

INTERÉS, MOTIVACIÓN Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA  
HACIA LA EDUCACIÓN EN BIOÉTICA

AUTOR:

NILSON MIGUEL BADEL ARCIA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA  
ANTONIO JOSÉ DE SUCRE, CORPOSUCRE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
FEBRERO 08 DE 2020  
SINCELEJO – SUCRE

INTERÉS, MOTIVACIÓN Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA  
HACIA LA EDUCACIÓN EN BIOÉTICA

AUTOR:

NILSON MIGUEL BADEL ARCIA

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
FISIOTERAPEUTA

ASESOR:

MERYENE CECILIA BARRIOS BARRETO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA  
ANTONIO JOSÉ DE SUCRE, CORPOSUCRE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
FEBRERO 08 DE 2020  
SINCELEJO – SUCRE

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

---

PRESIDENTE DEL JURADO

---

JURADO

## **DEDICATORIA**

A Dios primeramente, a mi familia, mi novia y en especial a mi hijo, el cual es la razón de ser de cada una de mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Especialmente agradezco a Dios por permitirme culminar esta etapa tan maravillosa de mi vida, llena de desafíos y retos que sin su ayuda no hubiera sido posible. También, agradezco a mi familia, quienes se esforzaron por cultivar en mí los principios y valores que hicieron posible mi desarrollo como un ser integral, lleno del amor de Dios.

De igual forma, agradezco a mi novia, quien compartió conmigo los momentos buenos y difíciles en este largo camino, brindándome apoyo incondicional, construyendo juntos nuestra vida profesional, y aferrados al amor que hoy nos inspira nuestro amado hijo Santiago.

Asimismo, quiero agradecer a mi alma mater, a nuestra directora de programa, docentes del programa de fisioterapia, amigos y compañeros de estudio, quienes hicieron de este sueño una realidad. A todos, un inmenso agradecimiento por permitirme aprender sobre la vida y mi formación profesional, que sin duda alguna, sin su ayuda no lo habría alcanzado, a todos gracias por su apoyo.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Resumen.....	11
Abstract.....	12
Introducción.....	13
1. Planteamiento del problema.....	14
1.1.Descripción del problema.....	14
1.2.Formulación del problema.....	22
2. Justificación.....	23
3. Objetivos.....	27
3.1.Objetivo general.....	27
3.2.Objetivos específicos.....	27
4. Estado del arte.....	28
5. Marco teórico.....	33
5.1.Bioética.....	33
5.2.Ética clínica.....	33
5.3.Dilemas éticos.....	34
5.4.Características de la bioética.....	34
5.5.Responsabilidad profesional.....	35
5.6.Perfil profesional del fisioterapeuta en Colombia 2015.....	36
5.7.Competencias profesionales del fisioterapeuta en Colombia 2015.....	36
5.8.Código deontológico del fisioterapeuta de acuerdo a la WCPT.....	36

	<b>Pág.</b>
6. Hipótesis.....	38
6.1.Hipótesis de investigación.....	38
6.2.Hipótesis nula.....	38
6.3.Hipótesis alternativa.....	38
7. Variables.....	39
7.1.Definición conceptual de variables.....	39
7.2.Definición operacional de variables.....	39
8. Metodología de investigación.....	40
8.1.Tipo y diseño de investigación.....	40
8.2.Población y muestra.....	40
8.3.Método de recolección de información.....	40
8.4.Procedimiento.....	41
8.5.Análisis estadísticos.....	41
9. Resultados.....	42
10. Discusión.....	51
11. Conclusiones.....	56
12. Recomendaciones.....	57
13. Referencias bibliográficas.....	58

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Distribución de variables.....	39
Tabla 2. Interés de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética.....	45
Tabla 3. Motivación de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética.....	46
Tabla 4. Actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética.....	47

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1. Distribución de sexo.....	42
Gráfico 2. Estrato socioeconómico.....	43
Gráfico 3. Semestre cursado por los estudiantes.....	43
Gráfico 4. Distribución de edades de los estudiantes.....	44

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo 1. Matriz de ajustes al instrumento único de acuerdo con las recomendaciones de los jueces.

## Resumen

*Antecedentes:* La formación en bioética posibilita estandarizar conceptos y reflexiones para el diálogo entre profesionales de diferentes especialidades. Por consiguiente, los estudiantes de fisioterapia deben cumplir con unos requisitos académicos, principios éticos y bioéticos, que le permitirán en apoyo con los prestadores de servicios de salud brindar una atención en salud humanizada. *Métodos:* Estudio descriptivo transversal, donde se aplicó un cuestionario a 177 estudiantes del programa de fisioterapia. *Resultados:* La edad promedio y más frecuente en los estudiantes fue de 20 años, con un 21%, donde el 64% presento un nivel de interés relevante hacia la enseñanza de bioética, el 88% un nivel de utilidad alto de la bioética, el 74% nivel de motivación alto y el 85% consideró que los docentes del programa de fisioterapia deben estar más formados en bioética, además, el 48% de los estudiantes utilizan un enfoque bioético normativo para la toma de decisiones en la práctica clínica. *Conclusiones:* El estudio refleja que los estudiantes tienen un alto nivel de interés, motivación y actitud hacia la enseñanza de bioética, pero consideran que es necesario fortalecer en bioética los diferentes cursos del plan de estudio.

## Abstract

*Background:* Bioethics training makes it possible to standardize concepts and reflections for dialogue between professionals from different specialties. Therefore, physiotherapy students must comply with academic requirements, ethical and bioethical principles, which will allow them, in support of health service providers, to provide humanized health care. *Methods:* Descriptive cross-sectional study, where a questionnaire was applied to 177 students of the physiotherapy program. *Results:* The average and most frequent age of the students was 20 years, with 21%, where 64% presented a relevant level of interest towards the teaching of bioethics, 88% a high level of utility of bioethics, the 74% high level of motivation and 85% considered that the teachers of the physiotherapy program should be more trained in bioethics, in addition, 48% of the students use a normative bioethical approach for decision making in clinical practice. *Conclusions:* The study reflects that the students have a high level of interest, motivation and attitude towards the teaching of bioethics, but they consider that it is necessary to strengthen the different courses of the study plan in bioethics.

## **Introducción**

La ética médica se ha convertido en un componente universal de la educación de pregrado y posgrado y la formación clínica, sin embargo, no existe un modelo teórico o práctico unificado para integrar la enseñanza del profesionalismo en los planes de estudio (AlMahmoud, Hashim, Elzubeir y Branicki, 2017). Por consiguiente, los currículos universitarios deben promover la formación bioética en los estudiantes del área la salud, que a raíz de un sistema de salud colapsado y una legislación legal vigente que no responde a las exigencias globales como son los objetivos de desarrollo sostenible en materia de salud y educación, se debe humanizar la atención en los servicios sanitarios. De modo que, se debe tener una base moral con principios fundamentales, que guíen al profesional en la toma de decisiones y que promueva la confianza entre el paciente y el fisioterapeuta, para así, ir derribando barreras en colaboración y comunicación interprofesional (Caenazzo, Tozzo y Borovečki, 2020). Por ello, esta investigación pretende determinar mediante el análisis de la formación bioética en la práctica clínica de los estudiantes de fisioterapia ¿cuál es la percepción de dichos estudiantes sobre la bioética dentro de su malla curricular y en sus prácticas profesionales?

## **1. Planteamiento problema**

### **1.1.Descripción del problema**

El mundo hoy en día está padeciendo un gigantesco problema de salud pública a causa de la epidemia Covid 19, que ha generado todo tipo de caos en la población mundial, deteriorando la calidad de vida de los seres humanos a nivel económico, social y cultural. Por ello, en los sistemas de salud ha habido diversas problemáticas en relación a la atención en salud de los pacientes que están sufriendo de tal epidemia y otros acontecimientos médicos, a tal gravedad, que ha habido demasiados colapsos en el sistema de salud.

Actualmente, las medidas para contener la pandemia están entrando en vigor y las sociedades en general y los sistemas de salud en particular están considerando cómo volver a la normalidad. Esto abre la discusión sobre cuándo y cómo deben reiniciarse los ensayos clínicos mientras la pandemia de COVID-19 aún no se ha resuelto, y qué debería suceder en caso de un resurgimiento del virus en los próximos meses (Vissers, Cohen, Gerven y Groeneveld, 2020).

Por ello, el personal sanitario ha tenido que tomar decisiones difíciles para salvaguardar la vida de un paciente. Por tal razón, el profesional de fisioterapia especializado en cuidado crítico participa íntimamente en la protección de la vía aérea, en interacción con el equipo multidisciplinario, donde influye en la toma de decisiones sobre a quién salvar debido al colapso del sistema de salud. Estas circunstancias ameritan que el profesional de fisioterapia este formado bajo principios éticos y bioéticos, para disminuir la exposición de una baja percepción de ética, desgaste profesional y alta rotación en las organizaciones (Cantu, 2019). . Actualmente, en el cambiante entorno sanitario, las instituciones sanitarias están lidiando con control de costos y aumento de ingresos. De modo que, la angustia moral puede crearse cuando el deseo de los

fisioterapeutas de brindar una atención óptima entra en conflicto con los objetivos de su organización de permanecer económicamente viable o rentable.

La profesión de fisioterapeuta, durante las últimas décadas, ha aumentado la exigencia de responsabilidad con mayor rigurosidad en la práctica clínica. Según el perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia 2015, se desempeña en áreas como: actividad física y salud, salud ocupacional, salud pública y gestión social, administración y gestión en salud, educación, y atención clínica. Por ello, como consecuencia de la adquisición de una mayor responsabilidad en la toma de decisiones dentro de los equipos multidisciplinarios, aunado a la situación actual con la problemática de salud a nivel mundial a causa de la pandemia del virus del Covid 19, ha aumentado la toma de decisiones en la práctica clínica, con el propósito de mejorar la salud de las personas y disminuir los índices de mortalidad.

Los estudiantes de fisioterapia al igual que residentes de medicina en su práctica clínica con frecuencia tienen que navegar desafiantes dilemas éticos y conflictos interpersonales que pueden desarrollarse en estos escenarios (Herbst y Sante, 2020). En España, la formación bioética en estudiantes de fisioterapia carece de autoanálisis, la resolución y análisis de problemas éticos es deficiente, no cuenta con elementos de análisis propios de bioética, afectando la formación y el desarrollo profesional de los fisioterapeutas (Sore, 2020). De igual manera, en Reino Unido la enseñanza de bioética no está universalmente bien integrada en la colocación clínica, los pacientes del mañana serán tratados por profesionales que no están adecuadamente preparados para la toma de decisiones éticas en la práctica clínica (Brooks y Bell, 2017).

Por ende, la universidad tiene un papel decisivo en la formación de profesionales en el pleno sentido del término, también en su dimensión ética y de responsabilidad social (Martina y Naval, 2013). Además, existe una estrecha conexión entre bioética, autocuidado y formación integral,

como fundamentos que permiten una visión unitaria del ser humano en el proceso educativo, para superar la fragmentación que aún continúa creando profundas inconsistencias en la historia humana (Morales, Trianes y Infante, 2013). En Italia, la enseñanza de la bioética solo se ha introducido recientemente en los planes de estudios médicos, su enseñanza se ofrece de manera menos extensa y no hay estándares o pautas académicas para la educación en bioética (Gulino, *et al.*, 2019).

Debido a lo complejo que es la bioética, es necesario que sea reconstruida, reconfigurada y repensarse en función de construir un mundo igualitario, a causa de las desigualdades que se viven en Latinoamérica, por ello se debe comprender desde la multidisciplinariedad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad (Garrafa y Manchola, 2014). Asimismo, es necesario que desde los diferentes sectores de la sociedad, se participe activamente en la construcción de una cultura de generación de nuevo conocimiento bajo principios bioéticos. Por tanto, la ética y la moral no son una parte aislada para la toma de decisiones en el campo de la fisioterapia, por ende es necesario en los estudiantes un análisis de su formación bioética, para observar que valores morales están centrados en principios religiosos, normativos y conductuales.

En Dinamarca, un estudio identificó importantes barreras estructurales y profesionales, que limitan la implementación de apoyo ético en varios tipos de servicios de salud (Bruun, Pedersen, Stenager, Mogensen y Huniche, 2019). De modo que, los estudiantes de fisioterapia en su práctica pueden verse limitados por barreras en el contexto intrahospitalario que los inhabilitan para tomar decisiones forjadas desde un enfoque de bioética. Por ello, los programas de fisioterapia deben tener un plan de estudio de bioética que reúna las necesidades y expectativas anheladas por el estudiante. Aunado a esto, en Irán los estudiantes de medicina describen que sus

educadores en ética profesional estaban por encima del nivel medio, pero aun así no era el ideal (Safari y Yoosefpour, 2018). Entonces, se vuelve necesario revisar no solo la formación bioética de los estudiantes de fisioterapia, también se debe revisar el plan de estudio de bioética y el grado de formación ética de los educadores.

En África, los estudiantes de medicina nigerianos tienen una debilidad bioética en los entornos clínicos desafiantes, por lo cual sugieren una necesidad imperiosa de desarrollar un plan de estudios de ética médica apropiado (Okoye, Nwachukwu y Maduka, 2017). Por tanto, el autoanálisis entre el estudiante, el educador y el programa académico, va a ser fundamental para el desarrollo y ejecución de un plan de estudio versátil en ética clínica. Por otra parte, en Canadá, de 27 programas, solo cuatro programas de fisioterapia ofrecen un curso completo dedicado a la enseñanza de la ética clínica y profesional (Hudon *et al.*, 2014, p.4), de igual manera, los fisioterapeutas experimentan problemas éticos relacionados con el acceso a los servicios de fisioterapia, debido a que son insuficientes para satisfacer la creciente demanda (Laliberté, Williams, Feldman y Hunt, 2017).

Por esta razón, la implicación de este hecho en la educación de los futuros fisioterapeutas debería ser inexcusable, para que puedan ser capaces de afrontar los desafíos de la práctica profesional clínica y que no solo puedan aprender a realizar juicios clínicos, sino también éticos, como una parte más de las habilidades profesionales (Amer y Martínez, 2009). En México, la bioética no se ha incluido adecuadamente en el contenido de planes y programas educativos, ni ha jugado un papel importante en la formación de las actitudes de los estudiantes (Contreras, Kelber, Mendieta y Pérez, 2016, p.2). Además, los planes de estudio están medidos por diferentes barreras que desfavorecen el comportamiento de los estudiantes hacia la enseñanza en

bioética. En EEUU, los profesionales de la salud refieren que las nuevas tecnologías para la procreación también han requerido nuevos desafíos éticos (Lee y Ward, 2019).

Entonces, las barreras estructurales, debilidades en los planes de estudio y la falta de percepción bioética en los estudiantes, repercute en la toma de decisiones al momento de establecer un juicio clínico para planificar planes de tratamiento, debido a que no se encuentra inmersa la posibilidad de que sus decisiones sean influenciadas bajo la formación bioética y humanística, a causa de la poca inclusión de planes y programas educativos en esta área. En Cuba, los fisioterapeutas frecuentemente atienden a pacientes con diversas condiciones clínicas que generan dilemas éticos que implican el abandono del tratamiento, prolongación innecesaria del mismo o negar el tratamiento en condiciones clínicas que lo ameriten (Noa y Vila, 2018).

A raíz de esto, la inclusión de programas de enseñanza bajo principios bioéticos, debe ser la columna vertebral para la toma de decisiones o juicios clínicos, de modo que, la repercusión gigantesca que generan los dilemas bioéticos por la falta de inclusión en la academia, no siga convirtiéndose en la herramienta útil para el deterioro de la calidad de vida de los pacientes. El abandono del tratamiento o prolongación innecesaria del mismo pueden ser condiciones clínicas mal manejadas, que se han exacerbado por la no adherencia de formación bioética integral en los estudiantes de pregrado, y más aún, cuando los objetivos de tratamiento son a largo plazo, que si en esta condición, el rehabilitador o fisioterapeuta no se encuentra estructurado desde la toma de decisiones bajo una formación bioética y humanística, puede existir una debilidad en el plan de tratamiento, que repercuta en la habilitación próxima del paciente.

En Latinoamérica, se revisó la educación en valores para el nivel superior, describiendo la necesidad de emplear una pedagogía orientada al desarrollo de competencias, actitudes y conductas que orienten al estudiante a tomar decisiones de manera analítica y reflexiva (Moreno,

Ramírez y Escobar, 2020). En el marco de esta problemática que afrontan los países latinoamericanos, se debe realizar una intervención inmediata para fortalecer la academia desde contenidos curriculares amplios en formación bioética y humanista, enfocados desde las diferentes sub disciplinas, con el propósito de convocar a la integralidad, y de sumergir eventos clínicos o procesos rehabilitatorios inexactos, debido a la amplia gama de inconsistencias en los sistemas de salud latinoamericanos.

En Brasil, se estudiaron las producciones científicas sobre la interfaz entre fisioterapia, bioética y educación, destacando una urgente necesidad de inserción de estudiantes de fisioterapia en el ámbito de la bioética, tanto en su posgrado como su formación permanente (Leite y Koifman, 2017). Por ello, este estudio describe una problemática real, debido a que los profesionales del futuro se están formando bajo deficiencias éticas, bajo una inadecuada formación bioética, que los posibilita a tomar decisiones con bajo índice de confiabilidad, ya que las decisiones clínicas deben ser no tan implícitamente desde el conocimiento clínico, si no bajo el perfil de la integralidad, que reúne como componente principal los principios, valores, y actitudes estructuradas desde una formación bioética.

En Colombia, los profesores y los estudiantes reconocen la importancia de la bioética, resaltando que todavía no hay un progreso significativo en la integración de la formación de ética con áreas clínicas, y todavía se considera un conocimiento adicional que no forma parte de la ciencia médica (Méndez, 2015). Por consiguiente, el paciente se convierte en cliente o usuario de un servicio porque la estrategia asumida por el gobierno fue vincular más pacientes al sistema; por lo que, se acrecentó las brechas en la disponibilidad de la atención, en el número de instituciones prestadoras de servicios y la confianza hacia el personal sanitario (Ayala, 2014).

Por lo tanto, nacen los códigos deontológicos o de ética de las profesiones de la salud, con el fin de direccionar los principios y reglas que orientan las conductas en una profesión (Vidal, 2003). Sin embargo, los estudiantes en muchas ocasiones no se enfocan bajo la normatividad, sino sobre principios religiosos, humanísticos o viceversa, por ello, este estudio plantea comprender y analizar la formación bioética y humanística en los estudiantes, debido a que la bioética en la formación académica es importante para el desarrollo integral del fisioterapeuta una vez se convierta en egresado, pero cabe resaltar, que falta más investigación en relación con las problemáticas éticas y con la formación de la ética en la carrera.

Además, es necesario indicar que en nuestro país, los estudiantes de fisioterapia en el desarrollo de sus prácticas formativas que se han visto transformadas por las decisiones gubernamentales a causa de la epidemia. Dentro esas decisiones transformadoras, está el hecho de aumentar la frecuencia del tratamiento fisioterapéutico mediante la estrategia de tele rehabilitación, la cual necesita de mucha responsabilidad para que el proceso virtual se realice de la mejor forma. Por ello, en los estudiantes es necesario que también cuenten con esa formación ética y bioética que les permita desarrollar un proceso de telerehabilitación de forma integral, que si en su momento, no se enmarco bajo principios éticos, la atención no aportara a brindar seguridad en el paciente.

Por otro lado, las entidades gubernamentales nacionales han adoptado decretos para salvaguardar la salud e integridad de la población nacional, entre ellos el decreto 538 de 2020 “por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de Covid 19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del estado de emergencia económica, social y ecológica. Más sin embargo, en este mismo decreto, se expide el llamado a todo el talento humano en salud en ejercicio o formación, para reforzar y apoyar a los

prestadores de servicio de salud en el país, estableciendo que él, acatamiento a este llamado será obligatorio. Este marco 35 gremios del área de la salud ejecutaron una coalición por el talento humano en salud, enviando una carta el 12 de abril de 2020 direccionada al presidente de la república, que expresa que se debe excluir al personal en formación, dado que precisamente no tiene acreditadas las competencias para hacer frente a la pandemia.

Por ello, los estudiantes de fisioterapia deben cumplir con unos requisitos académicos, principios éticos y bioéticos, que le permitan apoyar a los prestadores de servicios de salud. Asimismo, se hace necesario analizar la formación bioética y humanista del profesional de fisioterapia, para tener una mayor claridad en cuanto a su formación integral, y poder tener una visión holística de cómo se ejecutarían la toma de decisiones para salvaguardar la integridad de los pacientes.

Además, son diversas las circunstancias que ameritan analizar la formación bioética y humanística en los estudiantes de pregrado, debido a que es importante determinar bajo que enfoque los estudiantes toman las decisiones en el proceso de atención, si bajo principios religiosos, morales, familiares o bajo la normatividad. Por ello, desde los centros de educación superior es conveniente revisar estos aspectos bioéticos, para observar si ven a la ética como una materia de relleno o como un simple curso, que no repercute en la formación profesional. De igual forma, se hace necesario mencionar que las disciplinas de fisioterapia están bien estructuradas, pero existen materias como rehabilitación integral, que repercute en el estudiante por la falta de bioética para la toma de decisiones y que hoy en día se ve reflejada en la telerehabilitación.

## **1.2.Pregunta problema**

A partir de lo expuesto, se formula la siguiente pregunta problema ¿Cuál es el interés, la motivación y actitud de los estudiantes de fisioterapia hacia la educación en bioética?

## 2. Justificación

La formación universitaria es una labor importante dentro de la concepción del talento humano, pues este último se convierte en un factor esencial en la calidad de los servicios; porque, a través de sus acciones se da cumplimiento al derecho a la salud (Ortiz *et al.*, 2013). Por ello, la inclusión de bioética y humanización dentro de la malla curricular es fundamental para el abastecimiento de profesionales íntegros en el mercado laboral sanitario, con lo cual se mejorarían los servicios de atención en Salud. En el artículo 5° de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, promulgada por la UNESCO en 2005, se menciona la autonomía y la responsabilidad, lo que implica respetar las libertades fundamentales de la persona, en su facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad del individuo y respetando la autonomía de los demás.

De esta forma, se ejemplifica la importancia de observar el comportamiento bioético de los estudiantes, a través del análisis de la inclusión de la bioética clínica y humanista en su malla curricular, para favorecer su desarrollo integral desde la perspectiva misma del estudiante como un ser social y generador del mejoramiento de la calidad de vida de sus pacientes. Pese a ello, enseñar bioética a estudiantes va más allá del plan de estudios, que los programas requieren no solo objetivos bien definidos, sino equipar a los estudiantes con las habilidades y conocimientos necesarios, para facilitar una dinámica de grupo positiva entre los estudiantes y que esto permita entablar un diálogo para aprender unos de otros, lo cual significa trabajar sobre los principios de la bioética y humanización (Piasecki, Dirksen, y Inbadas, 2018).

Asimismo, en el 2017 la UNESCO lanzó un programa de pregrado basado en un currículo integrado de bioética con el objetivo de sembrar semillas éticas tempranas, con la necesidad de incorporar la enseñanza de la ética desde el preclínico (Finlay, Choong y Nimmagadda, 2019).

De tal modo que, este estudio permite crear conciencia sobre cómo se está impartiendo la enseñanza de bioética en los estudiantes de fisioterapia, que aunado a lo mencionado anteriormente, es necesario infundir instrucciones éticas a lo largo de todo el plan de estudios, para así poder ir construyendo un esfuerzo sistemático sobre la ética clínica, que le permita a los profesionales de fisioterapia manejar un enfoque bioético en su formación.

Según el perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia (2015) el fisioterapeuta es un profesional competente para desempeñarse con suficiencia en todas las áreas definidas en el perfil profesional, aceptadas universalmente por la comunidad profesional, tales como, educación y atención clínica, orientadas a su práctica profesional con autonomía intelectual y criterio propio en la toma de decisiones, a partir de sólidos fundamentos científicos y férreos principios éticos y humanísticos.

Por ello, partiendo del perfil profesional y observando el impacto que tiene el fisioterapeuta en la sociedad, se hace necesario indagar sobre este tipo de problemáticas, ya que son muchos los beneficios que genera tanto en la academia como en el estudiante en sí mismo. De igual manera, la enseñanza vincula la investigación psicosocial con la ética y la bioética, lo cual permite dirigir este tipo de reflexión hacia problemas como violencia, suicidio, adicciones, depresión y salud mental, y a nuevos campos como los estudios comunitarios, con poblaciones en riesgo o vulnerables, en los cuales las diversas implicaciones son difíciles de indagar (Mondragón, 2012). Por ello, el impacto o relevancia social se direcciona a diferentes contextos, que no solo quedan inmersos en los estudiantes y en la academia, también favorece el contexto social en el cual se encuentren inmersos los estudiantes, a razón de que este diagnóstico le dará luz a los programas académicos para fortalecer la enseñanza bioética.

Además, esta investigación favorece en primera instancia a los programas de fisioterapia, debido a que refleja un diagnóstico sobre el nivel de interés, motivación y actitud de los estudiantes de fisioterapia hacia la enseñanza de bioética, con lo cual se pueden identificar las debilidades éticas que desfavorece el desarrollo de su práctica profesional. Asimismo, un plan de estudios reforzado en bioética desde la fase preclínica, adiestra a los estudiantes para manejar e identificar formas de prepararse para los dilemas éticos durante las rotaciones clínicas, así como también, involucrar a personas de apoyo y manejar las emociones relacionadas (Peluso, Kallem, Elansary y Rabin, 2017). Esta investigación identifica algunos factores desfavorables que influyen en la toma de decisiones que aportan seguridad al paciente y que fortalecen la integralidad de la atención, asimismo, favorece a los sistemas de salud en la atención de los pacientes, a través de una coherente toma de decisiones de los estudiantes basada en la integralidad del mismo.

De tal forma que, el alcance de este estudio es de gran relevancia, ya que la ética beneficia la planificación de las emergencias en salud pública. Por consiguiente, un programa basado en la ética profesional y relacionado con las prácticas clínicas, mejora las actitudes, conocimientos y opiniones de los estudiantes de fisioterapia hacia el aprendizaje de la ética profesional (Aguilar *et al.*, 2019). Así mismo, favorece la planificación y prevención, caracterizada por ser un proceso continuo y adaptable a los cambios que se van produciendo y cuyo objetivo ético es el de minimizar las muertes, la discapacidad y la enfermedad (Coronado *et al.*, 2020). De modo que, si se establece un diagnóstico que indica cómo se encuentra la población de estudiantes de fisioterapia en interés, motivación y actitud hacia la enseñanza en bioética, se tiene una herramienta para fortalecer los procesos educacionales en los programas académicos y aunado a

esto, en los estudiantes se percibe integralidad en la toma de decisiones, salvaguardando la seguridad del paciente.

Finalmente, los estudiantes universitarios del programa de fisioterapia, para enfrentar la incertidumbre que generan los dilemas bioéticos cuando se ejecuta la práctica clínica, la investigación en salud y la elaboración de políticas públicas, se vuelve necesario analizar la formación bioética y humanista en sus procesos de aprendizaje, apoyándonos en el método científico, y en la convergencia con el equipo sanitario que participa en el mejoramiento de la salud en un individuo. Es por ello, que esta investigación es pertinente según lo que establece la ley 528 de 1999 en su título VI del código de ética para el ejercicio de la profesión de fisioterapia artículo 43 “establécese como obligatoria en todas las facultades y programas de fisioterapia, la formación en ética profesional y la enseñanza de los fundamentos históricos y jurídicos sobre responsabilidad legal del fisioterapeuta”

### **3. Objetivos**

#### **3.1.Objetivo general**

Conocer el nivel de interés, motivación y actitud de los estudiantes de fisioterapia hacia la educación en bioética.

#### **3.2.Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes del programa de Fisioterapia.
- Establecer que piensan los estudiantes de fisioterapia, hacia la enseñanza de bioética para la toma de decisiones en su quehacer profesional.
- Determinar el enfoque bioético en el que se basan los estudiantes de fisioterapia para la toma de decisiones en su práctica clínica.

#### **4. Estado del arte**

En un estudio realizado por Villalobos (2018) sobre el conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura” tuvo la finalidad de conocer la aplicación de los principios bioéticos en los fisioterapeutas, realizando una evaluación a 60 profesionales de fisioterapia que permitió identificar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas bioéticas en los centros de rehabilitación de la provincia de Imbabura, dando como resultado, que la mayor parte de la población pertenece al género femenino y la mayoría de profesionales tiene un nivel alto de conocimientos en bioética, en tal virtud aplican y conocen los principios bioéticos en cada procedimiento fisioterapéutico, destacando que esta investigación permitió identificar los conocimientos y la aplicación de los principios de la bioética en cada proceso y la relación con el paciente.

En un estudio realizado por Sullivan, De Foor, Hwang, Flowers y Strong (2020) titulado un nuevo plan de estudios dirigido por pares para mejorar la formación en ética médica para estudiantes de medicina, con el objetivo de plantear la metodología de esfuerzos de base en el desarrollo de un programa longitudinal innovador derivado de los estudiantes para mejorar la enseñanza en ética médica, obtuvo como resultado que la participación de los estudiantes en el desarrollo curricular, la práctica reflexiva en entornos clínicos y el aprendizaje asistido por pares son estrategias para mejorar la educación en ética clínica.

Noa, Aguilar y García (2018) en su estudio titulado la formación en bioética de los profesionales de la salud mediante los entornos virtuales, tuvo como objetivo analizar la influencia de las TIC en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los modelos educativos formales y no formales del contexto salud, destacando una ruptura de este paradigma, que genera varios cambios, la mayoría positivos, facilitando la asimilación de la información para

una adecuada formación profesional y humanística, donde se concluye que la aparición de nuevos entornos educativos, basados en las TIC, como los llamados entornos virtuales de aprendizaje, en la mayoría de los docentes potencian el aprendizaje colaborativo y el fortalecimiento de la disciplina de enseñanza necesaria como es la bioética en el área de la salud.

Cubas, León y Ñique (2018) en un estudio titulado educar en bioética “retos para el profesor universitario de ciencias de la salud” establecieron la importancia de la enseñanza de bioética para la formación de futuros profesionales del área de la salud, destacando que para formar a un estudiante en bioética, implica contar con profesores que cumplan con una serie de cualidades positivas que le permitan desarrollar, con alegría, una tarea con calidad educativa, por ello, además de su perfeccionamiento en la asignatura que imparte, debe contar con una sólida formación moral y ética, concluyendo que el ambiente para la enseñanza en bioética y en todas las demás asignaturas, no requiere solamente de tener una infraestructura adecuada, sino tener también profesores que sean un ejemplo vivo de lo que dicen, con vocación de servicio, capacidad de diálogo, empatía y voluntad, transmitiendo principios y valores, a través de una metodología adecuada, destacando también la importancia de la enseñanza activa y la participación de los alumnos y de sus respectivas familias en este proceso.

Prieto, Sampaio, Souto y Garrafa (2017) en su estudio “Interdisciplinariedad: referencia indispensable del proceso de enseñanza-aprendizaje de la bioética” estudiaron el perfil curricular de los alumnos que ingresaron en el programa de posgrado stricto sensu de la cátedra Unesco de bioética de la Universidad de Brasilia, destacando que de los 145 estudiantes matriculados en el período 2008-2015, las áreas de conocimiento principales

fueron ciencias de la salud (58,3%), ciencias humanas y sociales (33,5%) y ciencias biológicas (4,4%), concluyendo que la epistemología de la bioética encuentra en la interdisciplinariedad una referencia inherente y fundamental para su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Yang, Neil, Bereknyei y Shafer (2018) en su estudio “El impacto a largo plazo de un programa integral de concentración académica en ética biomédica y humanidades médicas” tuvieron como objetivo examinar el impacto de la ética biomédica y las humanidades médicas en la formación académica de los Estados Unidos, desde la experiencia de los estudiantes en la escuela de medicina hasta el desarrollo de posgrado, que según lo percibido por los médicos graduados, mediante la aplicación de entrevistas, los estudiantes percibieron los impactos en el refuerzo de los conocimientos y habilidades en la ética clínica y las prácticas reflexivas; refinar un sentido de identidad e integridad profesional para situaciones éticamente desafiantes; y promover las habilidades de los estudiantes, concluyendo que los hallazgos indican que un programa integral de concentración académica en ética biomédica y humanidades médicas es eficaz para lograr una gama de efectos inmediatos, deseados y que representan un lugar particularmente prometedor para la educación médica.

Morales, Trianes y Infante (2013) en un estudio titulado “perfiles de valores éticos en estudiantes universitarios” tuvieron como objetivo el estudio de valores éticos en universitarios y cómo ello incide en la adquisición de competencias solidarias, mediante una muestra de 945 estudiantes universitarios, separados grupos en función de su contestación a unos ítems sobre valores éticos mediante análisis de conglomerados a partir de las variables, obteniendo como resultado que tras el análisis permiten identificar dos grupos uno de los cuales obtiene mayor puntuación en valores éticos y emisión de conductas solidarias, que

representan perfiles éticos diferentes así mismo, se analizaron diferencias en las variables mencionadas y se discute la relevancia de los datos para fomentar la adquisición de competencias solidarias en el ámbito universitario.

Molina (2016) en su estudio “formación bioética en ciencias de la salud” tuvo como objetivo identificar a partir de los cursos analizados los aspectos que motivan la enseñanza, los temas, las estrategias de enseñanza-aprendizaje y de evaluación, así como algunas recomendaciones para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje en el área, mediante una búsqueda y selección de artículos en bases de datos: SciELO, PubMed y EBSCO, obteniendo como resultado que los cursos responden a problemas éticos suscitados por el avance de la ciencia y la tecnología, transformaciones del contexto, cambios en los sistemas de salud, salvaguardia del bienestar y calidad de vida del paciente, necesidad de fortalecer principios y valores relativos al profesionalismo e identificación, razonamiento y toma de decisiones morales.

Barros *et al.*, (2016) estudio sobre percepción, interés y conocimiento de docentes de fisioterapia sobre la ética en la profesión, teniendo como objetivo evaluar aspectos relacionados con el interés, la percepción y los niveles de conocimiento sobre la ética en la fisioterapia entre los profesores de esta carrera en una universidad pública de la Amazonia brasilera, en donde participaron 18 profesores que respondieron al cuestionario de 21 preguntas distribuidas en los ejes de interés, percepción y niveles de conocimiento, describiendo los datos trabajados en frecuencia absoluta y relativa, obteniendo como resultado que en la escala de interés, el 94,44% consideró la postura ética de los estudiantes en sus evaluaciones, en cuanto a los “niveles de conocimiento”, el 83,33% se equivocó al decir que la prescripción del tratamiento sólo puede establecerse después de la consulta, por

lo tanto, los autores sugieren que es necesario profundizar en el conocimiento y estimular la reflexión ética de los profesores sobre su postura ética, teniendo en cuenta su propio crecimiento y la formación de los alumnos.

## **5. Marco teórico**

### **5.1. Bioética**

La formación en bioética posibilita estandarizar conceptos y reflexiones para el diálogo entre profesionales de diferentes especialidades. Prieto, Sampaio, Souto y Garrafa (2017) afirman:

Además de esto, la formación bioética establece el punto de referencia necesario para la interacción y la colaboración entre las diversas áreas, compartiendo lenguajes, abordajes, materiales y estrategias desde el punto de vista ético, y la aplicación de referencias teóricas y prácticas relacionados con la complejidad y la interdisciplinariedad (p.2).

La bioética es una ciencia transdisciplinaria que estudia, principalmente, los avances generados por el progreso biomédico, y cuyas consecuencias interesan a la sociedad, ya que se vinculan con su sistema de valores (Cantú, 2015).

La Unidad Regional de Bioética de la Organización para la Salud, establece que la bioética es el uso creativo del dialogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y, en la medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta tierra (Llano, 2009, p.6).

### **5.2. Ética clínica**

Es la exploración de enfoques para la resolución de dilemas éticos en la atención al paciente, con un énfasis en la responsabilidad moral y la capacidad de evaluar críticamente las opciones viables frente a las necesidades de los pacientes (Malcom, 2018).

Es una serie de códigos éticos que expresan los valores del profesional del área de la salud y orientan para la toma de decisiones y el comportamiento (Barlow, Hargreaves y Gillibrand, 2018).

La ética clínica pretende promover las posibilidades de un intercambio calificado sobre temas éticos en el cuidado cotidiano, brindando apoyo para la resolución de conflictos éticos que puedan surgir en la atención de pacientes individuales (Woellert, 2019).

### **5.3.Dilemas éticos**

Los dilemas bioéticos refieren en profesionales sanitarios en algunas ocasiones gran carga de trabajo, lo que conduce al agotamiento y la insensibilidad ética, y esto puede desafiar las opciones para actuar sobre la base de fundamentos éticos y morales en la situación de atención individual (Haahr, Norlyk, Martinsen y Dreyer, 2020).

De igual forma, se convierten en desafíos éticos a los cuales se enfrentan los trabajadores del área de la salud en el curso de su práctica clínica, en las que podría haber una solución ética obvia, pero podría ser difícil de alcanzar debido a varias barreras (Miljeteig, Defaye, Desalegn y Danis, 2019).

Por otra parte, también nos describen una serie de problemas éticos que enfrentan los fisioterapeutas durante la práctica clínica, como el no saber elegir un tratamiento adecuado o un diagnóstico oportuno al paciente, lo cual puede causar estrés relacionado con la ética, progresando a estrés profesional, una combinación de efectos emocionales, físicos y psicosociales, que se convierten en un obstáculo al servicio y una barrera para el desarrollo de la profesión (Kim, Han y Kim, 2015).

#### **5.4. Características de la bioética**

- **Es humana:** concierne directamente a la vida y la salud del ser humano, e indirectamente al entorno en el que vive.
- **Es racional:** regula las intervenciones según valores morales, fundados en la dignidad de la persona humana.
- **Es universal:** válida para todos los hombres sin distinción de cultura o religión, porque está fundada únicamente en la racionalidad humana.
- **Es interdisciplinar:** se sirve de la colaboración de todas las disciplinas implicadas: biología, medicina, derecho, filosofía, etc.

#### **5.5. Responsabilidad profesional**

##### **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.

##### **Título VI.**

##### **Del código de ética para el ejercicio de la profesión de fisioterapia**

**Artículo 11.** El ejercicio de la profesión de fisioterapia debe ser guiado por conceptos, criterios y elevados fines que propendan por enaltecer esta profesión, por tanto los profesionales en fisioterapia, están obligados a ajustar sus acciones profesionales a las disposiciones de la presente norma que constituyen su Código de Ética Profesional.

**Parágrafo.** Las reglas de la ética que se mencionan en el presente código no implican la negación de otras normas universales.

## **5.6.Perfil profesional del fisioterapeuta en Colombia 2015**

**Definición 4.** El fisioterapeuta tiene un alto sentido ético y humanista que le permite respetar las diferencias y contribuir a la solución de la problemática social y de salud en Colombia.

## **5.7.Competencias profesionales del fisioterapeuta en Colombia 2015**

**Profesionalismo y ética.** Desempeñar un ejercicio autónomo y autorregulado de su práctica y su saber profesional, de acuerdo con los fundamentos éticos, políticos y técnico-científicos mundialmente establecidos y acatados por el colectivo profesional y socialmente legitimados por el estado colombiano

**Competencia ética del fisioterapeuta.** El cuidado éticamente seguro requiere competencia ética, que se ha abordado como competencia central en fisioterapia, definida en términos de fortaleza de carácter, conciencia ética, habilidades de juicio moral en la toma de decisiones y voluntad de hacer el bien (Kulju, Suhonen, Puukka, Tolvanen y Leino, 2020).

## **5.8.Código deontológico del fisioterapeuta de acuerdo a la WCPT**

### **Principios generales**

- La Fisioterapia constituye una profesión autónoma y con identidad propia dentro del ámbito sanitario, cuyo objetivo es preservar, reestablecer y aumentar el nivel de salud de los ciudadanos con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de la persona y de la Comunidad y, específicamente, la prevención, la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la funcionalidad mediante cualquiera de los medios manuales, físicos y químicos a su alcance.

- La Fisioterapia reconoce la salud como uno de los valores más fundamentales de la condición humana y, por tanto, su ejercicio debe velar para que el derecho a gozarla se haga efectivo en la mayor amplitud posible, poniendo al alcance de la población, los medios que sean de su competencia.
- El sistema de salud es el ámbito de actuación propio del fisioterapeuta y, en consecuencia, asume la responsabilidad de procurar su mejoría, así como la promoción de su calidad y extensión a todos los ciudadanos, aplicando el principio de universalización de la asistencia.
- El respeto estricto de los derechos humanos y sociales del individuo es el principio básico de la actuación del fisioterapeuta, de tal manera que no pueden ser extraños los aspectos que les conciernan, comprometiéndose en su defensa y promoción.

## **6. Hipótesis**

### **6.1.Hipótesis de investigación**

Los estudiantes del programa de fisioterapia tienen un alto interés, motivación y actitud hacia la enseñanza de la bioética.

### **6.2.Hipótesis nula**

Los estudiantes del programa de fisioterapia no tienen interés, motivación y actitud hacia la enseñanza de la bioética.

### **6.3.Hipótesis alternativa**

Los estudiantes del programa de fisioterapia en Colombia tienen un nivel muy relevante de interés hacia la bioética, pero bajo nivel de utilidad de la bioética para el cuidado y tratamiento de pacientes.

Para la formación profesional los estudiantes de fisioterapia consideran que la bioética tiene una alta relevancia, aunque tienen un escaso nivel de motivación sobre enseñanza de bioética para la toma de decisiones en el ámbito clínico.

Los estudiantes de fisioterapia consideran que la bioética le puede ayudar a identificar los problemas éticos propios de la práctica clínica, pero consideran que se debe educar en bioética en los otros cursos del plan de estudio de fisioterapia.

Los estudiantes estiman que no es difícil el aprendizaje de la bioética y que es necesario que los docentes del programa de fisioterapia deban estar más formados en Bioética.

## 7. Variables

**Tabla 1**

*Distribución de variables*

Variable	Tipo de variable	7.1. Definición conceptual	7.2. Definición operacional
Características sociodemográficas	Cualitativa	Es una información general que permite caracterizar a un grupo de estudiantes de fisioterapia, atribuyendo datos como la edad, el sexo, ciudad de residencia, estrato socioeconómico, etc.	Datos sociodemográficos: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Edad</li> <li>● Sexo</li> <li>● Estrato</li> <li>● Ciudad</li> <li>● Regional (Centro, pacífico, andina, oriente, caribe)</li> <li>● Universidad</li> <li>● Semestre</li> </ul>
Nivel de interés	Ordinaria	Esta variable expresa el nivel de interés de los estudiantes de fisioterapia hacia la enseñanza de bioética.	Nivel de interés hacia la bioética: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Muy relevante</li> <li>● Relevante</li> <li>● Poco relevante</li> <li>● No relevante</li> </ul>
Nivel de utilidad	Ordinaria	Nivel de utilidad de la Bioética de los estudiantes de fisioterapia para el cuidado y tratamiento de pacientes y / o seres vivos.	Nivel de utilidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Alto</li> <li>● Medio</li> <li>● Bajo</li> <li>● Muy bajo</li> </ul>
Nivel de motivación	Ordinaria	Es el nivel de motivación que les genera la enseñanza de bioética para la toma de decisiones en el ámbito clínico a los estudiantes de fisioterapia.	Nivel de motivación: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Alto</li> <li>● Promedio</li> <li>● Escasos</li> <li>● Ninguno</li> </ul>
Nivel de compromiso	Ordinaria	Es una variable que evalúa el nivel de compromiso de estudio del curso de bioética en los estudiantes de fisioterapia.	Nivel de compromiso: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Excelente</li> <li>● Buena</li> <li>● Regular</li> <li>● Deficiente</li> </ul>
Enfoque bioético	nominal	Es una variable que identifica el enfoque bioético con el cual se basan los estudiantes de fisioterapia para la toma de decisiones en la práctica clínica.	Enfoque bioético: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Religioso</li> <li>● Familiar</li> <li>● Normativo</li> <li>● Conductual</li> <li>● Ninguno</li> </ul>

Fuente: Autoría propia

## 8. Metodología de investigación

### **8.1. Tipo y diseño de investigación**

**Paradigma:** Esta investigación se apoya del paradigma positivista, es un método de investigación cualitativo donde la realidad es compleja y holística se propone el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social.

**Tipo de investigación:** Estudio tipo descriptivo trasversal, donde se evaluaron las características sociodemográficas y la formación bioética de los estudiantes de fisioterapia a través de la aplicación de un instrumento, que permitió describir y analizar cada uno de los objetivos específicos de la investigación en el transcurso del mes de noviembre de 2020.

### **8.2. Población y muestra**

**Población y muestra:** El total de los estudiantes del programa de Fisioterapia de la corporación universitaria Antonio José de Sucre. Corposucre es de 285 estudiantes. La muestra seleccionada es de 177 estudiantes activos. El tipo de muestra fue aleatoria simple, la heterogeneidad fue del 50%, el margen de error fue de 5 y el nivel de confianza fue del 95%.

### **8.3. Método de recolección de información**

**Instrumento:** Cuestionario “interés, motivación y actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de la bioética “

**Autor:** Gulino, M., Patuzzo, S., Baldelli, I., Gazzaniga, V., Merlo, D., Maiorana, L.,...Ciliberti., R. (2018). Bioethics in Italian Medical and Healthcare Education A Pilot Study. Acta Biomed, 89(4), 519-531.

La validación del cuestionario, se realizó a través de 3 expertos, los cuales son docentes de instituciones de educación superior de la región caribe: Universidad de Santander. UDES sede

Valledupar, Universidad del Sinú sede Montería y Corporación Universitaria Antonio José de Sucre.; en donde, los docentes realizaron sugerencias y recomendaciones sobre el alcance del cuestionario, estructura, redacción, y así crear la versión final que se aplicó a los estudiantes.

#### **8.4.Procedimiento**

**Fase 1:** En esta etapa inicial de la investigación se inicia con la búsqueda del instrumento y la validación por expertos.

**Fase 2:** En la segunda etapa de la investigación se aplicó el instrumento a través de medios virtuales a los estudiantes del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre, Corposucre

**Fase 3:** En la tercera etapa de la investigación, se analizaron los datos de la evaluación cualitativa de las variables a estudiar tras la aplicación del instrumento sobre formación bioética en los estudiantes de fisioterapia.

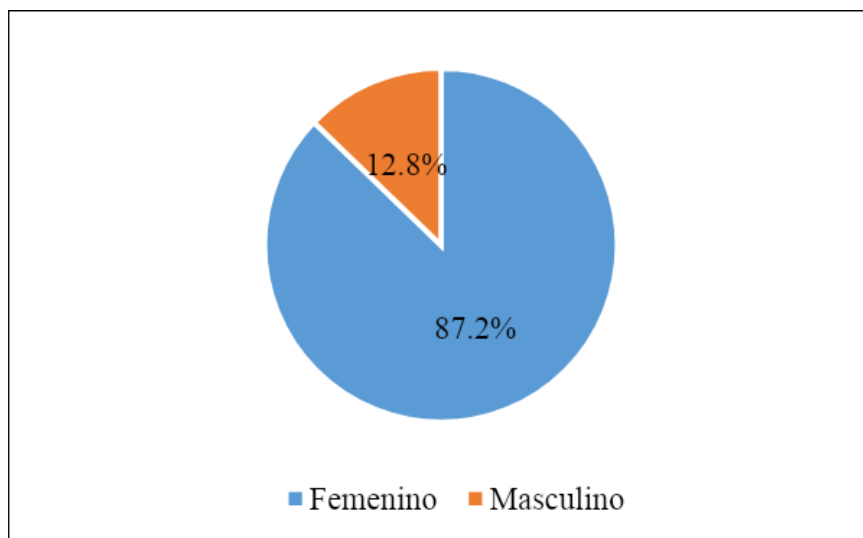
#### **8.5 Análisis estadístico**

Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva incluyendo medias, moda, porcentajes y desviaciones estándar. Las medidas de media y moda, se utilizaron para analizar las características sociodemográfica de los encuestados y para examinar si había diferencias significativas entre edad, sexo y estrato socioeconómico. Se realizaron todos los análisis utilizando el programa Microsoft Excel 2013, reflejando los datos de las variables estudiadas a través de gráficos y tablas.

### **9. Resultados**

El análisis de los datos permitió caracterizar socio demográficamente a los estudiantes del programa de fisioterapia, logrando conocer el nivel de interés, motivación y actitud de los estudiantes hacia la formación bioética y, además, se pudo identificar bajo que enfoque bioético se basan los estudiantes para la toma de decisiones en la práctica clínica. En los siguientes gráficos (1, 2, 3 y 4) y tablas (1, 2 y 3) se presentan los principales resultados.

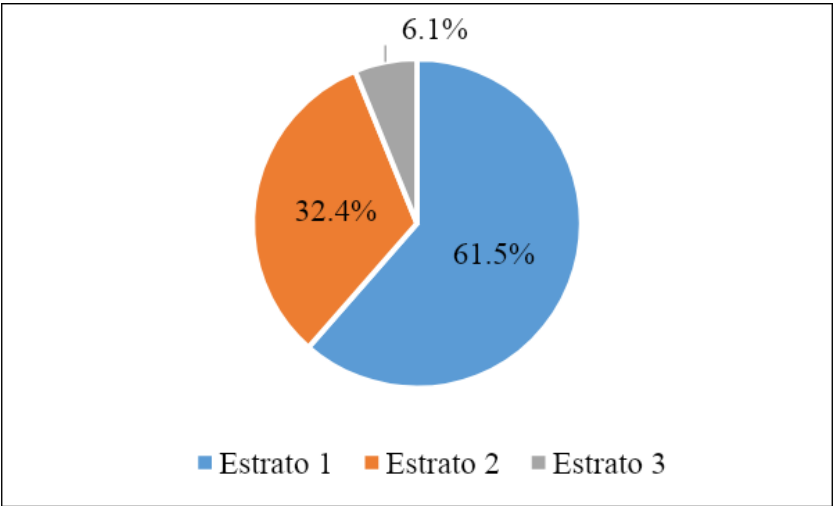
**Gráfico 1**  
*Distribución de sexo*



Fuente: Autoría propia

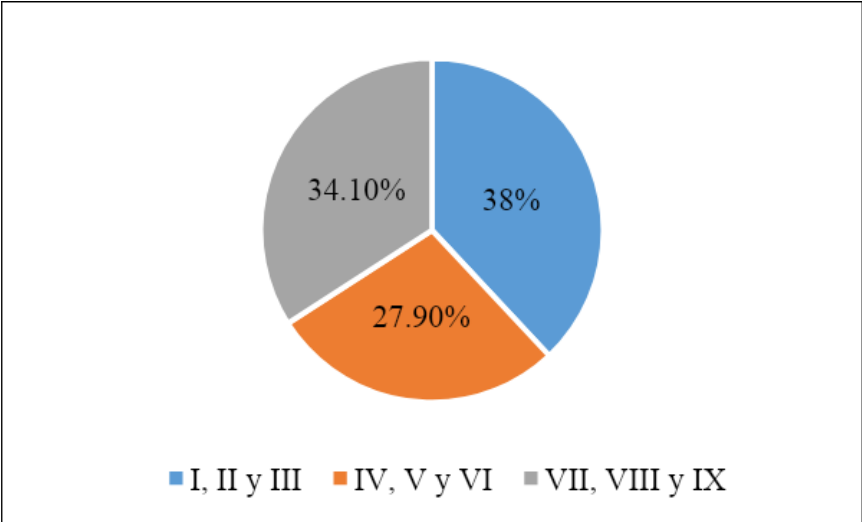
El gráfico anterior refleja que el 87,2% de los estudiantes del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre, Corposucre incluidos en el estudio son de sexo femenino y el 12,8% de sexo masculino.

**Gráfico 2**  
*Estrato socioeconómico*



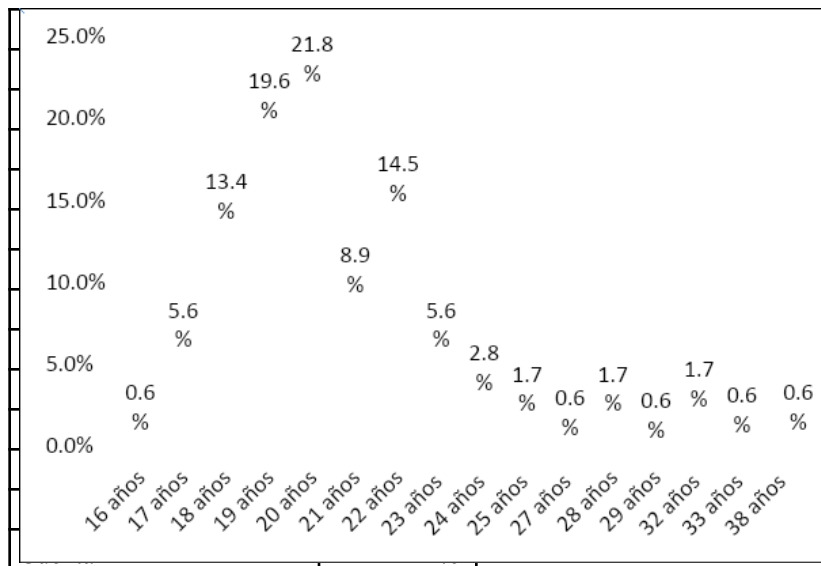
En el gráfico 2 se observa que el 61,5% de los estudiantes del programa de fisioterapia son de estrato socioeconómico 1, el 32,4% de estrato socioeconómico 2 y el 6,1% pertenecen al estrato socioeconómico 3.

**Gráfico 3**  
*Semestre cursado por los estudiantes*



De acuerdo al gráfico 3, el 38% de los estudiantes del programa de fisioterapia se encuentran cursando entre el I, II y III semestre, el 27,90% se encuentra entre IV, V y VI semestre y el 34,10% se encuentran entre VII, VIII y IX semestre.

**Gráfico 4**  
*Distribución de edades de los estudiantes*



Fuente: Autoría propia

En el gráfico anterior los resultados arrojan que la edad promedio y la edad más frecuente en los estudiantes de fisioterapia fue de 20 años, lo cual corresponde al 21,8% de la muestra

estudiada. Así mismo, la diferencia entre la edad mínima (16 años) y la edad máxima (38 años) en los estudiantes tuvo un rango de 22 puntos. Además, dentro de los resultados obtenidos, las edades con más volumen de estudiantes estuvieron entre los 18 años (13,4%), 19 años (19,6%), 20 años (21, 8%), 21 años (8,9%) y 22 años (14,5%).

En la siguiente tabla se analizara la variable interés de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética, describiendo su importancia y el nivel de utilidad de esta en el tratamiento o recuperación del paciente.

**Tabla 2**  
*Interés de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética*

<b>Nivel de interés hacia la bioética.º</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy relevante	58	32,4
Relevante	116	64,8
Poco relevante	5	2,8
No relevante	0	0,0
<b>Profesiones en las que ustedes consideran importante la enseñanza de la Bioética.</b>		
Profesionales del área de la salud	34	19
Todas las profesiones	145	81
<b>Nivel de utilidad de la Bioética para el cuidado y tratamiento de pacientes y / o seres vivos</b>		

Alto	159	88,8
Medio	19	10,6
Bajo	1	0,6
Muy bajo	0	0

Fuente: Autoría propia

En la tabla anterior los resultados describen que el nivel de interés hacia la bioética es muy relevante para el 32,4% de los estudiantes y poco relevante para el 2,8%. Además, el 19% de los estudiantes consideran importante la enseñanza de la bioética en profesionales del área de la salud y el 81% considera importante la enseñanza de bioética en todas las profesiones. Así mismo, los resultados especifican que el 88% de los estudiantes tiene un alto nivel de utilidad de la bioética para el cuidado y tratamiento de pacientes, un 10,6% tienen un nivel medio de la utilidad de la bioética y que solo el 0,6% de los estudiantes presenta un bajo nivel de utilidad de la bioética.

La tabla 3 refleja el nivel de motivación de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética, estimando la relevancia y nivel de motivación que les genera la bioética a los estudiantes para la toma de decisiones en el ámbito clínico.

### **Tabla 3**

*Motivación de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética*

<b>Relevancia de la bioética para la formación profesional</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	150	83,8
Medio	27	15,1
Bajo	1	0,6
Muy bajo	1	0,6

<b>¿Qué nivel de motivación te genera la enseñanza de bioética para la toma de decisiones en el ámbito clínico?</b>		
Alto	133	74,3
Promedio	42	23,5
Escasos	4	2,2
Ninguno	0	0

Fuente: Autoría propia

La tabla revela que un 83,8% de los estudiantes considera con un alto nivel la relevancia de la bioética para la formación integral, 15,1% con un nivel medio y solo el 0,6% de los estudiantes considera la relevancia de la bioética para la formación integral con un nivel bajo. De esta forma, también se pudo observar que el 74,3% de los estudiantes tiene un alto nivel de motivación hacia la enseñanza de bioética para la toma de decisiones en el ámbito clínico y el 2,2% de los estudiantes tienen escasos niveles de motivación hacia la enseñanza de bioética.

La tabla 4 describe el nivel de actitud que tienen los estudiantes de fisioterapia hacia la enseñanza de bioética, especificando la modalidad de uso de la enseñanza de bioética, el nivel horas aplicadas, el nivel de compromiso de los estudiantes, el nivel de formación de los docentes en bioética, nivel de dificultad en los estudiantes, metodologías usadas por parte de los estudiantes y el enfoque bioético en el que se basan para la toma de decisiones en la práctica clínica.

**Tabla 4**  
*Actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética*

<b>¿Considera usted que la bioética le puede ayudar a identificar los problemas éticos propios de la práctica clínica?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	164	91,6
No	1	0,6

No lo sé	14	7,8
<b>¿Cómo te gustaría que se diera la enseñanza de bioética obligatoria o electiva?</b>		
Electivo	58	32,4
Obligatorio	121	67,6
<b>¿Consideras qué las horas dedicadas a la enseñanza de la bioética fueron suficientes?</b>		
Más que suficiente	20	11,2
Lo suficiente	128	71,5
Insuficiente	31	17,3
<b>¿Cómo evalúas el nivel de compromiso de estudio del curso de bioética?</b>		
Excelente	50	27,9
Buena	119	66,5
Regular	9	5
<b>Tabla 4 (continuada)</b> <i>Actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética</i>		
Deficiente	1	0,6
<b>¿Consideras que los docentes del programa de Fisioterapia deben estar más formados en Bioética?</b>		
Si	153	85,5
No	26	14,5
<b>¿Consideras la necesidad de una formación específica en bioética para los profesionales que trabajan en el campo de las ciencias de la salud y de la vida?</b>		
Si	172	96,1
No	7	3,9
<b>¿Se debe educar en bioética en los otros cursos del plan de estudio de fisioterapia?</b>		

Si	172	96,1
No	7	3,9
<b>¿Considera que es difícil el aprendizaje de la bioética?</b>		
Si	12	6,7
No	121	67,6
Relativo a la interdisciplinariedad de la materia	46	25,7
<b>¿Cuáles son las Metodologías que han usado sus profesores para la enseñanza de la bioética?</b>		
Conferencias	43	24
Seminarios en grupos reducidos sobre temas específicos o “casos bioéticos”	69	38,5
Laboratorios de simulación de consultoría en bioética	4	2,2
Preparación del trabajo del proyecto específico	5	2,8
Discusión del cas	14	25
<b>Tabla 4 (continuada)</b> <i>Actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética</i>		
Otro	33	18,4
<b>¿Conque enfoque bioético te basas para la toma de decisiones en la práctica clínica?</b>		
Religioso	9	5
Familiar	8	4,5
Normativo	87	48,6
Conductal	40	22,3
Ninguno	35	19,5

**Fuente: Autoría propia**

La tabla anterior describe las actitudes de los estudiantes de la muestra estudiada hacia la enseñanza de bioética, destacando que un 91,6% de los estudiantes consideran que la bioética les

puede ayudar a identificar los problemas éticos propios de la práctica clínica, el 0,6% considera que no les puede ayudar y un 7,8% no lo sabe. El 67,6% de los estudiantes les gustaría que se diera la enseñanza de bioética obligatoria y el 32,4% de forma electiva. Así mismo, el 71,5% de los estudiantes consideran que las horas dedicadas a la enseñanza de bioética fueron lo suficiente, el 11,2% más que suficiente y el 17,3% considera que las horas dedicadas son insuficientes. Por otra parte, el 27,9% de los estudiantes evaluaron el nivel de compromiso de estudio del curso de bioética como excelente, el 66,5% como buena, el 5% como regular y solo el 0,6% considero el nivel de compromiso como deficiente.

Los resultados obtenidos en la tabla 3, también reflejan que el 85,5% de los estudiantes consideran que los docentes del programa de fisioterapia deben estar más formados en bioética y el 14,5% considera que no lo deben estar. De igual forma, el 96,1% de los estudiantes del programa de fisioterapia consideran la necesidad de una formación específica en bioética para los profesionales que trabajan en el campo de las ciencias de la salud y de la vida, y el 3,9% considera lo contrario. Así mismo, ese 96,1% de los estudiantes consideran que se debe educar en bioética en los otros cursos del plan de estudio de fisioterapia y solo el 3,9% considera que no es necesario. De este mismo modo, el 67,6% de los estudiantes considera que no es difícil el aprendizaje de la bioética, el 6,7% considera que si es difícil el aprendizaje de la bioética y 25,7% indicó que es relativo a la interdisciplinariedad de la materia.

Por otra parte, las metodologías usadas por los docentes para la enseñanza de bioética con mayor porcentaje según lo descrito por los estudiantes son seminarios en grupos reducidos sobre temas específicos o casos bioéticos con un 38,5%, conferencias 24% y la opción otros con un 18,4%. Por último, el 48,6% de los estudiantes se basan en un enfoque bioético normativo para la toma de decisiones en la práctica clínica, el 22,3% bajo un enfoque bioético conductual, 4,5%

bajo un enfoque bioético familiar, 5% bajo un enfoque bioético religioso y el 19,6% de los estudiantes no utilizan ningún enfoque bioético.

## **10. Discusión**

Esta investigación tuvo como objetivo conocer el nivel de interés, motivación y actitud de los estudiantes de fisioterapia hacia la educación en bioética. De este modo, los resultados revelan que existe un interés por la bioética entre los estudiantes del programa de fisioterapia, observando una creciente conciencia sobre la importancia de este campo de estudio y la consecuente necesidad de utilizar herramientas de enseñanza adecuadas. Por otra parte, los principales hallazgos de este estudio reflejan que la edad promedio y la edad más frecuente en los estudiantes del programa fue de 20 años, encontrándose en la etapa de adultez temprana. Además, los estudiantes en su mayoría pertenecen al nivel I en su estrato

socioeconómico, con un 61,5% de los estudiantes incluidos en el estudio, por ende, son de estudiantes de escasos recursos.

En el interés de los estudiantes hacia la enseñanza de bioética se describe un nivel relevante, lo que indica que existe una preocupación en ellos sobre cómo debe ser la toma de decisiones. En comparación, en un estudio Iraní encontraron una disminución del interés por la medicina, el cual es uno de los factores traumáticos de la ética profesional (Safari, Khatony y Tohidnia, 2020). De modo que, la diferencia entre ambos estudio está relacionada con la falta de interés hacia la enseñanza de bioética, debido a que existen diferentes desafíos ocultos en los currículos en el aprendizaje de la ética profesional, que similar a este estudio Moller *et al.* (2020) encontraron que la mayoría de los dilemas éticos que identificaron los estudiantes en su entorno clínico fueron dilemas cotidianos. Por consiguiente, los estudiantes describen reflexiones no solo sobre cuestiones éticas sino también profesionales, tal vez por falta de motivación, otros por desempleo en la sociedad, pero apuntan a lo mismo, y es el hecho de que en su práctica profesional, se van a ver contrariados por dilemas éticos.

Aunque, en cuanto a las profesiones en las que los estudiantes consideran importante la enseñanza de bioética se observó una contrariedad, debido a que el 81% considero importante la bioética en todas las profesiones y el 19% considero que solo es importante en las profesiones del área de la salud, que es debido a los dilemas éticos a los cuales se ven sometidos en la práctica clínica, lo que concuerda con lo dicho por Molina (2016) donde afirma que, en ciencias de la salud es particularmente importante la formación bioética, ya que los estudiantes durante su formación pueden experimentar una crisis ética. Además, estudios anteriores han realizado comparaciones, describiendo el hecho de que los fisioterapeutas de hoy informan que se encuentran con situaciones éticas con una frecuencia similar a la de los fisioterapeutas en 1980

(Berg, MacCabe y Karges, 2019). Por ello, es importante desarrollar estudios futuros que permitan indagar sobre estos dilemas bioéticos en los contextos clínicos, con el propósito de construir herramientas educativas que mejoren la toma de decisiones en la práctica clínica. .

En cuanto al nivel de utilidad de la bioética en los estudiantes, los datos reflejan un alto nivel de utilidad y un nivel de compromiso de estudio bueno. Así, añadiendo el alto nivel de interés que mostraron hacia la enseñanza en bioética, concuerda con un estudio, donde los estudiantes presentaron un alto nivel de interés hacia la bioética, nivel de utilidad promedio, nivel de compromiso de estudio apropiado y una preferencia por la enseñanza de bioética obligatoria (Gulino *et al.*, 2019). Asimismo, es similar al hecho de que la participación y compromiso de los estudiantes en el desarrollo curricular, la práctica reflexiva en entornos clínicos y el aprendizaje asistido por compañeros son estrategias para mejorar la educación en ética clínica (Sullivan, DeFoor, Hwang, Flowers y Strong, 2019). Esto quiere decir, que si los estudiantes tienen interés y compromiso sobre su plan de estudio, van a tener un nivel utilidad alto de la bioética para la toma de decisiones en el ámbito clínico.

De la misma forma, comparando este estudio, es necesario mejorar la formación y la actitud de los estudiantes, a fin de prepararlos para respetar y proteger a los pacientes que intervengan en su práctica profesional e investigativa (Ateudjieu, Hurst, Ndinakie y Tangwa, 2019). Del mismo modo, aunque los estudiantes tienen actitud hacia la enseñanza de bioética, sugieren mejorar el proceso de formación bioética. Resultados que concuerdan con el hecho de que el éxito en la enseñanza de bioética requiere no solo un plan de estudio bien diseñado, sino también que los estudiantes puedan evaluar si un programa de bioética cumple con sus expectativas y necesidades, respecto al más desafiante de los dilemas éticos (Piasecki, Dirksen y Inbadas, 2018). Así, este estudio muestra una importancia dentro de los diseños curriculares, a razón de la

relevancia que tienen las percepciones de los estudiantes frente a los planes de estudio que incluyen la enseñanza de bioética y como debe ser su puesta en marcha dentro de los escenarios clínicos.

Por consiguiente, los estudiantes consideran la necesidad de una formación específica en bioética para los profesionales que trabajan en ciencias de la salud. Además, sugieren que los docentes deben estar más formados en bioética, resultados que coinciden en un estudio donde el 65% de los educadores en ética que participaron en la encuesta no tenían ninguna formación especializada en ética (Laliberté, Hudon, Mazer, Hunt, Ehrmann, Williams, 2015). Asimismo, aunque consideran que no es difícil el aprendizaje de bioética y que puede ser relativo a la interdisciplinariedad, existen cursos que ameritan una formación específica, a raíz de una serie de desafíos éticos que surgen de contextos clínicos específicos e influenciado por organizaciones de salud, políticas de financiación, relaciones laborales y perspectivas individuales (Delany, Edwards y Fryer, 2019). De igual forma, surgen más dilemas éticos en el área de pacientes hospitalizados que en el área de salud primaria (Sore, 2020). Por ello, es indispensable el fortalecimiento de las mallas curriculares en formación bioética.

De igual importancia, los estudiantes indican que para la toma de decisiones en la práctica clínica se basan en un enfoque bioético normativo (48,6%) y conductual (22,3%). Por lo tanto, se estima que las decisiones en su mayoría son bajo enfoques normativos y no bajo principios éticos morales, para no recaer en sanciones legales. Estos resultados son parcialmente coincidentes con algunos estudios previos, donde no se aprecian cambios en el desarrollo ético moral antes y después de la formación en bioética (Esquerda, *et al.*, 2017), a diferencia de un estudio en donde los estudiantes de semestres inferiores tuvieron un incremento de razonamiento moral y sensibilidad ética, y sin incremento en cursos superiores (Yuguero, Esquerda, Viñas,

Soler y Pifarré, 2018). Esto quiere decir, que el ser y el saber ser están siendo aislados en la toma de decisiones específicamente en estudiantes de semestres superiores, debido a factores de angustia moral y dilemas bioéticos en sus prácticas clínicas, similar al hecho de que los jóvenes son más propensos a reportar bajas percepciones de ambiente ético (Cantú, 2019).

Por otra parte, de acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que se comprobó la hipótesis que trazo esta investigación, pero al analizar los datos, se rechaza la hipótesis nula, que indica que los estudiantes del programa de fisioterapia no tienen interés, motivación y actitud hacia la enseñanza de la bioética. Asimismo, esta investigación acepta las hipótesis alternativas que refieren que, los estudiantes de fisioterapia consideran que la bioética le puede ayudar a identificar los problemas éticos propios de la práctica clínica, pero consideran que se debe educar en bioética en los otros cursos del plan de estudio de fisioterapia, y estiman que no es difícil el aprendizaje de la bioética y además, es necesario que los docentes del programa de fisioterapia deban estar más formados en bioética.

Entre tanto, aunque este estudio proporciona una información útil para el programa de fisioterapia, es necesario estimar algunas limitaciones. En primer lugar, la muestra de estudiantes se limitó a realizar solo en el programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre Corposucre, aunque inicialmente se tuvo la intención de aplicar el instrumento a nivel nacional, pero la muestra a nivel nacional no resultó significativo, por lo cual se llevó a cabo solamente en el programa de fisioterapia de la institución educativa antes mencionada. Así, a pesar de estas limitaciones, este es el primer estudio en el programa que describe las necesidades, consideraciones y percepciones de los estudiantes Corposucreños del programa de fisioterapia hacia la enseñanza de la bioética y los hallazgos pueden contribuir a la literatura existente.

Es probable que los estudiantes comprendan el papel ideal que debe tener la bioética en la práctica clínica, pero no solo desde la enseñanza de teorías, si no desde estrategias que estimulen habilidades y herramientas, para mejorar el interés, la motivación, actitud y enfoque bioético en los estudiantes, con la intención de impactar en ellos para que puedan desarrollar un juicio moral autónomo y una conciencia crítica. Los resultados reflejan existe un requerimiento por parte de los estudiantes de acceder a la enseñanza de bioética de forma obligatoria, instaurándose en cada uno de los cursos del programa de fisioterapia, con el propósito de disminuir los cuestionamientos éticos que se presentan en la práctica clínica. Aunado a esto, consideran que es necesario un fortalecimiento bioético en todos los docentes, lo cual refleja que de parte de los estudiantes existe una intención de mejorar desde la bioética su práctica profesional.

## **11. Conclusiones**

Los fisioterapeutas representan la línea de atención de primer contacto en los pacientes, atribuyéndose la preocupación de tomar la mejor decisión en su práctica profesional que contribuya a la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de sus pacientes. Este estudio muestra que los estudiantes del programa de fisioterapia tienen un alto nivel de interés, motivación y actitud hacia la enseñanza de bioética, pero consideran que es necesario fortalecer los diferentes cursos del plan de estudio, pues han observado algunas debilidades en distintas materias del programa, lo que puede implicar a futuro dilemas o cuestionamientos éticos en su práctica clínica. Por consiguiente, sugieren que todos los docentes del programa de fisioterapia

deben fortalecer su formación bioética, para llevar a cabo una enseñanza bioética que les permita a los estudiantes estimular la correcta toma de decisiones en su práctica formativa.

Además, los estudiantes consideran la necesidad de una formación específica en bioética para los profesionales que trabajan en el campo de las ciencias de la salud y de la vida, debido a que constantemente van a verse sometidos a cuestionamientos éticos. Asimismo, este estudio se vuelve una herramienta útil para el programa debido a que da a conocer cómo se encuentra el estudiante en el ser y el saber ser, donde los datos estiman que las decisiones en su práctica formativa las toman bajo un enfoque normativo y en menor proporción bajo un enfoque conductual, lo que indica que existe alguna angustia moral en su entorno laboral que lo obliga a tomar decisiones basándose en la normatividad, lo cual no está mal, pero es necesario incluir un enfoque integral que les permita tomar decisiones bajo principios bioéticos para salvaguardar la integridad del paciente.

## **12. Recomendaciones**

- Ampliar la muestra de estudiantes aplicando el instrumento a nivel regional y nacional en las diferentes universidades que ofertan el programa de fisioterapia.
- Aplicar el instrumento a los docentes del programa para que se pueda estimar sus consideraciones y tener una visión mucho más holística del proceso de aprendizaje bioético.
- Indagar más sobre la literatura existente acerca de la formación bioética en los estudiantes del área de la salud.
- Acrecentar el estado del arte con estudios de países de diferentes continentes para conocer cómo se maneja la problemática sobre la enseñanza de bioética a nivel global.

### 13. Referencias bibliográficas

1. AlMahmoud, T., Hashim, M., Elzubeir, M. y Branicki, F. (2017). Ethics teaching in a medical education environment: preferences for diversity of learning and assessment methods. *Medical education online*, 22(1), 1328257.
2. Caenazzo, L., Tozzo, P. Y Borovečki, A. (2020). Teaching ethics and professionalism in rehabilitation: an empirical research on active learning with university rehabilitation students. *Clin Ter*, 171(5), 444-448.
3. Vissers, M., Cohen, A., 1 2, Gerve, J. Y Groeneveld, G. (2020). The impact of the global COVID-19 pandemic on the conduct of clinical trials: Return to normalcy by considering the practical impact of a structured ethical analysis. *British journal of clinical*

pharmacology, 10.1111/bcp.14480. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1111/bcp.14480>

4. Cantu R. (2019). Physical therapists' perception of workplace ethics in an evolving health-care delivery environment: a cross-sectional survey. *Physiotherapy theory and practice*, 35(8), 724–737.
5. Herbst, L. y Sante J. (2020). Ethical Dilemmas at the Beginning and End of Life: A Needs-Based, Experience-Informed, Small-Group, Case-Based Curriculum for Pediatric Residents. *MedEdPORTAL*, 16, 10895.
6. Sore, J. (2020). Bioética en la práctica clínica del fisioterapeuta. *Rev. Bio y Der*, 48, 193-207.
7. Brooks, L. y Bell, D. (2017). Teaching, learning and assessment of medical ethics at the UK medical schools. *Journal of medical ethics*, 43(9), 606–612.
8. Martina, S., Naval, C. (2013). La formación ética y cívica en la universidad El papel de los docentes. *Rev. Edetania*, 43, 161-186.
9. Morales, F., Trianes, M., Infante, L. (2013). Perfiles de valores éticos en estudiantes universitarios. *Aula Abierta*, 41(2), 55-66.
10. Gulino, M., Patuzzo, S., Baldelli, I., Gazzaniga, V., Merlo, D., Maiorana, L.,...Ciliberti, R. (2019). Bioethics in Italian Medical and Healthcare Education A Pilot Study. *Acta Biomed*, 89(4), 519-531.
11. Garrafa, V., Manchola, C. (2014). La bioética: una herramienta para la construcción de la paz. *Revista Colombiana de Bioética*, 9(2), 95–106.

12. Bruun, H., Pedersen, R., Stenager, E., Mogensen, C. y Huniche, L. (2019). Implementing ethics reflection groups in hospitals: an action research study evaluating barriers and promoters. *BMC medical ethics*, 20(1), 49
13. Safari, Y. y Yoosefpour, N. (2018). Dataset for assessing the professional ethics of teaching by medical teachers from the perspective of students in Kermanshah University of Medical Sciences, Iran (2017). *Data in brief*, 20, 1955–1959
14. Okoye, O., Nwachukwu, D. y Maduka, F. (2017). Must we remain blind to undergraduate medical ethics education in Africa? A cross-sectional study of Nigerian medical students. *BMC medical ethics*, 18(1), 73.
15. Hudon, A., Laliberte, M., Hunt, M., Sonier, V., Jones, B., Mazer, B.,... Feldman, D. (2014). What place for ethics? An overview of ethics teaching in occupational therapy and physiotherapy programs in Canada. *Disabil Rehabil*, 36(9), 775–780.
16. Laliberté, M., Williams, B., Feldman, D. y Hunt, M. (2017). Ethical Challenges for Patient Access to Physical Therapy: Views of Staff Members from Three Publicly-Funded Outpatient Physical Therapy Departments. *Narrative inquiry in bioethics*, 7(2), 157–169.
17. Amer, J., Martínez, J. (2009). Estudio del marco de referencia bioético en estudiantes españoles de Fisioterapia. *Rev Iberoam Fisioter Kinesiol*, 12(1), 4-11.
18. Contreras, D., Kerbel, C., Mendieta, E., Pérez, M. (2016). Diagnóstico de componentes bioéticos en el ámbito educativo de Ciencias Biológicas y de la Salud. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 14-35.

19. Lee, J. y Ward, N. (2019). Emerging Ethical Challenges in Critical Care for the 21st Century: A Case-Based Discussion. *Seminars in respiratory and critical care medicine*, 40(5), 655–661.
20. Noa, B., Vila, J. (2018). La bioética en Medicina Física y Rehabilitación. *Rev. Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 10(2).
21. Moreno, M., Ramírez, L., Escobar, J. (2020). Revisión de educación en valores para el nivel superior en Latinoamérica. *Revista Educación*, 44(1), 2215-2644.
22. Leite, T., Koifman, L. (2017). Interfaz entre fisioterapia, bioética y educación: estado del arte. *Rev. Bioét*, 25(3), 618-29.
23. Méndez, E. (2015). The introduction of clinical bioethics into the curriculum of Colombian faculties of medicine. *Med Law*, 34(1):441-447.
24. Ayala, J. (2014). La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso (No. 204). Cartagena.
25. Vidal, M. (2003). Información sobre códigos deontológicos y directrices sobre ética en internet. *Revista bioética y ciencias de la salud*, 5(4), 1–21.
26. Ministerio de salud y protección social (2020). Ley 538 de 2020 por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID 19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá D.C.: Ministerio de salud y protección social.
27. Ortiz, L., Cubides, J., Restrepo, D. (2013). Caracterización del talento humano en salud: Hacia el sistema de información del registro único nacional del talento humano en salud (No. 4).

28. UNESCO (2005). Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Paris, Francia: UNESCO.
29. Piasecki, J., Dirksen, K., Inbadas, H. (2018). Erasmus Mundus Master of Bioethics: a case for an effective model for international bioethics education. *Med Health Care Philos*, 21(1): 3–10.
30. Finlay, I., Choong, K. y Nimmagadda, S. (2019). Is UNESCO's Undergraduate Bioethics Integrated Curriculum (Medical) fit for purpose? *J Med Ethics*, 45, 600–603.
31. Mondragón, L. (2012). Experiencias sobre el impacto del Programa de Formación en Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial en el ámbito de la salud mental y la investigación conductual. *Acta Bioeth*, 18(1):69-76.
32. Peluso, M., Kallem, S., Elansary, M. y Rabin, T. (2017). Ethical dilemmas during international clinical rotations in global health settings: Findings from training and debriefing program. *Medical teacher*, 40(1), 53–61.
33. Aguilar, M., Marques, E., Serra, P., Espí, G., Dueñas, L. y Pérez, S. (2019). A blended-learning programme regarding professional ethics in physiotherapy students. *Nursing ethics*, 26(5), 1410–1423.
34. Coronado, V., Castro, J., Cámara, C. Gómez, J., Martín, C. Y García, J. (2020). Dimensiones éticas de la prevención y planificación en los centros socio sanitarias durante la pandemia por sars-cov-2 (covid-19): una emergencia de salud pública. *Rev Esp Salud Pública*, 94, e202009105.
35. Congreso de la República de Colombia (1999). 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. Bogotá D.C.: Congreso de la República de Colombia.

36. Villalobos, C. (2018). Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.
37. Sullivan, B., De Foor, M., Hwang, B., Flowers, W., Strong, W. (2020). Un nuevo plan de estudios dirigido por pares para mejorar la formación en ética médica para estudiantes de medicina: una experiencia de una sola institución. *Rev. De educación médica y desarrollo curricular*, 7, 1–10.
38. Noa, L., Aguilar, A., García, R. (2018). La formación en bioética de los profesionales de la salud mediante los entornos virtuales. *Rev. Cubana Edu. Superior*, 37(3).
39. Cubas, F., León, F., Ñique, C. (2018). Educar en Bioética: Retos para el profesor universitario de ciencias de la salud. *Rev Med Hered*, (29), 46-51.
40. Prieto, U., Sampaio, V., Souto L., Garrafa, V. (2017). Interdisciplinariedad: referencia indispensable del proceso de enseñanza-aprendizaje de la bioética. *Rev. Bioét*, 25(3), 536-43.
41. Yang, E., Neil, J., Bereknyei, S., Shafer, A. (2018). The long-term impact of a comprehensive scholarly concentration program in biomedical ethics and medical humanities. *BMC Med Educ*, 18(1), 204.
42. Morales, F., Trianes, M., Infante, L. (2013). Perfiles de valores éticos en estudiantes universitarios. *Aula Abierta*, 41(2), 55-66.
43. Molina, N. (2016). Formación bioética en ciencias de la salud. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul*, 14(1), 117-132.

44. Barros, A., Silva, M., Pedroso, B., Sousa, M., Okano, R., Teixeira, R. (2016). *Rev. bioét.*, 24 (2), 322-331.
45. Cantú, P. (2015). Ética y sustentabilidad. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 15(1), 130-141.
46. Llano, A. (2009). . Naturaleza de la Bioética. *Selecciones de Bioetica*, 15, 22-26.
47. Malcom, D. (2018). Teaching and assessing clinical ethics through group reading experience and student-led discussion. *Currents in pharmacy teaching & learning*, 10(5), 602–610.
48. Barlow, N., Hargreaves, J. y Gillibrand, W. (2018). Contribuciones de las enfermeras a la resolución de dilemas éticos en la práctica. *Nursing ethics*, 25(2), 230–242.
49. Woellert K. (2019). El comité de ética clínica: objetivos, estructura y tareas de la ética clínica. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 62(6), 738–743.
50. Haahr, A., Norlyk, A., Martinsen, B. y Dreyer, P. (2020). Experiencias de enfermeras de dilemas éticos: una revisión. *Nursing ethics*, 27(1), 258–272.
51. Miljeteig, I., Defaye, F., Desalegn, D. y Danis, M. (2019). Dilemas de ética clínica en un entorno de bajos ingresos: una encuesta nacional entre médicos en Etiopía. *Ética médica de BMC*, 20 (1), 63.
52. Kim, K., Han, Y. y Kim, J. (2015). Korean nurses' ethical dilemmas, professional values and professional quality of life. *Nursing ethics*, 22(4), 467–478.
53. Kulju, K., Suhonen, R., Puukka, P., Tolvanen, A. y Leino, H. (2020). Competencia ética autoevaluada de un fisioterapeuta en ejercicio: un estudio nacional en Finlandia. *Ética médica de BMC*, 21(1), 43.

54. Safari, Y., Khatony, A., y Tohidnia, M. (2020). Los desafíos ocultos del currículo en el aprendizaje de la ética profesional entre estudiantes de medicina iraníes: un estudio cualitativo. *Adv Med Educ Pract*, 11, 673–681.
55. Moller, J., Clemmensen, C., Mohamed, N., Sondergaard, S., Saether, S., Andersen, T.,...Gormsen, L. (2020). Medical students' perspectives on the ethics of clinical reality. *Dan Med J*, 67(4), A10190600.
56. Berg, P., MacCabe, A. y Karges, J. (2019). The impact of an evolving profession on the frequency and perceived difficulty of ethical encounters among physical therapists in the clinic. *Physiotherapy theory and practice*, 35(12), 1269–1282.
57. Sullivan, B., DeFoor, M., Hwang, B., Flowers, J. y Strong, W. (2019). A novel peer-directed curriculum to enhance medical ethics training for medical students: a single-institution experience. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 7, 1-10.
58. Ateudjieu, J., Hurst, S., Ndinakie, M. y Tangwa, G. (2019). Biomedical research ethics in Cameroon: a survey to assess training needs of medical residents and students. *BMC medical education*, 19(1), 5.
59. Laliberté, M., Hudon, A., Mazer, B., Hunt, M., Ehrmann, D. y Williams, B. (2015). An in-depth analysis of ethics teaching in Canadian physiotherapy and occupational therapy programs. *Disability and rehabilitation*, 37(24), 2305–2311.
60. Delany, C., Edwards, I. y Fryer, C. (2019). How physiotherapists perceive, interpret, and respond to the ethical dimensions of practice: A qualitative study. *Physiotherapy theory and practice*, 35(7), 663–676.

61. Esquerda, M., Pifarré, J., Roig, H., Busquets, E., Yuguero, O. y Viñas, J. (2017). Evaluando la enseñanza de la bioética: formando «médicos virtuosos» o solamente médicos con habilidades éticas prácticas. *Aten Primaria*, 51(2), 99–104.
62. Yuguero, O., Esquerda, M., Viñas, J., Soler, J. y Pifarré, J. (2018). Ética y empatía: relación entre razonamiento moral, sensibilidad ética y empatía en estudiantes de medicina. *Revista clínica española*, 219(1), 73-78.

**Anexo 1 (Matriz de ajustes al instrumento único de acuerdo con las recomendaciones de los jueces) Página siguiente 37.**

**Corporación Universitaria Antonio José de Sucre, Corposucre**

Facultad de ciencias de la salud

Programa de fisioterapia

**Tesis de pregrado**

**INTERES, MOTIVACIÓN Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA  
HACIA LA EDUCACIÓN EN BIOÉTICA**

**Tabla 5**

*Matriz de ajustes al instrumento único de acuerdo con las recomendaciones de los jueces*

<b>Instrumento único</b>	<b>Dra. Margarita Rosa Tamayo Escudero</b>	<b>Dr. Jhon Jairo Florez Pérez</b>	<b>Dr. John Antonio González Salgado</b>
“Interés, motivación y actitud de los estudiantes hacia la enseñanza de la bioética”	No hay sugerencias	No hay sugerencias	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En el ítems 1 (pregunta n°3) sugiere colocar como respuesta nivel alto, medio y bajo, porque lo que quiero medir es el nivel.</li> <li>2. En el ítems 2 (pregunta n°1) da las mismas sugerencias de la anterior.</li> <li>3. En el Ítems 3 (pregunta n°2) quitar la opción de respuesta “ausente”; en la pregunta n°3 quitar la opción de respuesta “apenas suficiente”; en la pregunta n°4 colocar en las opciones de respuesta excelente, buena, regular y mala; en la pregunta n°7 señala que la opción de respuesta “desaparecido” no entiende esa palabra en la estructura de la pregunta.</li> </ol>

Fuente: Autoría propia