



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA TERAPIA FÍSICA MÉDICA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TERAPIA FÍSICA MÉDICA

TEMA:

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS
FISIOTERAPEUTAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

AUTOR: Carlos Sebastián Villalobos Teanga

DIRECTORA: MSc. Marcela Baquero Cadena

IBARRA - ECUADOR

2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

Yo, MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena en calidad de tutora de la tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS FISIOTERAPEUTAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA”**, de autoría de Carlos Sebastián Villalobos Teanga. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, a los 05 días del mes octubre del 2018

Lo certifico

(Firma)..........

MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena

C.I: 1003037874

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

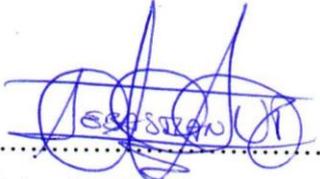
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003620877		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Villalobos Teanga Carlos Sebastián		
DIRECCIÓN:	Otavalo, José Posse Prado y Manuel Díaz de la peña.		
EMAIL:	sebaselrey172009@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062 903 647	TELÉFONO MÓVIL:	0993612908
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS FISIOTERAPEUTAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA”		
AUTOR (ES):	Carlos Sebastián Villalobos Teanga		
FECHA:	2018/10/05		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciado en Terapia Física Médica		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 05 días del mes de octubre de 2018

EL AUTOR:

(Firma).....

Carlos Sebastián Villalobos Teanga

C.C.: 1003620877

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS - UTN

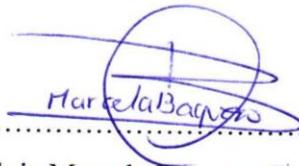
Fecha: Ibarra, 05 de octubre de 2018

Carlos Sebastián Villalobos Teanga “Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura”, / Trabajo de Grado. Licenciatura en Terapia Física Médica. Universidad Técnica del Norte.

DIRECTORA: MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas bioéticas en los profesionales fisioterapeutas. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar a los fisioterapeutas de los servicios de rehabilitación física de la Provincia de Imbabura. Identificar los conocimientos de los principios Bioéticos que poseen los Fisioterapeutas. Evaluar el cumplimiento de las normas Bioéticas en los centros de fisioterapia de Imbabura.

Fecha: Ibarra, 05 de octubre de 2018



MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena

Directora de Tesis



Carlos Sebastián Villalobos Teanga

Autora

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi esposa que con sus consejos y amor me ha llevado por caminos de superación, comprensión y dedicación diaria.

A mi hijo que es mi ángel, mi inspiración y mi bendición. Es por eso que ahora toda gira a su alrededor.

A mi hermana por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizar.

A mis sobrinos quienes han sido y serán mi motivación y felicidad.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”

Sebastián Villalobos

AGRADECIMIENTO

“Cuando la gratitud es tan absoluta las palabras sobran”

Maestro, su labor muchas veces subestimada, se enfoca en cuidar los saberes del mundo, y permitirles a otros, expandir sus conocimientos. Nos ayudan a vivir el sueño de superarnos y cumplir nuestras expectativas, y de siempre ir por la constante mejora, para ser mejores seres humanos.

Esta ocasión no ha sido la excepción, y exalto su trabajo, les agradezco con creces por ayudarme a lograr esta nueva meta.

Agradezco de manera muy especial a todos mis docentes en especial al Dr. Carlos Vélez quien con su gran experiencia nos enseñó a ser cada día mejores personas y así llegar a ser excelentes profesionales, no puedo dejar pasar la oportunidad para agradecer al Lic. Juan Carlos Vásquez por ser el encargado de fomentarnos la lucha diaria contra las adversidades que se nos plantean en el camino de cumplir nuestros sueños, de esta manera me ha servido como un ejemplo a seguir por la calidad de profesional que es.

Mis más sinceros agradecimientos a la MSc. Marcela Baquero Cadena quien desde mis inicios de estudiante en la carrera de Terapia Física supo darme las guías y las pautas correctas para hacer de esta una pasión mas no una profesión, también agradecer por tan espléndidas charlas impartidas en el aula de clase de tal manera que satisfacía toda clase de inquietudes y de esta manera tener el anhelo de salir como un gran profesional.

Gracias también por la ayuda, paciencia, tiempo y dedicación que me brindó siendo directora de mi trabajo de tesis.

Sebastián Villalobos

Sebastián Villalobos

TABLA DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
TABLA DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xi
SUMMARY	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general:	5
1.4.2. Objetivos específicos:	5
1.5. Preguntas de Investigación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Principios Generales de la Bioética.....	9
2.1.2. Principio de Beneficencia	10
2.1.3. Principio de Justicia	11
2.1.4. Código deontológico del fisioterapeuta de acuerdo a la Wcpt.....	13
CAPÍTULO III.....	23
3. Metodología.....	23

3.1. Tipos de investigación	23
3.2. Diseño de la investigación	23
3.3. Población y muestra.....	24
3.3.1. Criterios de inclusión	24
3.3.2. Criterios de exclusión.....	24
3.3.4. Técnicas e instrumentos de recolección, análisis y procesamiento de la información:	24
3.4. Operacionalización de variables	25
3.5. Métodos de investigación	26
3.5.1. Métodos bibliográficos. -	26
CAPÍTULO IV.....	27
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	27
4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	41
4.1.1. Caracterización.....	41
4.1.2. Enunciados de bioética.....	41
4.1.3. Aplicación de los principios.....	41
CAPITULO V	43
5. Conclusiones y Recomendaciones	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones:	44
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	47
Anexo 1. Encuesta.....	47
Anexo 2. Galería fotográfica	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de la población según institución donde trabajan.	27
Gráfico 2. Distribución de la población según género.	28
Gráfico 3. Distribución de la población según edad	29
Gráfico 4. Distribución de la población según el Estado Civil.	30
Gráfico 5. Distribución de la población según la Formación de Tercer Nivel.	31
Gráfico 6. Distribución de la población según la Formación Cuarto Nivel.	32
Gráfico 7. Distribución de la población según los Años de Titulación.	33
Gráfico 8. Distribución de la población según el Cargo que desempeña en el lugar de trabajo.	34
Gráfico 9. Distribución de la población según el Salario.	35
Gráfico 10. Distribución de la población según el Nivel de Conocimiento sobre principios bioéticos.	36

RESUMEN

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS FISIOTERAPEUTAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

AUTOR: Carlos Sebastián Villalobos Teanga

La presente investigación tuvo la finalidad de conocer la aplicación de los principios bioéticos en los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura; se realizó una evaluación que permitió identificar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas bioéticas en los centros de rehabilitación de la provincia de Imbabura. Este estudio tuvo un enfoque cualicuantitativo, descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 60 profesionales fisioterapeutas de la provincia de Imbabura. Dando como resultado, que la mayor parte de la población pertenece al género femenino, se encuentran en edades que oscilan entre los 25 y 30 años y tiene una experiencia profesional de 1 a 5 años, cabe recalcar que el 60% de la muestra tienen un salario mensual que oscila entre 386 a 900 dólares. El 1% de los profesionales que participaron en la investigación posee un título de cuarto nivel, en cuanto a la aplicación de la bioética y el nivel de conocimiento se identificó que la mayoría de profesionales tiene un nivel alto de conocimientos, el 80% de la muestra conoce sobre los principios de Autonomía y Justicia mientras que el 75% de los profesionales conocen sobre los principios de Beneficencia y No Maleficencia, en tal virtud aplican y conocen los principios bioéticos en cada procedimiento fisioterapéutico. Cabe destacar 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.

Palabras Claves: Principios Bioéticos, Fisioterapeutas, Normas.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND APPLICATION OF THE BIOETHICAL PRINCIPLES IN THE PHYSIOTHERAPISTS OF THE PROVINCE OF IMBABURA.

AUTHOR: Carlos Sebastián Villalobos Teanga

The present investigation had the purpose of knowing the application of the bioethical principles in the physiotherapists of the province of Imbabura; An evaluation is made to identify the level of knowledge and compliance with bioethical standards in the rehabilitation centers of the province of Imbabura. This study had a qualitative, descriptive approach, with a non-experimental cross-sectional design; The sample consisted of 60 professional physiotherapists from the province of Imbabura. Giving as a result, that most of the population belongs to the female gender, is in the ages between 25 and 30 years and has a professional experience of 1 to 5 years, it should be remembered that 60% of the sample have a monthly salary that ranges from 386 to 900 dollars. The 1% of the professionals who participate in the research have a fourth level degree, in terms of the application of bioethics and the level of knowledge they identify that most professionals have a high level of knowledge, 80% of It shows the principles of Autonomy and Justice, while 75% of professionals. The principles of Autonomy and Justice. It should be noted that this investigation. Identify the knowledge and application of the principles of bioethics in each process and the relationship with the patient.

Key Words: Bioethical Principles, Physiotherapists, Norms.

TEMA:

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS
FISIOTERAPEUTAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA”

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

En sus cincuenta años de historia, la fisioterapia ha consolidado su reconocimiento como profesión del área de la salud que mejora el bienestar de individuos y colectivos a partir de la relación movimiento corporal humano y salud. Indagar el componente ético es pertinente porque el conocimiento en fisioterapia se ha dedicado a estructurar procedimientos y maneras de interacción, basadas en avances teóricos sobre su objeto de estudio. (Narvaez, Bioética y Fisioterapia, 2007)

A lo largo de su trayectoria, la concepción de movimiento corporal ha pasado de lo netamente mecánico e instrumental a ser considerado como posibilitador de desarrollo por comunicar, a través de él, la vida misma de los individuos en las relaciones que establece con sí mismos y con el entorno.

La palabra bioética es un neologismo acuñado, en el que englobaba la "disciplina que combina el conocimiento biológico con el de los valores humanos". La bioética es definida como "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales". (Potter, 1971) (Principal, 1995)

En un mundo sujeto a mutaciones fundamentales, la misión de ser la conciencia crítica encomendada a la UNESCO desde su creación, está cobrando una importancia sin precedentes. Por este motivo, en su calidad de líder de las Naciones Unidas en los ámbitos de la ética y la bioética, la UNESCO posee una experiencia incomparable y ampliamente reconocida. La bioética nació con el objetivo de conducir una reflexión

ética sobre las implicaciones sociales de la aplicación científica y del uso del conocimiento y de la tecnología, en un contexto histórico de acelerado desarrollo científico. Si se considera que la reflexión bioética supone un trabajo democrático en el que están llamados a participar todos los miembros de la sociedad. (UNESCO, 2015)

La Bioética, comienza a enseñarse en algunas universidades de Latinoamérica, en los años 80 y comienzos de los 90 con un cierto retraso respecto a su desarrollo en Norte América. En países latinoamericanos introdujeron la Bioética a Iberoamérica, preguntándose si este nuevo medicamento era apto para curar los males, tan diferentes, de estos pueblos. (Llano, 2013)

La situación de la sanidad, el enfoque de la relación médico-paciente fuertemente paternalista y también el enfoque social de la salud en la mayoría de los países de Latinoamérica contrastaba enormemente con la de Estados Unidos, y eso puede explicar el retraso y el peculiar enfoque inicial de la bioética en la América latina. (Llano, 2013)

En la actualidad no se han realizado estudios de bioética o sobre la aplicación de sus principios en áreas de fisioterapia o en fisioterapeutas del Ecuador.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos de los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura?

1.3. Justificación

Este estudio es importante porque se realizó una evaluación del cumplimiento de las normas bioéticas en los profesionales fisioterapeutas de áreas de fisioterapia de la provincia de Imbabura. Se debe tomar en cuenta que la bioética está implementada para la mejor formación del futuro profesional y para que posteriormente se desenvuelva de manera completa tanto en conocimientos científicos y en conocimientos éticos profesionales.

El conocimiento acerca de las normas bioética por parte de los profesionales de fisioterapia es muy importante ya que la buena práctica en fisioterapia no se reduce al saber hacer en lo técnico, ni al saber conocer en lo científico. Implica reconocer la dignidad de la vida y respetar los derechos de los pacientes, sus intereses, y proyecto de vida.

Con la ejecución de este trabajo se pretendió fortalecer la responsabilidad del fisioterapeuta que tiene que ver con las consecuencias que tienen sus acciones en la sociedad, y con la manera como se relaciona con el conocimiento, los pacientes, las familias de los pacientes, sus colegas, la comunidad y la vida general.

El presente trabajo de investigación es importante ya que no se han realizado estudios sobre la aplicación de las normas bioéticas en centros de fisioterapia del Ecuador y mucho menos de la provincia de Imbabura, y es necesario saber en qué porcentaje se están aplicando las normas bioéticas en la atención de usuarios.

Fue factible ya que se contó con los recursos humanos y materiales, así como la colaboración del grupo de fisioterapeutas de centros públicos y privados.

También fue viable por la buena acogida del tema de investigación ya que antes no se han realizado estudios sobre esta aplicación, por otra parte, fue aplicable porque muchos profesionales querían conocer el tema y cuáles son las normas de bioética.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas bioéticas en los profesionales fisioterapeutas de la Provincia de Imbabura.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Caracterizar a los fisioterapeutas de los servicios de rehabilitación física de la Provincia de Imbabura.
- Identificar el nivel de conocimientos de los principios Bioéticos que poseen los Fisioterapeutas.
- Evaluar el cumplimiento de las normas Bioéticas en los centros de fisioterapia de Imbabura.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cómo se caracterizan los Fisioterapeutas de los servicios de rehabilitación física de la provincia de Imbabura?
- ¿Qué conocimientos tienen los fisioterapeutas de los principios Bioéticos?
- ¿Cuál es el cumplimiento de las normas Bioéticas en la provincia de Imbabura?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

“Bioética” Está formado por dos palabras griegas: bíos, que significa vida, y etnos, costumbre. Etimológicamente: ética de la vida. La bioética se puede definir como: La ciencia que regula la conducta humana, en el campo de la vida y la salud, a la luz de valores y principios morales racionales. (Lucas Lucas, 2016)

La bioética es actualmente una disciplina cosmopolita. En efecto, su temática, su metodología y sus fines vienen siendo objeto de estudio, investigación y enseñanza en diversos ámbitos académicos y profesionales. En la práctica institucional, los Comités de Bioética son una realidad con clara conciencia de su razón de ser y de su cometido. Asimismo, los principios bioéticos y los postulados de los que de ellos se derivan vienen obteniendo una categoría recepción legal. (Torres, 2009)

La bioética es ética aplicada a la relación clínica, lo que supone la incorporación de los derechos civiles y sociales a dicha relación, y le identificación y el manejo de los conflictos de valores surgidos de esta interacción. (Torres, 2009)

La bioética se funda en un concepto extenso que abarca cuatro situaciones sustanciales por considerar:

- Problemas interrelacionados con los valores, que florecen en todas las profesiones de la salud.
- Aplica a las investigaciones biomédicas y sobre el comportamiento.

- Acoge un extenso matiz de asuntos sociales, como la respuesta organizada de la sociedad ante los problemas de salud y medicina del trabajo, entre otros aspectos.
- Demandas de resolución a problemas ambientales en general, y que conciernen a salvaguardar el concepto universal de vida. (Cantú Martínez, 2013)

La bioética, como ya lo hemos estipulado, 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 Martínez, 2013)

La bioética es una ciencia necesaria de estudiarla en todas las carreras médicas, ya que nos enseña sobre los derechos y deberes del usuario como del profesional. Es muy necesaria porque habla de los valores y de la ejecución valorizada de nuestro trabajo, saber respetar la intimidad física como intelectual de cada persona y nos exige a desempeñar de la mejor manera nuestro trabajo dando una atención de calidad.

Características:

- Es humana: concierne directamente a la vida y la salud del hombre, 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 interdisciplinaria: se sirve de la colaboración de todas las disciplinas implicadas: biología, medicina, derecho, filosofía, etc. (Lucas Lucas, 2016)

2.1.1. Principios Generales de la Bioética

Principio de Autonomía

Este principio se refiere a la cualidad inherente al hombre que le permite elegir y actuar de forma razonada, sobre lo que considera bueno y malo. Es la capacidad de autogobierno, de pensar, sentir y emitir juicios, sin restricciones, dentro de sus normas y principios. Nuestros profesionales se forman en el principio del respeto a la autonomía individual y colectiva, dirigida fundamentalmente a garantizar la integridad de la persona, que es sinónimo de salud. En primer orden desarrollan la capacidad de valorar los factores corporales, biológicos, sociales e intelectuales de la vida humana y la armonía entre ellos. (S, 1996)

En segundo orden privilegian las acciones de promoción de salud y de prevención de enfermedades, no sólo de las transmisibles, sino de las crónicas no transmisibles, sin abandonar las acciones atencionales y rehabilitativas. Se garantiza el respeto mutuo médico-paciente, en cuanto a sus respectivos sistemas de valores y la integridad de cada cual, buscando -donde sea factible- la toma de decisiones mutuas a través del "consentimiento informado" y una comunicación interpersonal que asegure el respeto a la dignidad, tanto del individuo como del médico, así como de los criterios de cada cual. (S, 1996)

La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad y a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones.

Beauchamp y Childress nos dan algunas reglas para tratar a las personas de manera autónoma:

- Di la verdad.
- Respeta la privacidad de otros.
- Protege la confidencialidad de la información.
- Obtén consentimiento para las intervenciones a pacientes.
- Cuando te lo pidan, ayuda a otros a tomar decisiones importantes. (10)

2.1.2. Principio de Beneficencia

Este principio va dirigido al deber de contribuir al bienestar del paciente y se basa en:

- Prevenir el mal o el daño (maleficencia).
- Contrarrestar el daño.
- Hacer o fomentar el bien.

Se fundamenta en la confianza mutua entre médicos y pacientes de que la actuación a desarrollar vaya dirigida en pro de los mejores intereses mutuos y a no hacer daño, a menos que el mismo esté intrínsecamente relacionado con el beneficio por alcanzar en el paciente. (S, 1996)

Este principio requiere en primer orden del fomento de los beneficios (que incluye la prevención y eliminación del daño), y en segundo lugar la capacidad de establecer un balance entre los beneficios y los daños que la decisión a adoptar puede conllevar, o sea su utilidad real. La beneficencia propende la prevención y curación del paciente, pero cuando ello no es factible, garantiza el consuelo y el apoyo que él y su familia requieren. Este principio tiene una gran importancia en el desarrollo de investigaciones biomédicas con seres humanos, por lo que debe recordarse que "los intereses de la ciencia y de la sociedad no pueden anteponerse al bienestar del individuo. Si no puede ayudarlo ha de esmerarse al menos por no causarle daño". (S, 1996)

Si la no-maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-

maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. Beauchamp y Childress distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad. La beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios. La *utilidad* requiere un balance entre los beneficios y los daños. (Siurana Aparisi, 2010)

En el lenguaje habitual, la beneficencia hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros. Si la benevolencia se refiere a la voluntad de hacer el bien, con independencia de que se cumpla o no la voluntad, la beneficencia, en cambio, es un acto realizado por el bien de otros. Pero cuando Beauchamp y Childress hablan del principio de beneficencia. No se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino sólo a aquellos actos que son una exigencia ética en el ámbito de la medicina. Según estos autores, antes de realizar un tratamiento sobre un paciente, estamos obligados a hacer un balance de sus beneficios y riesgos. Algunos ejemplos de reglas de beneficencia son las siguientes:

- Protege y defiende los derechos de otros.
- Previene el daño que pueda ocurrir a otros.
- Quita las condiciones que causarán daño a otros.
- Ayuda a personas con discapacidades.
- Rescata a personas en peligro. (10)

2.1.3. Principio de Justicia

El principio de la justicia en la atención en salud ha sido durante años una de las principales preocupaciones de la ética médica y en el que más discrepancias se observan hoy día, ya que en esencia responde a un enfoque clasista y por ende filosófico. Preconiza que personas iguales deben recibir un tratamiento igual. Pero cómo determinar el grado de igualdad de las personas. (S, 1996)

Ello ha conllevado a que las autoridades de cada país establezcan las políticas de salud, adecuando y organizando diferentes sistemas de prestación de servicios (estatal, seguro social, mutualista, privado), amparándose en algunas de las principales teorías existentes. (S, 1996)

Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social. La máxima clásica de Ulpiano dice que la justicia consiste en dar a cada uno lo suyo. De un modo similar, Beauchamp y Childress entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Una injusticia se produce cuando se le niega a una persona el bien al que tiene derecho o no se distribuyen las cargas equitativamente. (Siurana Aparisi, 2010)

El término relevante en este contexto es el de justicia distributiva que, según estos autores, se refiere a la distribución imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad, determinada por normas justificadas que estructuran los términos de la cooperación social. Sus aspectos incluyen las políticas que asignan beneficios diversos y cargas tales como propiedad, recursos, privilegios y oportunidades. Son varias las instituciones públicas y privadas implicadas, incluyendo al Gobierno y al sistema sanitario. (Siurana Aparisi, 2010)

Los problemas de la justicia distributiva aumentan bajo condiciones de escasez y competición. Se han propuesto varios criterios de distribución: a) a cada persona una participación igual, b) a cada persona de acuerdo con sus necesidades individuales, c) a cada persona de acuerdo a sus esfuerzos individuales, d) a cada persona de acuerdo a su contribución social, y e) a cada persona de acuerdo con sus méritos. (Siurana Aparisi, 2010)

2.1.4. 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.
- Ningún fisioterapeuta puede ser discriminado por sus condiciones o convicciones personales o por motivos diferentes a la ética y su capacidad profesional.
- Los fisioterapeutas deben conocer sus responsabilidades y, consecuentemente, los límites de su actuación profesional.

- El ejercicio profesional de la Fisioterapia se rige por las normas deontológicas de este Código. Por lo tanto, los fisioterapeutas están obligados a seguirlo fielmente y a hacer respetar sus preceptos. (catalunya, 2009)

Relaciones con el usuario

- La aplicación de la Fisioterapia nunca será discriminante ni resultará limitada por consideraciones de nacionalidad, raza o política, ni por razón del nivel social, del sexo o de las preferencias sexuales de los pacientes y debes ser indiferente a la cultura y a sus creencias religiosas, respecto a las cuales debe ser especialmente respetuoso.
- Independientemente de los legítimos ingresos del fisioterapeuta, la atención a la salud del usuario debe prevalecer por encima de cualquier otra conveniencia y nadie puede ser calificado por razones diferentes a las profesionales.
- El fisioterapeuta debe respetar el derecho del usuario a decidir respecto a su cuerpo y, por lo tanto, procurará que su intervención haya sido libremente autorizada y consentida por el paciente.
- Con la finalidad de facilitar la decisión del usuario, en cualquier caso, el profesional de la Fisioterapia, le debe facilitar de forma comprensible, la naturaleza y el alcance del tratamiento y el desarrollo de sus efectos, ofreciéndole la información adicional que solicite.
- El interlocutor debe ser siempre, y exclusivamente, el propio paciente, a menos que, por razón de su minoría de edad, incapacitación, o por expresa autorización previa, corresponda a otras personas – preferentemente familiares- conocer y decidir respecto a su intervención.
- Salvo por decisión expresa del paciente o de contingencias imponderables y sobrevenidas, el fisioterapeuta que inicia un tratamiento debe seguirlo hasta

que, razonablemente, lo entienda acabado, según su propio criterio profesional o por indicación del facultativo que lo hubiese prescrito. Si hubiese de cesar el tratamiento por causas de fuerza mayor, debe ofrecer al paciente la posibilidad de seguirlo proponiéndole a otro profesional de su confianza.

- El fisioterapeuta debe mantener en secreto toda la información que reciba por su razón profesional y sólo puede hacer uso, sin divulgar los datos personales que conozca, con finalidades docentes o estadísticas.
- En la medida de sus posibilidades, el fisioterapeuta debe velar para que los recursos materiales del lugar de su ejercicio profesional reúnan las condiciones necesarias, permitan la intimidad y la comodidad de las de las personas atendidas y sean los adecuados a sus necesidades y a las del tratamiento.
- Asimismo, debe procurar crear el mejor ambiente y grado de relación profesional posible para la efectividad de la atención sanitaria.
- Las condiciones físicas o de salud del usuario no deben constituir ningún inconveniente para la atención y el trato profesional del fisioterapeuta, por el contrario, los derechos del usuario deben ser adecuadamente respetados para asegurarle el reconocimiento de su dignidad y procurarle las mejores condiciones de comodidad posibles.
- El fisioterapeuta tiene derecho a cobrar los honorarios que le correspondan con motivo de su intervención, valorándolos según corresponda de acuerdo con los criterios mínimos que dicte el Colegio o el Organismo correspondiente.
- Al fisioterapeuta no les está permitido aceptar remuneraciones procedentes de usuarios tratados con motivo de su pertenencia a entidades de seguros o mutualidades médicas públicas o privadas con las que tenga contratada la

asistencia de sus afiliados o a los que deba atender por su vinculación profesional.

- Ningún fisioterapeuta puede derivar pacientes del centro en el que ejerza la Fisioterapia a servicios privados con fines lucrativos.
- El fisioterapeuta podrá desarrollar y colaborar en programas de investigación que tengan como objetivo el conocimiento de nuevas técnicas de atención de la salud o la mejora de las ya existentes.
- En cualquier caso, la investigación con seres humanos requiere el estricto seguimiento de las normas nacionales e internacionales que sean de aplicación y el respeto a la libre voluntad del paciente.
- En general, el fisioterapeuta debe ser partícipe, junto con el resto de ciudadanos y los miembros de otras profesiones sanitarias, de la responsabilidad de proveer las necesidades de la población en materia de salud. (catalunya, 2009)

Relaciones de los fisioterapeutas con sus compañeros

- Las relaciones entre los fisioterapeutas deben estar presididas por el respeto mutuo y la recíproca consideración; el buen ánimo y disposición deben hacer posible atender las peticiones de ayuda de colaboración o de consejo procedentes de compañeros que los puedan necesitar.
- Salvo en caso que lo solicite o consienta expresamente el paciente, el fisioterapeuta debe abstenerse de interferir en la tarea profesional de sus compañeros.
- A los fisioterapeutas no se les permite polemizar en público respecto a la adecuación de los tratamientos que apliquen sus compañeros.

- Así, el respeto al compañero ausente le obliga a excusarle y a defenderle en las polémicas que le puedan perjudicar o desmerezcan su buen nombre.
- En el caso que la actitud profesional de algún compañero sea decididamente contraria a los principios y a la ética que inspiran a este Código, el fisioterapeuta está obligado a comunicarlo al Colegio, procurando siempre que no trascienda a los pacientes o al resto de colegiados.
- En la medida de sus posibilidades, el fisioterapeuta debe contribuir a la formación profesional de los estudiantes de Fisioterapia, ofreciendo su experiencia y conocimientos a las necesidades de su aprendizaje. (catalunya, 2009)

Relaciones de los fisioterapeutas con otros profesionales de la sanidad

- El fisioterapeuta forma parte del sistema de salud al que aporta, desde la autonomía de sus conocimientos, su propio criterio profesional en la asistencia que se le atribuye.
- En su actividad, el fisioterapeuta debe mantener una estrecha colaboración con el profesional que hubiese diagnosticado a su paciente y con los otros profesionales que integren el equipo del que formase parte con el fin de restaurar, mejorar o mantener, según el caso, el nivel de salud del paciente.
- La colaboración con los compañeros profesionales debe estar presidida por el respeto recíproco y el principio de la lealtad.
- En la medida que lo permita su criterio profesional, y siempre según responsable colaboración, el fisioterapeuta debe seguir las indicaciones procedentes del médico que hubiese prescrito su intervención.

- Ningún fisioterapeuta puede verse obligado a seguir indicaciones o a aplicar tratamientos que profesionalmente entienda ineficaces o contraproducentes respecto a los objetivos de su intervención o que atenten contra los principios que establece el presente Código.
- Por lo tanto, si se da el caso, el fisioterapeuta deberá manifestar al médico de manera fundamentada- su disconformidad en la aplicación de un tratamiento determinado.
- Si la discrepancia se produjese en una relación jerárquica con motivo de la estructura del lugar de trabajo, y sin perjuicio de los párrafos anteriores, el fisioterapeuta debe poner todos los medios a su alcance para superar el desacuerdo con el menor perjuicio posible y, eventualmente, someter la situación al criterio de quien jerárquicamente pueda resolverla.
- Atendiendo a la evolución del tratamiento, el fisioterapeuta puede dar por finalizada su intervención, trasladando a quien la hubiese prescrito, su valoración respecto al cumplimiento de los objetivos.
- El intercambio de datos e informaciones relativas a los pacientes constituye una importante ayuda para la asistencia. Por eso el fisioterapeuta tiene el derecho de obtener los datos que precise en su intervención i debe facilitar los que sean necesarios para la atención del paciente. (catalunya, 2009)

Relaciones con los organismos profesionales

- Según prescriben las leyes, para ejercer la Fisioterapia en Cataluña, es preceptiva la incorporación al Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña.
- Dado que el Colegio constituye el instrumento de defensa y representación de los fisioterapeutas de Cataluña, éstos deben contribuir a su sostenimiento en el

más amplio sentido, respetando sus Estatutos y demás normas sociales y otorgándoles la consideración debida.

- Asimismo, prestarán la colaboración que les solicite el Colegio y seguirán las indicaciones adoptadas siguiendo las normas colegiales.
- Dadas las funciones que las leyes reservan al Colegio, el fisioterapeuta debe entender delegada su representación en los aspectos que sean competencia del Colegio.
- El fisioterapeuta tiene la obligación de promover la calificación de la Fisioterapia y evitar el intrusismo. Por lo tanto, debe comunicar al Colegio los hechos y sugerencias adecuadas con este propósito, aportando pruebas y denunciando a la Corporación las situaciones que permiten el ejercicio de la Fisioterapia por parte de personas que no sean fisioterapeutas o no estén debidamente habilitadas.
- El fisioterapeuta debe contribuir a la defensa de sus derechos y principios establecidos en este Código y en los Estatutos del Colegio.
- El fisioterapeuta debe admitir el resultado de los arbitrajes colegiales a los que se someta por razón de asuntos estrictamente profesionales.
- El fisioterapeuta tiene derecho a solicitar y recibir la ayuda que precise y le pueda facilitar el Colegio. (catalunya, 2009)

El ejercicio profesional

- Sea cual sea el régimen profesional que adopte, el fisioterapeuta debe ejercer su actividad respetando los principios de este Código y promoviendo su seguimiento en su ámbito de actuación.

- En su actividad y, especialmente, en el ejercicio de la profesión, el fisioterapeuta debe procurar respetar y promover la atención de los principios fundamentales de la persona.
- El fisioterapeuta debe asumir las tareas profesionales que se le encomienden de forma seria y responsable y en función de sus conocimientos, habilidades y responsabilidad de medios, que deben ser adecuados al interés del usuario.
- Para seguir la constante evolución de las técnicas de Fisioterapia, el fisioterapeuta debe procurar la permanente actualización de sus conocimientos técnicos y profesionales y debe estar al corriente de los programas de prevención de las enfermedades y de la promoción de la salud entre los ciudadanos.
- Aunque la intervención profesional del fisioterapeuta no reviste carácter de urgencia, en el sentido de inmediatez respecto a un riesgo vital, su condición de profesional de la Sanidad obliga al Fisioterapeuta a ofrecer y aplicar sus conocimientos profesionales en las situaciones de urgencia en las que sea requerida su actuación o en aquellas de las que tenga conocimiento.
- Antes de iniciar su intervención, el fisioterapeuta debe preocuparse por conocer el diagnóstico correspondiente.
- El fisioterapeuta debe poner siempre al alcance del paciente, todos los recursos disponibles y la mejor disposición con el fin de procurar el objetivo terapéutico que preside su actuación.
- Siempre que su actuación profesional pueda haber sido la causa directa o indirecta de cualquier perjuicio, el fisioterapeuta debe asumir su responsabilidad profesional y disponer lo necesario para reestablecer la situación anterior.

- Dado el carácter sanitario de la Fisioterapia, y sin perjuicio de los derechos laborales que le correspondan, el fisioterapeuta debe ser especialmente cauteloso con el ejercicio del derecho a huelga, procurando el menor perjuicio posible al usuario.
- En cualquier caso y bajo cualquier circunstancia, el fisioterapeuta debe hacer valer el carácter terapéutico y sanitario y la metodología científica que constituye la razón de ser de la Fisioterapia y debe referirse a ella con la debida dignidad. (catalunya, 2009)

Interpretación y adecuación del código

- La interpretación y la aplicación de los principios contenidos en este código deben evolucionar y ajustarse a la realidad en la que están inseridos, por tanto, deben permitir su adecuación según la evolución de la Fisioterapia, y en general la actividad sanitaria. (catalunya, 2009)

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Tipos de investigación

La investigación tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, de tipo descriptivo y de campo, ya que busca describir y determinar el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos de los fisioterapeutas de la provincia de Imbabura.

Cualitativo. - Permite descubrir, refinar y definir las preguntas de investigación para confirmar los hechos; mediante este enfoque, obtener, examinar y analizar mediante las perspectivas y puntos de vista de los participantes.

Cuantitativo. - Es un conjunto de procesos en secuencia y demostrativo. Cada etapa precede a la siguiente y no se debe saltar pasos, el orden es riguroso. Parte de una idea que va acotándose y una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación.

Nos dará resultados contables o numéricos.

Descriptivo. - Sirven para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. (Sampieri, 2010)

3.2. Diseño de la investigación

Es no experimental, no se manipularon variables, se observó las situaciones tal y como se dan en su contexto natural, para luego sacar propias conclusiones; de corte transversal ya que el estudio

se realiza en un tiempo determinado y su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.3. Población y muestra

La población y muestra quedo constituida por 60 profesionales fisioterapeutas de las áreas de fisioterapia de centros públicos y privados de rehabilitación de la Provincia de Imbabura.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Fisioterapeutas que trabajen en Otavalo, Atuntaqui e Ibarra.
- Fisioterapeutas que firmen el consentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Fisioterapeutas que no deseen participar en el estudio.
- Fisioterapeutas que nos asistan el día de la encuesta.

3.3.4. Técnicas e instrumentos de recolección, análisis y procesamiento de la información:

Encuesta. - Son investigaciones no experimentales transversales o transeccionales descriptivas que a través de cuestionarios nos brindan resultados tabulables o contables.

Cuestionario. - Conocimiento y Aplicación de los principios bioéticos.

3.4. Operacionalización de variables

Variable de caracterización:

CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN	DIMENSIONES	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Género	Cualitativa Nominal Dicotómica	Hombre Mujer	Masculino Femenino	Conocer el género de los profesionales encuestados.
Edad	Cuantitativa Nominal Politómicas	Años	1-5 6-10 10-20 Más de 20	Determinar cuál es el rango de edad predominante en la población estudiada.
Estado civil	Cuantitativa Nominal Politómicas	Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo	Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo	Saber el estado civil de los encuestados para las variables de caracterización.
Tipo de institución	Cualitativa Nominal Dicotómica	Ministerio de Salud Pública Privada	Pública Privada	Conocer la cantidad de profesionales que pertenecen al sector público y al privado.

Variable de interés:

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN	DIMENSIONES	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Nivel de conocimiento	Cuantitativa Nominal Politómicas	Autonomía Justicia Beneficencia No Maleficencia	Conoce Desconoce	Saber cuál es el nivel de conocimiento que tienen los fisioterapeutas sobre los principios bioéticos.
Aplicación principios bioéticos	Cuantitativa Nominal Politómicas	Autonomía Justicia Beneficencia No Maleficencia	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	Conocer en qué porcentaje los fisioterapeutas aplican las normas bioéticas en la atención de usuarios y con qué frecuencia.

3.5. Métodos de investigación

3.5.1. Métodos bibliográficos. -

Observación

La observación es el procedimiento preliminar de las ciencias fácticas (de hechos) que tienen por objeto la capacitación de las características que presentan los objetos. (M., 2005)

Método inductivo

La inducción es el proceso que va de lo particular a lo general, o también de los hechos a las leyes. (M., 2005)

Método analítico sintético

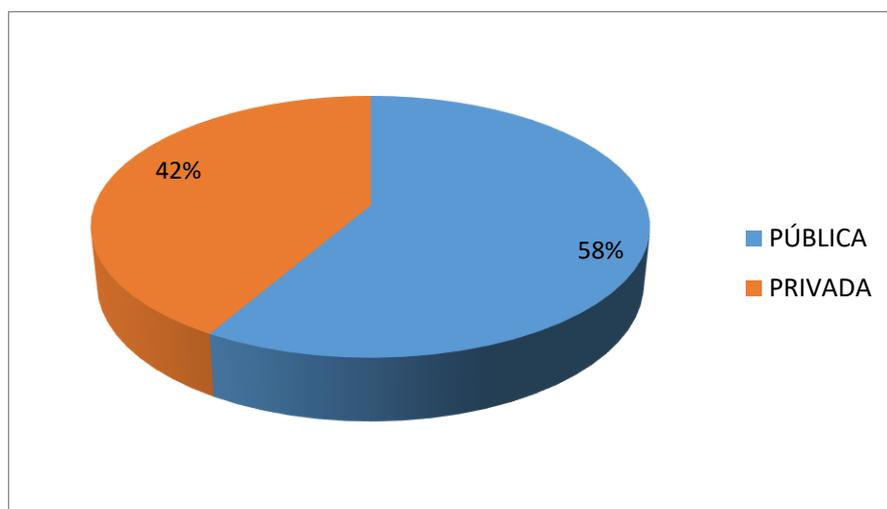
El análisis y la síntesis son los procesos de desarticulación práctica o mental del todo en sus partes y de reunificación en todo a base de sus partes. (M., 2005)

Como herramientas de investigación se utilizó la encuesta.

CAPÍTULO IV

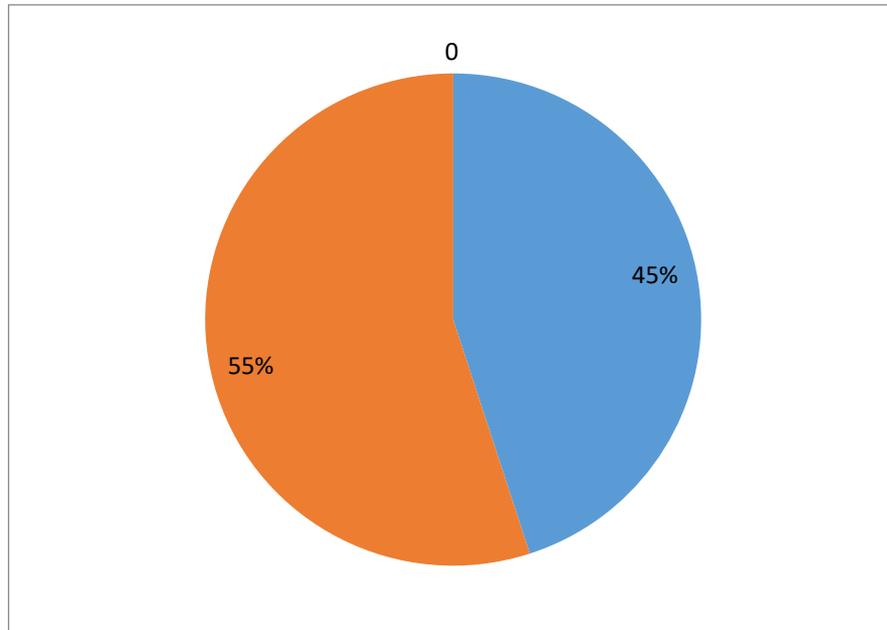
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Gráfico 1. Distribución de la población según institución donde trabajan.



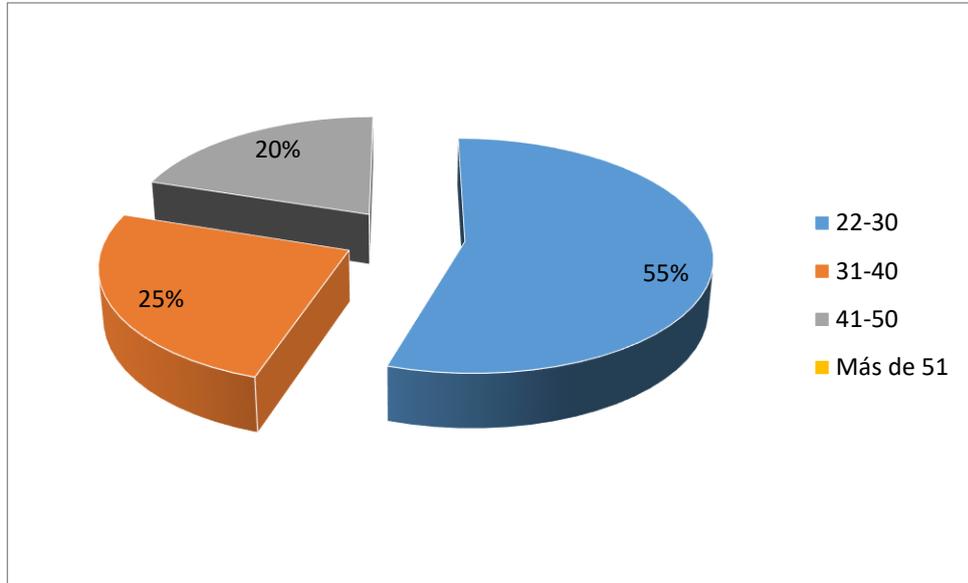
Según el gráfico Nro 1, muestra que el 58% de los profesionales encuestados prestan sus servicios en instituciones públicas, mientras que el 42% laboran en instituciones privadas.

Gráfico 2. Distribución de la población según género.



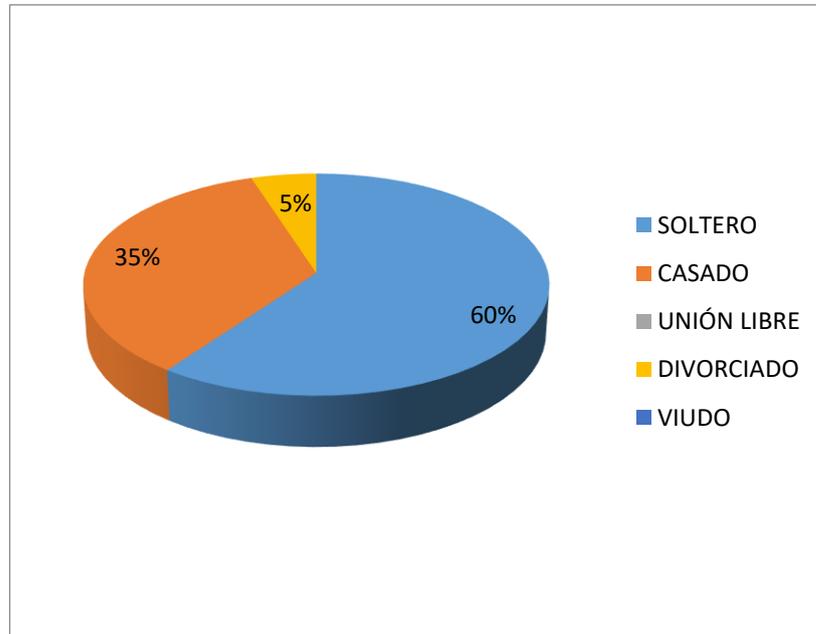
En relación al género, se puede apreciar en el gráfico 2, la mayoría de fisioterapeutas son mujeres con un 55%, mientras que el 45% son hombres, no se encontró presencia de población GLBTI.

Gráfico 3. Distribución de la población según edad



En el Gráfico N. 3, se puede observar que el 55% de la población encuestada oscilan entre los 22 a 30 años, seguido del 25% que se encuentran entre los 31 a 40 años y el 20% de 41 a 50 años.

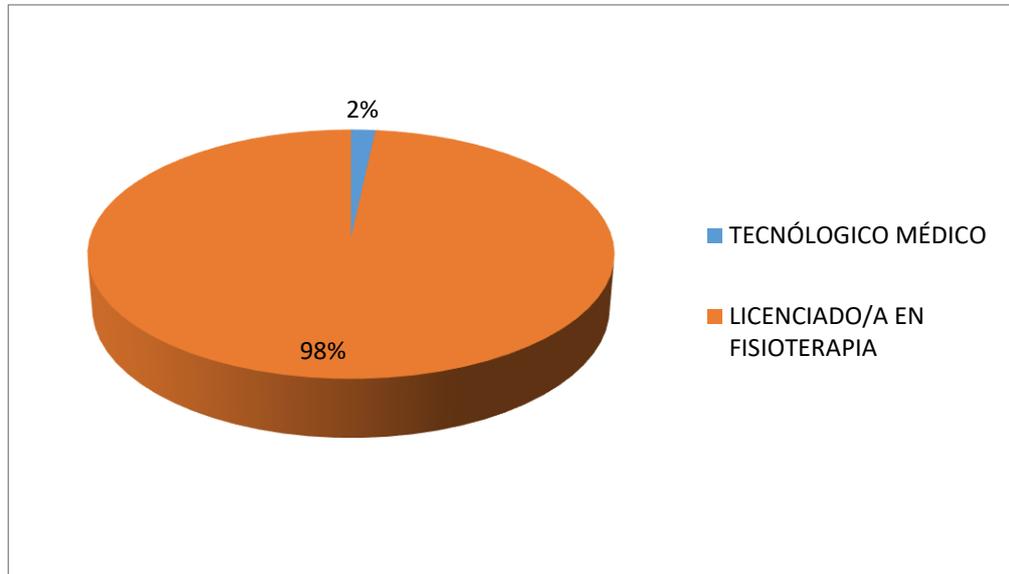
Gráfico 4. Distribución de la población según el Estado Civil.



Estado Civil

Según la Distribución del estado civil, se pudo determinar que la mayor parte de la población que corresponde al 60% son solteros, mientras que un 35% son casados y en un porcentaje menor con un 5% los profesionales son divorciados.

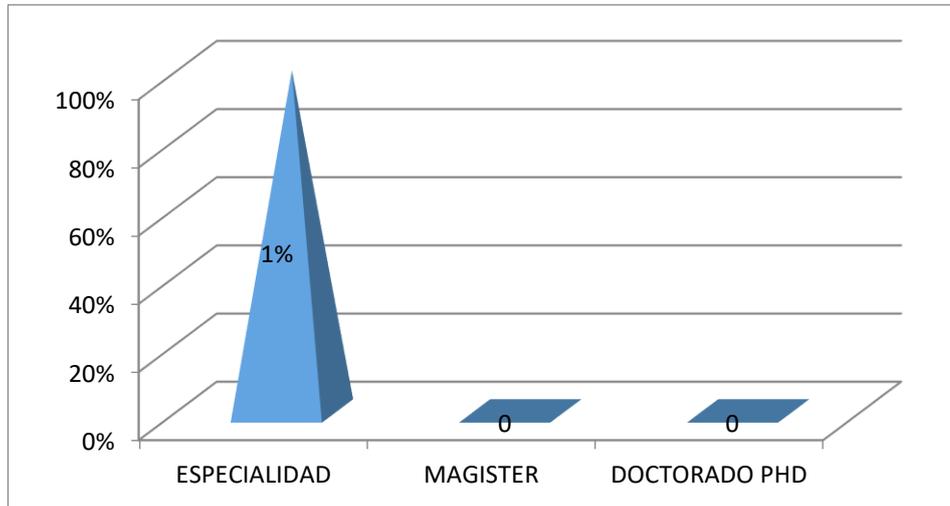
Gráfico 5. Distribución de la población según la Formación de Tercer Nivel.



Formación de Tercer Nivel

En el gráfico N° 5, el 98% de los encuestados tienen licenciatura en Terapia Física, mientras que el 2% de la muestra tienen el título de tecnología médica.

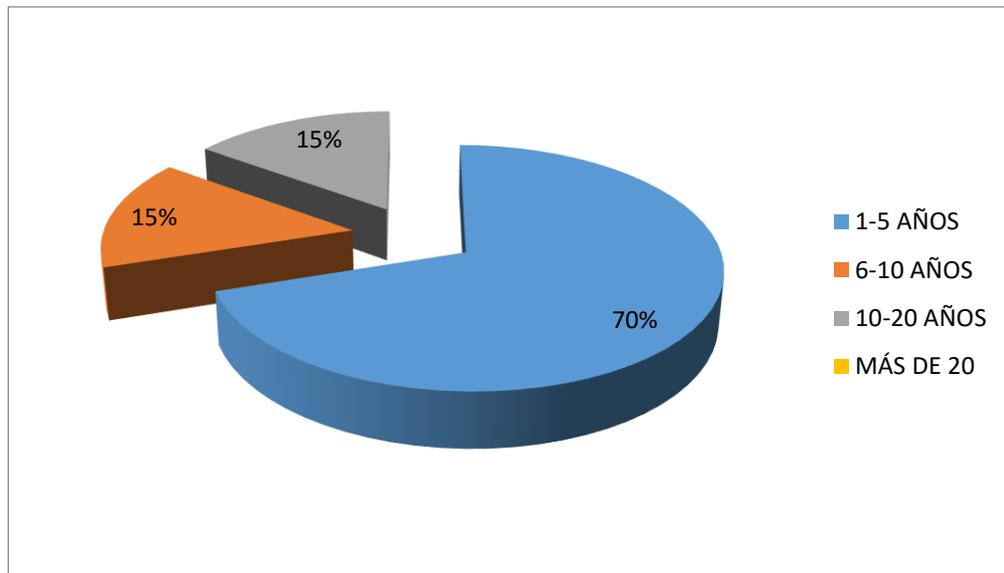
Gráfico 6. Distribución de la población según la Formación Cuarto Nivel.



Formación de Cuarto Nivel

En relación al gráfico de formación de cuarto nivel solo el 1% de la muestra tienen estudios de 4to nivel.

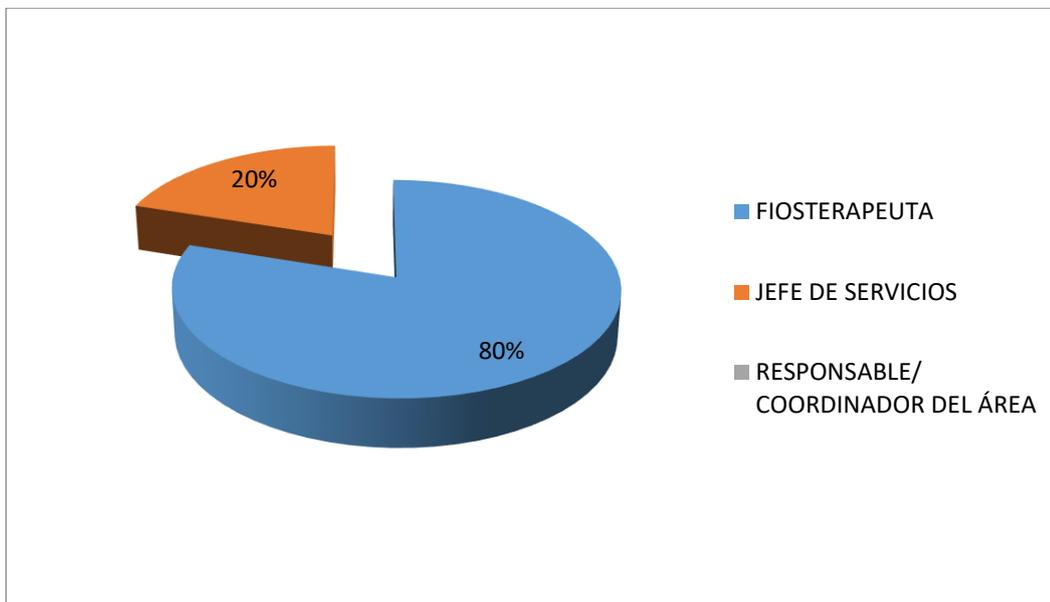
Gráfico 7. Distribución de la población según los Años de Titulación.



Años de Titulación

En relación a los años de titulación, el 70% de la muestra oscila entre el 1 al 5 año de ser titulados, el 15% se encuentra entre 6 y 10 años de titulación, mientras que el 15% tiene de 10 a 20 años de experiencia laboral.

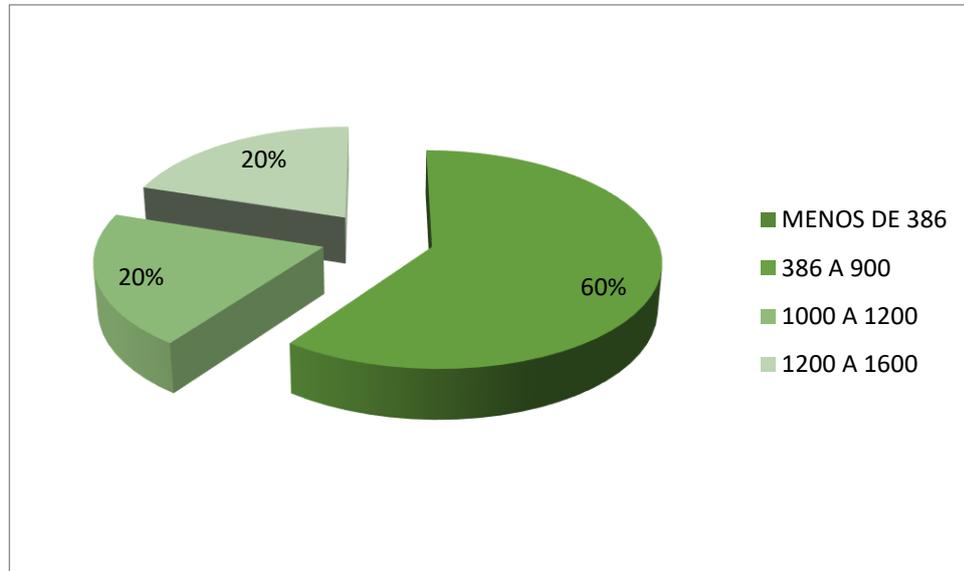
Gráfico 8. Distribución de la población según el Cargo que desempeña en el lugar de trabajo.



Cargo que Desempeñan

En el gráfico N° 8, podemos observar que el 80% ocupan el cargo de fisioterapeuta en sus instituciones donde desempeñan sus funciones, mientras que el 20% son jefes de servicio.

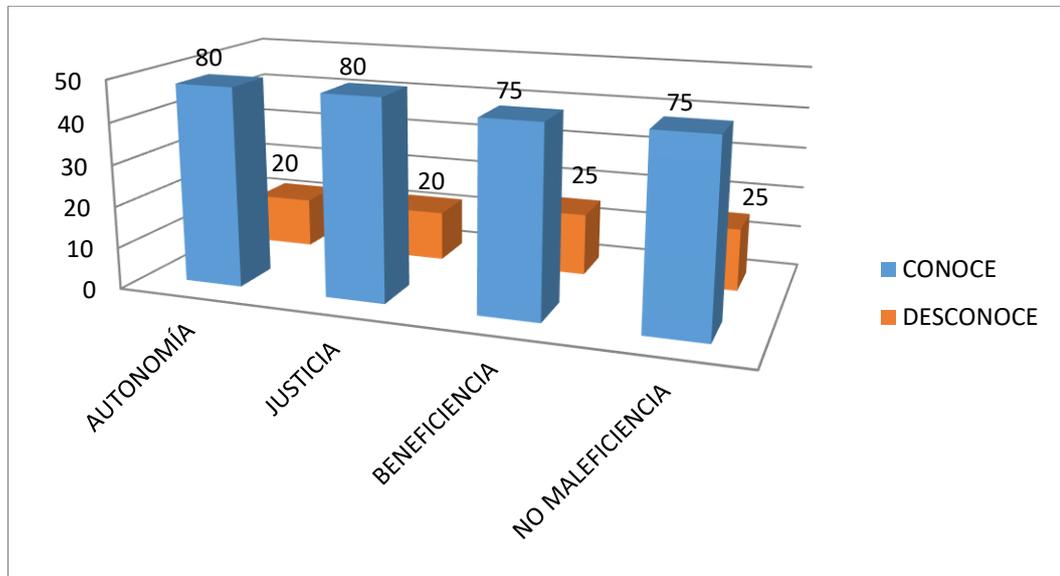
Gráfico 9. Distribución de la población según el Salario.



Salario

El 60% de los encuestados mantienen una remuneración de \$386 a \$900 dólares, mientras que el 20% tienen un salario de \$1000 a \$1200, 20% de la muestra adquieren un máximo de \$1600.

Gráfico 10. Distribución de la población según el Nivel de Conocimiento sobre principios bioéticos.



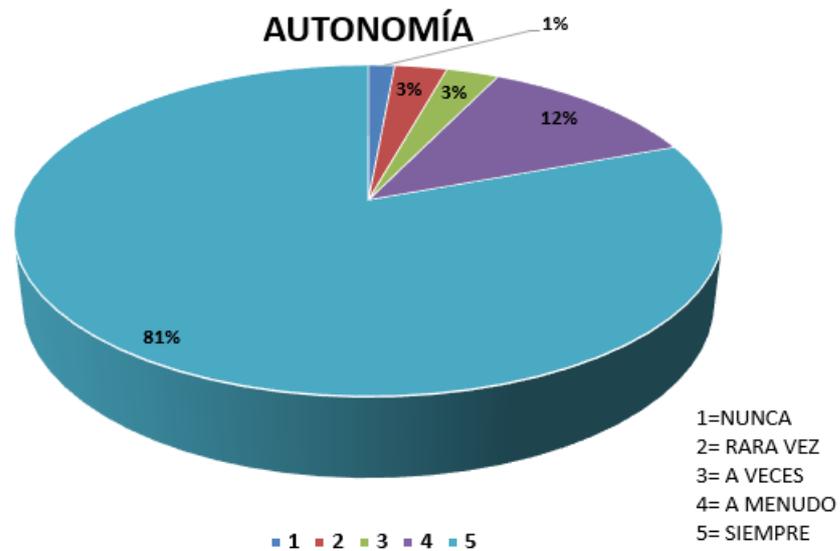
Conocimiento 1

Enunciados de Bioética

Según el gráfico sobre el conocimiento de los principios bioéticos, el 80% de la muestra participante en el estudio conocen sobre los principios de autonomía y justicia, mientras que el 75% de la muestra conocen sobre los principios de beneficencia y no maleficencia.

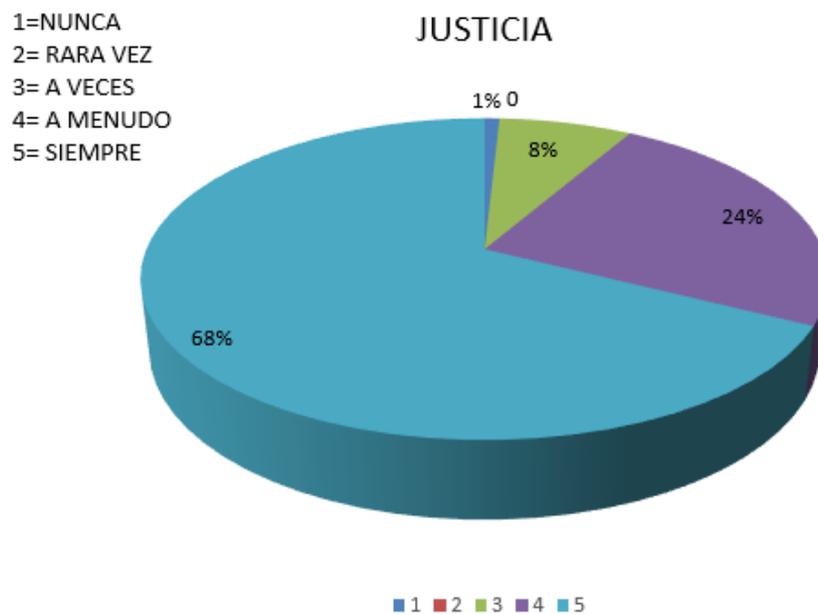
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS.

Gráfico 11. Distribución de la población de acuerdo al conocimiento de principio de autonomía



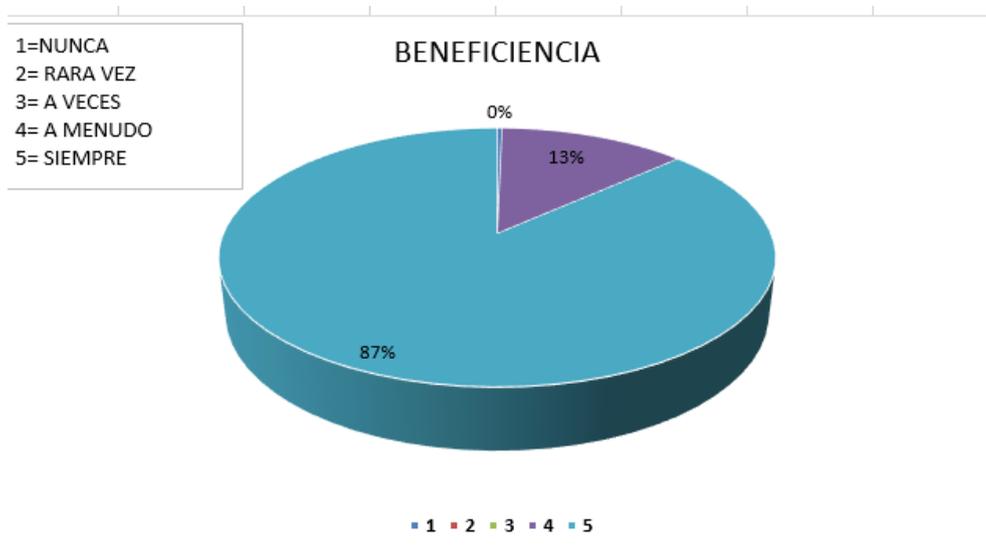
De acuerdo al gráfico de aplicación del principio de autonomía en la atención de usuarios el 81% de la muestra estudiada aplica siempre este principio.

Gráfico 12. Distribución de la población de acuerdo al conocimiento de principio de justicia



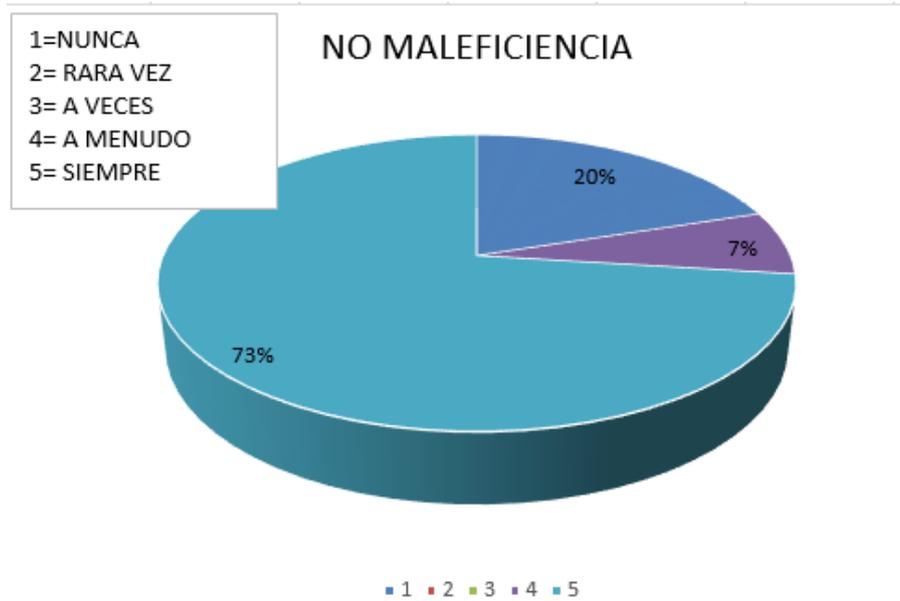
Según el gráfico de aplicación del principio de justicia en la atención de usuarios podemos observar que el 68% de la muestra aplica siempre en cualquier procedimiento fisioterapéutico, mientras que el 24% aplica el principio a menudo y solo un 8% aplica a veces.

Gráfico 13. Distribución de la población de acuerdo al conocimiento de principio de beneficencia



En relación al gráfico de aplicación del principio de beneficencia en la atención de usuarios el 87% de la muestra aplica siempre el principio, mientras que el 13% lo aplica a menudo.

Gráfico 14. Distribución de la población de acuerdo al conocimiento de principio de no maleficencia



El 73% de la muestra aplica siempre en la atención de usuarios el principio de No Maleficencia, el 7% aplica el principio a menudo y solo el 20% no lo aplica nunca.

4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Caracterización

En la parte de caracterización se puede apreciar que los datos más importantes y relevantes de los resultados obtenidos a través de la encuesta son que el 55% de los profesionales son de género femenino, además que tienen entre 1 y 5 años de titulación es decir son nuevos en las áreas de rehabilitación física. El 60% de la muestra oscila entre un salario mensual de 386 a 900 dólares y son solteros, también cabe recalcar que solo el 1% de los profesionales tienen un título de cuarto nivel. Al igual que en el estudio realizado en la Universidad Técnica del Norte donde el 3% de esa muestra estudia un postgrado. El 57% trabaja en una institución pública y el 19% en instituciones privadas. (mary, 2015)

4.1.2. Enunciados de bioética

En el principio de Autonomía y Justicia un 48% conoce sobre lo que son y un 12% los desconocen, mientras que con los principios de Beneficencia y NO Maleficencia conocen solo un 45% y desconocen el 15% de la muestra. Al igual que en el estudio realizado en profesionales de la salud (enfermeros) donde se estudió el nivel de conocimientos y aplicación de los principios bioéticos y se obtuvieron resultados bajos sobre los conocimientos que tienen los profesionales sobre los principios y se pudo ver la no aplicación de los mismos en los usuarios de emergencia. (Cecibel, 2015)

4.1.3. Aplicación de los principios

Se puede apreciar que la mayoría de los enunciados se encuentran en la frecuencia de a menudo y siempre, a excepción del enunciado 24 que tienen su totalidad nunca, por ende, se puede concluir que la mayoría de profesionales aplican las normas bioéticas en su desempeño.

Laboral. Lo que coincide con el estudio realizado en Argentina, en donde los profesionales de fisioterapeutas considera que tienen un nivel alto de autonomía profesional, ya que en las instituciones públicas se prioriza al usuario pero a la vez el profesional tienen la libertad de elegir la mejor decisión en el tratamiento a seguir en cada usuario, en donde se puede concluir que la mayoría de los fisioterapeutas considera que en la práctica profesional en algún momento de su ejercicio profesional han sido cuestionados por factores éticos y justos.

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Se pudo caracterizar a los profesionales que participaron en este estudio obteniendo resultados relevantes como que existe mayor incidencia de profesionales mujeres laborando en centros de rehabilitación física en la provincia de Imbabura, como también se pudo apreciar que son profesionales jóvenes que tienen de uno a cinco años de titulación, la mayoría de la población tienen títulos de tercer nivel.
- Los participantes del estudio desconocen sobre la bioética y sus principios, por otra parte, las personas que alguna vez escucharon o leyeron algo sobre el tema no tenían claro que son en realidad y donde se aplican. Los principios bioéticos nombrados en las encuestas realizadas eran términos desconocidos para la mayoría de los encuestados y otros no los conocían a todos.
- En cuestión de la aplicación de los principios bioéticos en la atención de usuarios no todos lo hacían a la totalidad de la muestra ya que no conocen todo sobre el tema, pero lo relacionan con ética profesional siendo así que tienen un nivel aceptado de bioética para brindar atención de calidad a los usuarios.

5.2. Recomendaciones:

- Dentro de un tema de investigación tan interesante como fue este y observando los resultados obtenidos, se debería participar de actualizaciones sobre temas de interés como la bioética. Los estudiantes que están en proceso de formación tienen que leer y estudiar sobre bioética y sus principios, ya que es de mucha importancia tener conocimientos claros sobre este tema.
- Ejecutar un programa de capacitaciones en distintos centros de rehabilitación física donde podamos capacitar a los profesionales sobre el manejo y la atención de usuarios con respecto a los principios bioéticos y en que nos ayudan los principios para brindar una mejor atención.
- Fomentar al cumplimiento de los derechos que tienen los usuarios para que se les brinde una atención de calidad, y se respete todos los parámetros necesarios por parte del profesional para que el usuario se sienta a gusto con la atención brindada.

BIBLIOGRAFÍA

- Baray, Á. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. Chihuahua Mexico.
- Cantú Martínez, P. C. (2013). *Bioética e investigación en salud* (segunda ed.). Mexico: Trillas.
- Castro, M. S. (2007). Bioética, investigación y salud pública, desde una perspectiva social. *Rev Cubana Salud Pública*.
- catalunya, C.-l. d. (2009). Obtenido de La salut en bones mans: <http://www.fisioterapeutes.cat/codideontologic/es/>
- Cecibel, L. C. (2015). CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE BIOÉTICA Y SU APLICACIÓN EN EL CUIDADO A PACIENTES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS, ENERO-JUNIO 2012.
- Chorlango Cualchi, G. (2010). Metodología de la investigación.
- Dra. María Ferro., D. L. (2009). La bioética y sus principios. *scielo*, 47.
- Hernandez, F. y. (2003). *Metodología de la Investigación* (cuarta ed.).
- Hernández Sampieri, F., & Baptista, L. (2010). Metodología de la investigación 5ta Edición.
- José Antonio Morales González, G. N. (2011). *Principios de Ética, Bioética y conocimiento del hombre* (primera ed.). Mexico.
- Llano, A. (2013). Obtenido de Bioética Wiki: https://www.bioeticawiki.com/Historia_de_la_Bio%C3%A9tica_en_Latinoam%C3%A9rica
- Lucas Lucas, R. (2016). *Bioética para todos* (4 ed.). Mexico: Progreso, S.A. de C.V.
- M., A. G. (2005). *Curso de Métodos de Investigación y Elaboración de la Monografía* (segunda ed.). Quito .
- Narvaez, M. R. (2007). Bioética y Fisioterapia. *Grupo de investigación en rehabilitación e integración social de la persona con discapacidad*.
- Narvaez, M. R. (2007). Bioética y Fisioterapia.
- Posso, M. A. (2013). *Proyectos, tesis y marco lógico*. Ibarra - Ecuador: Nocion.

- Potter, V. R. (1971). *Bioethics: bridge to the future*. USA: Prentice-Hall.
- Principal, C. p. (1995). *Encyclopedia of Bioethics*. New York.
- Puyol, A. (2014). Ética y salud pública. *dilemata* , 15-22.
- S, S. P. (1996). Recuperado el 12 de Enero de 2018, de Scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411996000100004
- Sampieri, D. R. (2010). *metodologia de la investigacion* (quinta ed.). Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sánchez, P. I. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 230-233.
- Siurana Aparisi, J. C. (2010). Recuperado el 12 de Enero de 2018, de Scielo:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-92732010000100006&script=sci_arttext&tlng=pt
- Torres, C. (2009). *La bioética en la formación de recursos humanos de la salud*. Quito: Imprenta Activa.
- UNESCO. (2015). La bioetica en la UNESCO.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE TERAPIA FÍSICA MÉDICA FCCSS

ENCUESTA

Tipo de Institución:

- Pública
- Privada
- ONG

Genero

- Femenino
- Masculino
- GLBTI

Edad

- 22- 30
- 31-40
- 41-50
- Más de 51

Estado civil

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Divorciado
- Viudo

Formación tercer nivel

- Tecnólogo médico
- Licenciado/a en fisioterapia

Formación cuarto nivel

- Especialidad
- Magister
- Doctorado PhD.

Años titulación

- 1- 5
- 6-10
- 10-20
- Más de 20

Cargo

- Fisioterapeuta
- Jefe de servicio
- Responsable/ coordinador del área

Salario

- Menos de 386
- 386 a 900
- 1000 a 1200
- 1200 a 1600

CONOCIMIENTO

PRINCIPIO	CONOCE	DESCONOCE
AUTONOMÍA		
JUSTICIA		
BENEFICENCIA		
NO MALEFICENCIA		

N°	ENUNCIADO	CRITERIOS				
		Nunca 1	Rara Vez 2	A Veces 3	A Menudo 4	Siempre 5
AUTONOMÍA						
1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.					
2	Proporciona información veraz en cuanto a					

	diagnóstico y tratamiento					
3	Escucha al paciente con atención.					
4	Mantiene una actitud empática frente al paciente					
5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar algún procedimiento fisioterapéutico					
6	Permite que el paciente exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.					
7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referentes a su tratamiento fisioterapéutico.					
JUSTICIA						
8	Atiende al paciente a la hora establecida					
9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar otras actividades o trámites administrativos.					
10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de los mismos					
11	Se identifica con su nombre en el primer contacto con el paciente					
12	Llama al paciente por su nombre					
13	Respeto la condición de raza, ideología, religión, estatus social del paciente al que brinda atención					
BENEFICENCIA						
14	Realiza procedimientos fisioterapéuticos libres de riesgos					

15	Realiza diagnóstico fisioterapéutico para atender adecuadamente al paciente					
16	El tratamiento fisioterapéutico que utiliza es oportuno y seguro					
17	Monitorea y evalúa la evolución de los resultados del tratamiento fisioterapéutico					
18	Se preocupa por mantener competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención fisioterapéutica de calidad					
NO MALEFICENCIA						
19	Respeto la integridad física y psicológica del paciente					
20	Cuando no conoce un procedimiento fisioterapéutico lo ejecuta					
21	Cuando se dirige al paciente, lo mira a los ojos y realiza gestos amables					
22	Saluda al inicio de la sesión de tratamiento					
23	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.					

Anexo 2. Galería fotográfica

Foto 1. Aplicación de la encuesta en centro privado de la ciudad de Ibarra.



Foto 2. Aplicación del instrumento en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.



Foto 3. Centro de rehabilitación integral #4 de la ciudad de Ibarra



SUMMARY

KNOWLEDGE ON BIOETHICAL PRINCIPLES AND THEIR APPLICATION BY PHYSIOTHERAPISTS IN THE PROVINCE OF IMBABURA.

Author: Carlos Sebastián Villalobos Teanga

Email: sebaselrey172009@hotmail.com

This research had as purpose to know the application of bioethical principles by physiotherapists in the province of Imbabura; an evaluation was made to identify the compliance and knowledge level regarding bioethical standards in rehabilitation centres in Imbabura. This study had a qualitative, descriptive approach, with a non-experimental cross-sectional design; the sample was composed of 60 physiotherapists from the province of Imbabura. The results showed that most of the sample was female, is in the ages between 25 and 30 years, with an average professional experience from 1 to 5 years, it should be considered that 60% of the sample has a monthly salary that ranges from 386 to 900 dollars. Around 1% of the professionals who took part in this research have a fourth level degree. In terms of bioethics application and knowledge level, it is observed that most professionals have a high level of accomplishment, 80% of the sample know about the Autonomy and Justice principles, while a 75% recognise the Beneficence and Nonmalifecence principles. By this is understood that the sample knows and follows these principles in order to provide a service within appropriate moral and ethical considerations. This research identifies knowledge and application of bioethics in each process and the physiotherapist-patient relation.

Key Words: Bioethical Principles, Physiotherapists, Norms.

Victor Rodriguez
1715496129
Ric B



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis Sebastian V (1) (5).docx (D39864627)
Submitted: 6/4/2018 2:32:00 PM
Submitted By: smbaquero@utn.edu.ec Significance: 4 %

Sources included in the report:

tutoria historia.docx (D33763752) https://www.cofispa.org/colégio_deontológico

Instances where selected sources appear:

3

Ibarra, a los 05 días del mes de Octubre 2018

Lo Certifico

(Firma) 

MSc. Silvia Marcela Baquero Cadena

CI: 1003037874

DIRECTORA DE TESIS