refieren que no se generan, el 20% que sí y un 30% no contesta la pregunta. Desde lo cualitativo se argumenta que la Fisioterapia es una profesión que aunque se ha ido cualificando, poco se tiene en cuenta para el desarrollo de políticas de salud pública, este hecho se debe en parte también al poco interés de los profesionales en áreas relacionadas con la salud pública.

Con relación a dilemas éticos generados en procesos de investigación en Fisioterapia, el 70% refieren que no se generan, un 20% responden que sí y un 10% no contestan la pregunta, esta información es argumentada desde lo cualitativo con pocas respuestas relacionadas con la temática. Esto se puede deber a los pocos avances de la fisioterapia en investigación y al poco conocimiento de las consideraciones éticas a tener en cuenta en investigación con seres humanos. Este aspecto se convierte en un tema fundamental a desarrollar en los procesos de formación de los profesionales, dado que en la actualidad se enfatiza en lo relacionado con aspectos metodológicos, pero no se tienen en cuenta las consideraciones éticas y legales.

La población encuestada manifestó en un 55% que se generan dilemas éticos relacionados con la ética profesional y un 40% responden que no, este aspecto se argumenta desde lo cualitativo con información relacionada con la competencia desleal, además, con el exceso de oferta profesional que lleva a una disminución de la

calidad y a un bajo precio. Con relación a lo anterior, se hace necesario fortalecer este aspecto en los procesos de formación, propendiendo porque los futuros profesionales tengan dignidad y le den el valor que le corresponde a su labor.

Un aspecto fundamental que también se indagó, fue el relacionado con los dilemas éticos relacionados con el consentimiento informado al paciente y la información sobre riesgos/beneficios del tratamiento. Desde lo cuantitativo el 50% refieren que este es un aspecto que genera dilemas éticos, frente a un 40% que consideran que no, esta información se argumenta desde lo cualitativo, manifestando que no se aplica eficientemente, algunas veces por el poco tiempo con el que se dispone, lo cual, no permite informar adecuadamente al paciente sobre riesgos/beneficios de la intervención.

Para complementar el anterior aspecto, se indagó sobre los dilemas éticos generados por la confidencialidad de la información y su utilización para intereses científicos e investigativos, desde lo cuantitativo un 70% refiere que no, y un 20% que si se generan dilemas éticos, este aspecto va asociado a la falta de conocimiento sobre los procesos investigativos y al poco desarrollo que ha tenido la investigación en la profesión.

Con respecto a los dilemas relacionados con los derechos de los pacientes, un 45% refiere que si se presentan, frente a un 40% que no, y un 15 % no contesta. Las argumentaciones desde lo cualitativo reflejan una realidad de vulnerabilidad de algunos derechos que se generan por la misma limitación del tiempo para atender a los pacientes, hecho que lleva a una pérdida de la calidad del servicio, a desigualdad en la atención, llevando a insatisfacción en los pacientes y muchas veces a vulneración de los derechos de los pacientes.

Adicionalmente, se indagó sobre los dilemas éticos relacionados a la relación fisioterapeuta-paciente, hecho que para el 60% no genera dilemas, frente a un 25% que responden que si se generan y un 15% que no contesta la pregunta. Desde lo cualitativo, se observan realidades que influyen sobre la relación profesional paciente, como es el hecho de la forma de asignación de los pacientes a determinado profesional, sin tener en cuenta, la aceptación o rechazo del profesional.

Por último, se preguntó sobre lo relacionado con la autonomía, desde lo cuantitativo el 50% consideran que no se generan dilemas, frente a un 40% que si consideran que se generan dilemas en este aspecto. Esta información se argumenta desde lo cualitativo por el poco conocimiento que se tiene al respecto, pero que es coherente con lo que se observó en los ítems anteriores. Es decir, se hace relación a la toma de decisiones unilaterales, a la toma de decisiones desde la reglamentación y auditoría en las instituciones, etc.

## 2.5 Aspectos éticos considerados en los procesos de formación y obligaciones fundamentales en intervención en fisioterapia

Este aspecto se indagó solamente desde lo cualitativo, encontrándose que en general los profesionales contemplan aspectos relacionados con sus obligaciones, como son la puntualidad, la fundamentación científica, que implica evaluación, tratamiento, seguimiento, la formación en valores, la honestidad, el respeto por el ser humano, la confidencialidad, privacidad, consentimiento informado, igualdad, ética profesional, confianza, la autonomía del paciente, que finalmente se convierten en las obligaciones a tener en cuenta en los procesos de formación.

## 3. Propuesta de enseñanza de la Bioética desde la investigación formativa

La investigación formativa es una necesidad en las Instituciones de Educación Superior, dado que la formación para la investigación se hace necesaria y se convierte en un tema pedagógico y aborda el problema de la relación entre docencia e investigación. De acuerdo con lo anterior, la formación para la investigación hace referencia a estrategias y actividades orientadas a promover la capacidad de indagación y búsqueda, y a la formación de un espíritu investigativo en el estudiante. Lo anterior se logra a través de mecanismos utilizados para potenciar el pensamiento autónomo, en donde, se formulen problemas y se den alternativas de solución. Esto implica que el docente facilita mecanismos para que los estudiantes accedan de manera crítica y permanente al estado del arte en el área del conocimiento y realicen un análisis de las diferentes tendencias internacionales de la investigación científica<sup>(32)</sup>

Con base en el planteamiento anterior y de acuerdo con el problema de investigación reflejado en el capítulo anterior, se propone abordar la Enseñanza de la Bioética en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Boyacá desde esta perspectiva, y teniendo como base cuatro componentes básicos: el curricular, el metodológico, el pedagógico y el disciplinar<sup>(33)</sup>.

- **Componente Curricular:** en este se destaca la importancia de trabajar bajo una línea de investigación, la cual es de carácter transversal al plan de estudios<sup>34</sup>. De acuerdo con lo anterior, se propone la creación de una línea de investigación en Bioética para la Facultad de Ciencias de la Salud, dado que, institucionalmente las líneas de investigación son por facultades y no por programas, de tal forma

32. CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN-CNA. Lineamientos para la acreditación de programas. Bogotá: CNA, 2006. pp. 91 - 92.

33. GARCÍA, V; VERANO, F y MATHEUS, V. La investigación formativa y formal: en el contexto de la universalidad. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia, volumen 49. Bogotá: 2004. pp. 77 - 82.

que, permiten el trabajo de grupos de investigación interdisciplinarios. En esta primera fase de la propuesta se enfoca específicamente a fortalecer los ejes temáticos relacionados con Fisioterapia, pero el propósito es extenderla a todos los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

- **Componente Metodológico:** se refiere a los entrenamientos específicos para desarrollar la investigación en cada disciplina a través de espacios inter o transdisciplinarios, lo cual implica, diseñar modelos y metodologías de investigación con un acompañamiento continuo.<sup>(34)</sup> En la presente propuesta se plantea conformar el Semillero de Investigación “BAFIS” con estrategias metodológicas que permitan desarrollar en el estudiante una reflexión crítica hacia la Bioética y su relación con las actividades propias del desempeño profesional, las cuales, inician desde una motivación e interés por indagación sobre la temática, luego una capacidad de búsqueda de información relacionada con el tema y por último, con el planteamiento de ensayos teóricos que aporten a la construcción del conocimiento en esta área, dado que como se evidenció en el trabajo de campo, es muy poco conocida en el gremio.
- **Componente Pedagógico:** en donde se trata de hacer énfasis en la importancia decisiva de la pedagogía para la comprensión y generación contextualizada y creativa de conocimiento, en este punto, es fundamental la participación de docentes y estudiantes en proyectos de investigación<sup>(34)</sup>. En la presente propuesta, se plantea la necesidad de involucrar no solamente estudiantes, sino también docentes que orientan los procesos de formación de los estudiantes, dado que, a través de ellos se promueve la motivación de los estudiantes sobre el tema de la Bioética en Fisioterapia. Adicionalmente, se propone la incorporación de un curso de Bioética en el Currículo de Fisioterapia de la Universidad de Boyacá, cuyo tema central sea la Ética por la vida, desde el actuar del fisioterapeuta, dado que, tiene consecuencias en algún grado sobre la vida, a través de la salud y del cuerpo, y por ello, su esencia en la toma de decisiones responsables.

Por lo anterior, se requiere que los contenidos de este curso sean transversales a las actividades que realicen los estudiantes en sus prácticas de asistencia, proyección social o investigación, además, que se conviertan en el espacio donde los estudiantes se motiven para profundizar en el tema, lo cual se logra a través de la participación en el semillero de investigación.

- **Componente Disciplinar:** el cual se destaca, dado que, es desde este eje central desde donde se sustenta el carácter contextual de la investigación formativa y su importancia de trabajarla desde cada programa<sup>(34)</sup>. Por lo anterior, se propone

---

34. *Ibid.* p. 80.

que esta temática sea abordada en el proceso de formación del fisioterapeuta desde tres ejes temáticos relacionados con las necesidades del contexto: Elecciones autónomas y toma de decisiones, relación fisioterapeuta-paciente, Obligaciones de los profesionales y Derechos de los pacientes.

De acuerdo con lo anterior, se proponen dos estrategias que permiten operacionalizar la enseñanza de la Bioética en Fisioterapia. En primer lugar se plantea la conformación del Semillero de Investigación BAFIS, el cual está inmerso en la línea de Bioética en Fisioterapia. Los objetivos que se busca cumplir con la conformación de esta línea de investigación son: en primer lugar profundizar en la temática relacionada con los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica en Fisioterapia y que influyen sobre la toma de decisiones, la relación fisioterapeuta-paciente y derechos vs obligaciones; en segundo lugar, fomentar la ejecución de proyectos de investigación que propendan por una reflexión desde la Bioética, de tal forma, que se pueda llegar en algún momento a construir conocimiento en esta área, que aporte al desempeño de estos profesionales.

En la línea se trabajarían con los siguientes ejes temáticos que se desprenden de la exploración realizada en las fisioterapeutas encuestadas en la ciudad de Tunja:

- Toma de decisiones en la práctica clínica y elecciones autónomas.
- Consentimiento informado para los diferentes tipos de intervención desde la Fisioterapia en el individuo, la familia y la comunidad.
- Obligaciones de los profesionales en Fisioterapia y su relación con los derechos de los pacientes.

Adicionalmente, se describe la segunda estrategia que consiste en la propuesta de un curso denominado “BIOÉTICA”, el cual hace parte del proceso de formación del fisioterapeuta.

A continuación, se realiza la descripción de cada una de estas estrategias:

### **3.1 Semillero de investigación “BAFIS”**

#### **3.1.1 Visión**

Ser un semillero líder en los procesos de reflexión en aspectos relacionados con la Bioética en Fisioterapia y trabajar en Red con otros semilleros afines.

#### **3.1.2 Misión**

Propiciar la reflexión y búsqueda de conocimiento en los estudiantes a través de estrategias de investigación formativa dentro del ámbito de la Bioética en los campos de desempeño de la Fisioterapia.

### 3.1.3 Antecedentes

La propuesta de la creación del Semillero de Investigación BAFIS, surge como respuesta a una necesidad observada en los procesos de formación de los estudiantes de Fisioterapia y a vacíos bioéticos encontrados en la práctica de Fisioterapia en el contexto regional, además, se genera luego de realizar un análisis teórico y un trabajo de campo relacionado con elementos de la Bioética que juegan un papel fundamental en el desempeño de los profesionales en Fisioterapia.

En primer lugar, se observa una necesidad de incluir la Bioética en los procesos de formación en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Boyacá, dado que, en la actualidad no se cuenta con un curso o espacios que busquen la reflexión desde la Bioética en Fisioterapia. En segundo lugar, al realizar el trabajo de campo, el cual fue dirigido a Fisioterapeutas que se desempeñan en el área asistencial, se observan vacíos con respecto a esta temática y un gran desconocimiento en aspectos de la Bioética y que se consideran preponderantes, como son el rol del fisioterapeuta en la toma de decisiones, aspectos relacionados con la relación fisioterapeuta paciente, derechos de los pacientes y obligaciones de los profesionales.

### 3.1.4 Justificación

La Fisioterapia como disciplina interviene en el ser humano, y por ende se relaciona con la Vida, que se constituye en el eje central de la Bioética, la cual tiene un carácter interdisciplinario y compete a todas las disciplinas que de una u otra manera tienen que ver con la vida humana y no humana, por esto, la Bioética juega un papel en la definición e identificación de los problemas, por su metodología para tratarlos y por los espacios que ofrece para la reflexión y toma de decisiones responsables.

Por lo anterior, requiere profesionales que sean capaces de reflexionar en todos aquellos aspectos que se generan en la práctica diaria y que pueden llegar a dar como consecuencia conflictos en la toma de decisiones o en las acciones a seguir.

A través de la creación del Semillero de Investigación BAFIS, se logrará fomentar la reflexión en Bioética a través de una estrategia pedagógica, como es la formación para la investigación o la investigación formativa. Esta estrategia contempla diferentes metodologías como son el club de revista, los estudios de caso, la lectura crítica, la búsqueda de información, la redacción de ensayos científicos, entre otros.

Adicionalmente, se brindará un espacio de reflexión a la disciplina en temas centrales como son la toma de decisiones en la práctica clínica, o en procesos de investigación, la relación fisioterapeuta-paciente y todo lo que conlleva y todo lo relacionado con derechos vs obligaciones en la práctica profesional.

### 3.1.5 Objetivo general

El estudiante que pertenece al Semillero de Investigación, estará en capacidad de:

- Desarrollar una actitud reflexiva desde la Bioética con un adecuado fundamento teórico en torno a los diferentes dilemas éticos a los que se enfrenta en la actualidad.
- Desarrollar una actitud crítica frente a los temas relacionados con la Bioética y especialmente con la toma de decisiones, la relación profesional-paciente, derechos y obligaciones.

### 3.1.6 Objetivos específicos

- Fomentar en el estudiante de acuerdo con la misión de la Universidad de Boyacá, el sentido de la libertad con responsabilidad, la criticidad y el comportamiento ético con el fin de comprender las estructuras y dinámicas de los sectores sociales, económicos y culturales.
- Ofrecer los fundamentos teóricos relacionados con la Bioética.
- Fortalecer en el estudiante la capacidad de análisis y criticidad frente a las situaciones actuales que generan dilemas éticos.

### 3.1.7 Metodología

El estudiante que hace parte del semillero de investigación, desarrolla actividades en tres fases. A continuación se realiza la descripción de cada una de las fases:

**FASE I:** El estudiante ingresa al semillero de acuerdo con la Normatividad de la Institución, esta primera fase comprende un total de 2 semestres.

Esta fase, se inicia con brindar al estudiante conceptos relacionados con la conceptualización de la Bioética, partiendo desde todo su proceso evolutivo hasta el posicionamiento que tiene en la actualidad en los procesos de investigación y a través de los comités de bioética, los cuales son espacios de carácter multidisciplinario y pluridisciplinario.

Durante esta fase el estudiante estará en capacidad de realizar una lectura crítica que conlleve un proceso de análisis, síntesis y reflexión desde la Bioética, buscando su aplicación en Fisioterapia.

La estrategia pedagógica que operacionaliza la investigación formativa en esta etapa inicial es el club de revista<sup>(35)</sup>, dado que, requiere la búsqueda rigurosa y reseña de literatura relacionada con la temática central (Búsqueda de artículos científicos, búsqueda en bases de datos especializadas).

**FASE II:** esta fase inicia cuando el estudiante ya ha logrado la competencia de la Fase I, y luego de pertenecer dos semestres al semillero.

El requisito es haber logrado la competencia de la búsqueda rigurosa de información y la capacidad de lectura crítica. En esta fase se profundiza en temas fundamentales relacionados con la toma de decisiones en la práctica clínica, en investigación o en situaciones en donde se generan dilemas éticos, que para el caso de Fisioterapia están relacionados con el consentimiento informado, derechos de los pacientes, obligaciones de los profesionales, autonomía, ética profesional y cambios en el ejercicio de la profesión. Igualmente, el estudiante reflexiona sobre el papel del avance tecno-científico en el futuro de la vida.

Durante esta fase el estudiante estará en capacidad de realizar un análisis crítico de diferentes situaciones que contemplen dilemas éticos, a través del análisis de casos de Fisioterapia. Para lograr lo anterior se plantea como estrategia el aprendizaje basado en problemas –ABP–<sup>(36)</sup>, método que comprende el análisis de un problema, planteamiento de explicaciones alternativas de solución con base en el problema, hipótesis, discusiones y explicaciones respectivas. Adicionalmente, en Bioética es de gran importancia la metodología de Diego Gracia, dado que, a través de ésta se lleva un proceso de deliberación, este es considerado por el autor como un método o procedimiento, que en el caso de un análisis crítico de un caso en Bioética debe constar de pasos básicos, como son: presentación del caso para toma de decisión, discusión de los aspectos clínicos de la historia, identificación de los problemas morales que presenta, identificación de los valores en conflicto, identificación de los cursos extremos en acción, búsqueda de los cursos intermedios, análisis del curso de acción óptimo y decisión final<sup>(37)</sup>.

**FASE III:** es la última fase del proceso, en la cual el estudiante ha adquirido las competencias anteriores.

---

35. RESTREPO, B. Op. Cit. p. 12.

36. *Ibid.* p. 11.

37. GRACIA, D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. En: GRACIA, D y JÚDEZ, J. Ética en la práctica clínica. Madrid: Editorial Triacastela, 2004. pp. 26 - 32.

Durante esta fase, se fortalece en el estudiante además de la capacidad de búsqueda de la información, análisis y reflexión desde la Bioética, la capacidad de escribir un ensayo teórico con esquema investigativo<sup>(38)</sup>, es decir, con tesis de partida, con dialéctica metódica, con datos de prueba y argumentación, y con su respectiva conclusión. Lo anterior, implica un ensayo bien estructurado que pueda ser socializado en comunidades académicas y científicas.

### **3.2 Curso “Bioética”**

Este curso se propone como parte del proceso de formación del fisioterapeuta de la Universidad de Boyacá, teniendo en cuenta que, en la actualidad el currículo no cuenta con un espacio que permita una reflexión en fisioterapia desde el campo de la Bioética. (La anterior descripción corresponde a la fecha en la cual se realizó el estudio). A continuación se hace una descripción del curso, de acuerdo con, los lineamientos institucionales:

#### **3.2.1 Identificación del curso**

Nombre del curso: Bioética.

#### **3.2.2 Definición del Curso**

El curso de Bioética para el Programa de Fisioterapia, tiene como eje temático aspectos relacionados con la fundamentación en Bioética desde lo deontológico, teleológico hasta lo relacionado con los derechos vs las obligaciones en la atención de los pacientes, pero también, comprende aspectos relacionados con elecciones autónomas y toma de decisiones en la práctica clínica, relación fisioterapeuta-paciente, consentimiento informado en procesos de intervención o tratamiento.

La Bioética como ética de la vida, tiene un carácter interdisciplinario, además, que compete a todas las disciplinas que de una u otra manera tienen que ver con la vida humana y no humana. La Bioética juega un papel en la definición e identificación de los problemas, por su metodología para tratarlos y por los espacios que ofrece para la reflexión y toma de decisiones responsables.

#### **3.2.3 Objetivos del curso**

Objetivo actitudinal (afectivo-Ser): Fomentar en el estudiante de Fisioterapia de acuerdo con la misión de la Universidad de Boyacá, el sentido de la libertad con

---

38. RESTREPO, B. Op. Cit. p. 9.

responsabilidad, la criticidad y el comportamiento ético con el fin de comprender las estructuras y dinámicas de los sectores sociales, económicos y culturales.

**Objetivo conceptual (cognitivo–Saber):** Ofrecer los fundamentos teóricos relacionados con la Bioética.

**Objetivo práctico (Saber hacer):** Fortalecer en el estudiante la capacidad de análisis y criticidad frente a las situaciones actuales que generan dilemas éticos en su práctica cotidiana

### 3.2.4 Desarrollo de competencias

El estudiante que ha desarrollado el curso de BIOÉTICA, estará en capacidad de:

- Desarrollar una actitud reflexiva desde la Bioética con un adecuado fundamento teórico en torno a los diferentes dilemas éticos a los que se enfrenta en la actualidad y que estén íntimamente relacionados con su práctica clínica.
- Desarrollar una actitud crítica frente a los temas relacionados con la Bioética y especialmente con la toma de decisiones, los derechos Vs las obligaciones, el consentimiento informado en los diferentes procesos de intervención en Fisioterapia.

### 3.2.5 Contenido temático

#### Unidad 1. Fundamentación en Bioética

**Objetivo:** Dar a conocer al estudiante aspectos relacionados con la definición, enfoques, evolución y fundamentos de la Bioética

**Temas:**

- ¿Qué es la Bioética?
- Enfoques de la Bioética
- Utilitarismo: una teoría basada en las consecuencias
- Kantismo: una teoría basada en las obligaciones
- Casuística: un razonamiento basado en casos clínicos
- Deontológico: principios de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.
- Consentimiento informado y toma de decisiones
- Comités de Bioética Clínica
- Comités de Bioética en Investigación

## **Unidad 2. Normas jurídicas en Bioética**

**Objetivo:** Hacer una reflexión de las diferentes normas jurídicas que giran en torno a la Bioética y que han generado cambios en el ejercicio de la profesión.

### **Temas:**

- Código Núremberg
- Declaración Universal del genoma humano
- Declaración de Helsinki
- Informe Belmont
- Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Ley 528 de 1999
- Ley 1164 de 2007

## **Unidad 3: Aspectos relacionados con Fisioterapia y Bioética**

**Objetivo:** Fomentar en el estudiante la capacidad de crítica y reflexión desde la Bioética en temas relacionados con el campo de desempeño de la Fisioterapia.

### **Temas:**

- Elecciones autónomas y toma de decisiones en la práctica clínica
- Derechos de los pacientes vs obligaciones
- Relación fisioterapeuta-paciente
- Consentimiento informado en los procesos de intervención o tratamiento

### **3.2.6 Estrategias metodológicas**

Teniendo en cuenta que es un curso que contempla actividades de tipo presencial e independiente, se proponen estrategias para los diferentes tipos de actividades. Para las actividades presenciales estrategias como clases magistrales, talleres con casos relacionados con consentimiento informado y toma de decisiones en situaciones propias de la fisioterapia, reflexión sobre textos propios de la profesión en donde se refieren aspectos desde la bioética. Adicionalmente, para el trabajo independiente del estudiante se propone elaboración de textos escritos y ensayos, en donde, el estudiante realice una reflexión desde la Bioética en el actuar de la Fisioterapia.

### **3.2.7 Estrategias de investigación formativa**

La elaboración de los escritos mencionados en el trabajo independiente, implican en el estudiante actividades como son: búsqueda de información, análisis, juicio

crítico, síntesis, que son la base para posteriormente, tener la capacidad de hacer un escrito de carácter científico, en donde, se argumente desde lo teórico, pero que a la vez, se plantee el punto de vista personal y el aporte por parte del estudiante.

### 3.2.8 Estrategias de evaluación

En el proceso evaluativo durante las sesiones presenciales y en el trabajo independiente por parte del estudiante, se incluirán herramientas como son: elaboración de ensayos, elaboración de textos escritos, resolución de estudios de caso que contemplen dilemas éticos, reflexión y aporte personal frente a normas jurídicas en Bioética.

### 3.2.9 Fuentes de referencia

- BERNAL, Manuel; BERNAL, Rocío. Claves para comprender la Bioética. Tunja: Ediciones Uniboyacá. 2008
- BEAUCHAMP, Tom, CHILDRES, James. Principios de Ética Biomédica. Barcelona: Editorial Masson. 1999.
- HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la Bioética? Bogotá: Editorial Kimpres. 2007.
- HOTTOIS, Gilbert. La ciencia entre valores modernos y posmoderno. Bogotá: Editorial Kimpres. 2007.
- ESCOBAR, Jaime. Códigos, convenios y declaraciones. Colección Bios y Ethos. Bogotá: Ediciones el Bosque. 1998.
- MATURANA, H, et al. Bioética la calidad de vida en el siglo XXI. Colección Bios y Ethos. Bogotá: Ediciones el Bosque. 2000.
- LOLAS STEPKE, Fernando. Cuadernos del Programa Regional de Bioética N° 7. Bogotá: Ediciones El Bosque. 1999.
- LOLAS STEPKE, Fernando. Cuadernos del Programa Regional de Bioética N° 6. Bogotá: Ediciones El Bosque. 1999.
- O'NEIL, O. Autonomy and trust in bioethics. Cambridge. 2002.
- ESCOBAR, Jaime. Morir, como ejercicio final del derecho a una vida digna. Bios y Ethos N° 7. Bogotá: Ediciones El Bosque. 1998.
- GRACIA, Diego. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Bogotá: Editorial el Búho. 1998.
- GRACIA, Diego. Profesión Médica, investigación y Justicia Sanitaria. Bogotá: Editorial el Búho. 1998.
- ENGELHARDT, Tristram. Los fundamentos de la bioética. Barcelona: Ediciones paidós. 1995.
- HACKSPIEL, María Mercedes. Comités bioéticos clínicos. Bogotá. 1998.
- Colección Bios y Ethos. Universidad el Bosque.
- Revista Colombiana de Bioética. Universidad el Bosque.

- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.
- Normas de Buenas Prácticas Clínicas.
- Pautas Éticas Internacionales para la investigación biomédica en seres humanos.
- Informe Belmont
- Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud.
- Ley 528 de 1999.
- Ley 1164 de 2007
- Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia

#### Artículos de interés

- LOLAS STEPKE, Fernando. Bioética y Cuidado de la salud. Equidad, Calidad, Derechos. Programa Regional de Bioética OPS/OMS. ISBN: 956-7938-01-06. Santiago de Chile. 2000.
- ORTIZ, Armando. Ética y empresas productoras de servicios. Clínica las Condes. Volumen 17. N°1. Santiago de Chile. 2006.
- TRUCCO, Marcelo. Ética y calidad en los servicios de salud. Boletín científico Asociación Chilena de Seguridad. 2002.
- TORRES, Martha Rocío. Bioética y fisioterapia. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia. ISSN: 0121. Bogotá: (2004). p. 74-75.
- FLORES, Manuel. Bioética: Consentimiento Informado. Clínica las Condes. Vol. 13 N°4. Santiago de Chile. 2002.
- SAUCILLO, Margarita; MUÑOZ, Heberto. El consentimiento informado. Aspectos bioéticos. HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, S.S. Vol. 63, Núm. 4. 2000.

## 4. Conclusiones

**E**l presente trabajo es una experiencia piloto que plantea las necesidades y vacíos éticos encontrados en la práctica de Fisioterapia en el contexto regional, los cuales, pueden llegar a ser intervenidos desde los procesos de formación, razón por la cual, se proponen estrategias desde la pedagogía. Los anteriores resultados son aplicables a la población evaluada, sin embargo, la metodología utilizada puede ser extensiva a otras disciplinas relacionadas con ciencias de la salud.

En la exploración relacionada con la Bioética y la práctica de Fisioterapia, los resultados de la aplicación de las encuestas, muestran una necesidad de incluir en los procesos de formación espacios que permitan la reflexión en Bioética en los profesionales de Fisioterapia, desde el abordaje de tres puntos fundamentales, que

son: elecciones autónomas y la toma de decisiones en la práctica clínica, la relación fisioterapeuta-paciente y las obligaciones como profesionales que propendan por el respeto de los derechos de los pacientes.

En estos mismos resultados, se observa que uno de los aspectos fundamentales a tener en cuenta en los procesos de formación es el relacionado con la toma de decisiones, pero su abordaje debe hacerse desde varios ejes temáticos que van desde una adecuada fundamentación científica hasta aspectos relacionados con consentimiento informado como proceso que implica una adecuada información, el planteamiento de riesgos y beneficios, la decisión del paciente con respecto a las intervenciones o tratamientos en Fisioterapia, la autonomía del profesional y del paciente, y el código de ética propio de la profesión (Ley 528 de 1999. Ley 1164 de 2007).

En lo referente a la relación fisioterapeuta-paciente, los resultados de las encuestas, evidencian la necesidad de fortalecer en los procesos de formación este aspecto, dado que, de esta forma se pueden lograr resultados positivos de las intervenciones en pacientes y comunidades, pero además, es el camino para lograr un mayor posicionamiento de la profesión en el ámbito científico, y de igual forma, es la posibilidad de ofrecer un servicio de calidad, en donde, se tenga en cuenta la igualdad en la atención y la satisfacción de los pacientes.

Con respecto a la autonomía como profesionales, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de contemplar este aspecto en los procesos de formación, la cual depende en primera medida del rigor científico dado a cada una de las intervenciones desde la Fisioterapia, convirtiéndose en una obligación como profesional, pero que a la vez puede llevar a la Fisioterapia a ser una profesión de consulta prioritaria. Adicionalmente, se debe propender por la reflexión en lo relacionado con la toma de decisiones por parte de los profesionales para realizar cualquier intervención, dado que se evidencia en los resultados, que estas se caracterizan por ser unilaterales sin tener en cuenta la aceptación o rechazo por parte del paciente, o simplemente están sujetas a la reglamentación vigente y a la auditoría institucional.

En lo relacionado con investigación, se hace necesario en los procesos de formación de los profesionales, contemplar todo lo relacionado con las consideraciones éticas y legales propias de procesos de investigación con seres humanos y no humanos, además, todo lo concerniente al respeto de los derechos de las personas que participan en proyectos de investigación y al manejo adecuado de la información, dado que esta falencia se visualiza en los resultados de la aplicación de las encuestas.

Con relación a las obligaciones de los profesionales, se evidencia que la calidad de la atención va de la mano con aspectos como son la adecuada formación y

fundamentación científica, pero adicionalmente, se observa que es necesario contemplar en los procesos de formación aspectos como son la responsabilidad, el profesionalismo, la puntualidad, la igualdad, el respeto a la dignidad humana que se convierten finalmente, en aquellos derechos que hay que respetar en el momento de realizar cualquier tipo de intervención desde la Fisioterapia.

Se plantea como primera estrategia para operacionalizar la enseñanza de la bioética, desde la investigación formativa, la propuesta de conformación del Semillero de Investigación BAFIS, que pueda trabajar en red con semilleros afines o con grupos de investigación especializados en la temática, especialmente, con los que pertenecen a la Universidad El Bosque, dado que, esta Institución a través de su experiencia y posicionamiento puede contribuir en el fortalecimiento de este semillero, el cual, puede convertirse en el punto de partida de grupos de investigación que involucren múltiples disciplinas.

Finalmente, como segunda estrategia se propone el curso de “Bioética”, como punto de partida para los procesos de reflexión y análisis de los dilemas éticos a los que se enfrenta el profesional en su contexto primario, y que permite suplir el vacío relacionado con la falta de espacios, estrategias y temáticas relacionadas con la Bioética y su aplicación directa en Fisioterapia.

## **Bibliografía**

1. ANDREAU DE BENNATO, M. La enseñanza de la bioética en el Nordeste. Argentina. Citado el 21-07-07. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/2002/09-Educacion/D-001.pdf>.
2. ARECHIGA, H. La bioética y la formación científica del médico. En: Gaceta Médica de México. Volúmen 137. (4). México. 2001. pp. 375-386.
3. BEAUCHAMP, T y CHILDRESS, J. Principios de ética biomédica cuarta edición. Barcelona: Editorial Masson, 1999. 522p.
4. CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN-CNA-. Lineamientos para la acreditación de programas. Bogotá: CNA, 2006.
5. COLOMBIA. LEYES, DECRETOS, ETC. Ley 528 de 14 de septiembre de 1999 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Bogotá: ASCOFI-ASCOFAFI, 1999. 28 p.
6. ESCOBAR, J. La Educación en Bioética. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. Bioética y educación. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 104 – 114.
7. La enseñanza de la bioética general en la construcción de una ética civil – experiencia de la Universidad el Bosque. En: Revista Investigación Educativa y Formación Docente. Bogotá. 1999: pp. 3-13.

8. GARCÍA, V; VERANO, F y MATHEUS, V. La investigación formativa y formal: en el contexto de la universalidad. *Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia*. Volumen 49. Bogotá: 2004: pp. 77- 82.
9. GOMEZ, A. I; ESGUERRA, R y GRANADA, P. El Médico que requiere el mundo de hoy y su proyección en el mañana: Enseñanza de la Bioética en las Facultades de Medicina de Occidente y Oriente. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 90 – 102.
10. GRACIA, D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. En: GRACIA, D y JÚDEZ, J. *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Editorial Triacastela, 2004. pp. 21-32.
11. HOTTOIS, G. *Bioética y Derechos Humanos*. En: *BIOÉTICA y Derechos Humanos*. Bogotá: Editorial Kimpres, Universidad El Bosque, 1997. pp. 151-159.
12. ISAZA, A. Enseñar Bioética: ¿Para qué, cómo y por qué? Una mirada desde la pedagogía. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005.
13. LEHMANN, L.S et al. A survey of medical ethics education at U.S and Canadian medical schools. En: *Academic Medicine*. Volumen 79. (7). 2004. p. 682-689. Citado por: ISAZA, A. Enseñar Bioética: ¿Para qué, cómo y por qué? Una mirada desde la pedagogía. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario. 2005, p. 129.
14. MALDONADO, C. ¿Qué es investigar en Bioética? En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. p. 38.
15. O'NEILL, O. *Autonomy and trust in Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. 161p.
16. OVALLE, C. Fundamentos Bioéticos para la elaboración de una propuesta de investigación en educación del desarrollo humano en Colombia. En: *Bioética, Desarrollo Humano y Educación*. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda. Universidad El Bosque, 2007. p. 139.
17. *Socialización de la Bioética: una manera de propiciar el desarrollo humano*. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005.
18. PINZON, A; GOMEZ, A. I y RONDÓN, M. C. Tendencias en Bioética en algunas publicaciones. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005.
19. PINZON, A; GÓMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética, Derecho y Biopolítica en la Investigación Formativa de los Profesionales en las Ciencias de la Salud*. En: GOMEZ, A. I. y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005.

20. RESTREPO, B. Conceptos y aplicaciones de la Investigación Formativa, y criterios para evaluar la Investigación Científica en sentido estricto. En línea. Bogotá: CNA. Actualizado el 05-08-08. Citado el 21-07-07. Disponible en: [http://www.cna.gov.co/cont/doc\\_aca/index.htm](http://www.cna.gov.co/cont/doc_aca/index.htm)
21. SARMIENTO, Y. La dimensión humana como factor de la educación en bioética. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005. pp. 211 – 222.
22. SUAREZ, D. Ética y medicina: pertinencia de una formación ética para el médico, como profesional y ciudadano. En: GOMEZ, A. I y MALDONADO, C. *Bioética y Educación*. Bogotá: Centro Editorial Universidad El Rosario, 2005.
23. TORRES, M. R. *Bioética y Fisioterapia*. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia. Volumen 49. Bogotá: 2004.

## Anexos

### Anexo No. 1. Encuesta dirigida a Fisioterapeutas que se desempeñan en el área asistencial en Tunja (Boyacá)

Fecha de realización de la encuesta: \_\_\_\_\_

El siguiente instrumento está dirigido a Fisioterapeutas que se desempeñan en el área asistencial en ámbitos hospitalarios, consultorios particulares y práctica domiciliaria. Como parte del trabajo de grado me encuentro realizando una encuesta cuyo objetivo es hacer una reflexión desde la Bioética de las situaciones a las cuales se enfrenta el profesional en su práctica diaria y que influyen de alguna manera en la toma de una decisión adecuada, que puede tener efectos sobre la relación fisioterapeuta-paciente, la autonomía de los pacientes o los derechos de los pacientes.

El dar respuesta a cada una de las preguntas es de carácter voluntario, por tanto, si usted decide responder la presente encuesta, le solicito la mayor sinceridad, para poder seguir construyendo nuestra profesión desde la Academia con los más altos niveles científicos, pero sobre todo éticos y morales.

**1. A continuación usted encontrará una serie de opciones, que pueden ser frecuentes en el momento de tomar decisiones durante su práctica clínica y específicamente, cuando existe un dilema ético.**

a. Cuáles son las condiciones psicosociales y los aspectos éticos que tiene en cuenta en la intervención fisioterapéutica de sus pacientes.

\_\_\_\_\_

b. Qué tipo de análisis hace cada vez que usted realiza una sesión de fisioterapia que pueda incluir la aplicación de medios físicos, mecánicos, ejercicio, etc?

\_\_\_\_\_

c. Usted conoce la Ley 528 de 1999?

SI  NO

Si la respuesta es SI, qué aspectos de ésta LEY, tiene en cuenta para su desempeño?

\_\_\_\_\_

d. Para la toma de decisiones en un proceso de intervención fisioterapéutica, usted tiene en cuenta su desarrollo moral propio y lo que usted considera adecuado para el paciente según su conocimiento y experticia

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Explique \_\_\_\_\_

e. Al decidir un tratamiento específico, usted consulta con su paciente y tiene en cuenta su opinión respecto del tratamiento seleccionado

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Explique \_\_\_\_\_

**2. Qué piensa de los nuevos avances de la fisioterapia y su influencia en la relación fisioterapeuta-paciente:**

\_\_\_\_\_

**3. En su práctica diaria usted se enfrenta a la resolución de conflictos generados a partir de los cambios del sistema de salud. A continuación encontrará algunos de ellos, marque sí o no según corresponda**

a. Cree usted que el tiempo destinado a la evaluación e intervención fisioterapéutica por cada paciente es adecuado?

SI	NO	EXPLIQUE

b. Es adecuada la disponibilidad de recursos para la rehabilitación integral del paciente?

SI	NO	EXPLIQUE

c. Para la toma de decisiones durante un proceso de intervención fisioterapéutica, esta depende de la orden de remisión de otro profesional de la salud (médicos generales, médicos especialistas, terapeutas)

SI	NO	EXPLIQUE

**4. Durante su desempeño profesional y específicamente en el contexto regional (Boyacá), seleccione en cuál de las siguientes condiciones se generan frecuentemente dilemas éticos: (si la respuesta es SI, favor explique)**

	SI	NO	EXPLIQUE
a. Aspectos relacionados con la asignación de recursos para procesos de rehabilitación integral			
b. Aspectos relacionados con la intervención de la fisioterapia en políticas de Salud pública.			
c. Aspectos éticos en Investigación en Fisioterapia.			
d. Aspectos relacionados con la Ética profesional.			
e. Aspectos relacionados con el Consentimiento informado al paciente sobre el riesgo/beneficio del tratamiento de Fisioterapia.			
f. Aspectos relacionados con la confidencialidad de la información y la utilización de ésta para intereses científicos o investigativos.			

	SI	NO	EXPLIQUE
g. Aspectos relacionados con los derechos de los pacientes.			
h. Aspectos relacionados con la relación fisioterapeuta-paciente.			
i. Aspectos relacionados con la autonomía de los pacientes en la toma de decisiones			

**6. Dentro de su proceso de formación qué aspectos éticos considera importantes a la hora de tomar decisiones.**

---



---

**7. En su área de desempeño, ¿cuáles obligaciones considera fundamentales tener en cuenta en el momento de realizar cualquier proceso de intervención, de tal forma que, se respeten los derechos de los pacientes?**

---



---

**OBSERVACIONES**

---



---

Agradezco su valiosa participación en el presente estudio, y espero con los resultados contribuir al desarrollo de nuestra profesión.

Cualquier información adicional que sea de su interés sobre la temática, puede ser solicitada a través del siguiente correo electrónico:  
[marthalnaranjo@uniboyaca.edu.co](mailto:marthalnaranjo@uniboyaca.edu.co)