

COMPETENCIAS BIOÉTICAS EN LAS PRÁCTICAS HIDROTERAPÉUTICAS: PERSPECTIVAS DE EXPERTOS INTERNACIONALES

Pamela Marcone-Dapelo¹, Bianca Dapelo Pellerano²

Resumen: Objetivo: explorar las competencias bioéticas que terapeutas acuáticos consideran importantes para la práctica hidroterapéutica.

Metodología: cualitativa y fenomenológica, la muestra es intencionada y opinática, quedando constituida por 14 terapeutas acuáticos internacionales con más de 10 años de experiencia, quienes aceptan participar de una entrevista semi estructurada en modalidad *on-line*. Se realiza un análisis de contenido categorial temático utilizando el software Atlas Ti versión 23.

Resultados: se levanta una comprensión de las competencias bioéticas desde la corriente personalista, evidenciándose los siguientes componentes: sensibilidad bioética, conocimientos bioéticos, práctica bioética y relación bioética. Como categorías emergentes se encuentra la necesidad de formación acreditada, integridad académica, brechas de accesibilidad y una visión integral de salud. Conclusiones: existen competencias bioéticas coherentes con la corriente personalista, el principio de vulnerabilidad y valores tales como el respeto, la humildad y la honradez, pero es necesario desarrollar otras relacionadas con el respeto, la responsabilidad e integridad. El desafío es consensuar las competencias bioéticas que, desde una mirada de salud integral, contribuyan a validar y regular la práctica acuática generalizada a nivel internacional.

Palabras clave: terapia acuática, hidroterapia, bioética, competencias, terapeutas

Bioethical Competencies in Hydrotherapy Practice: the view of international Aquatic Therapists

Abstract: Objectives: The main objective is to explore the bioethical competencies that aquatic therapists consider important in hydrotherapeutic practice at an international level.

Methodology: qualitative of a phenomenological type with an intentional and opinionated sampling. The sample is made up of 14 international senior aquatic therapists, who participate in semi-structured interviews in an online modality. Thematic categorical content analysis is carried out with the support of the Atlas Ti version 23 software.

Results: A comprehensive understanding of bioethical competencies is developed from a personalist perspective, highlighting the following components: bioethical sensitivity, bioethical knowledge, bioethical practice, and bioethical relationships. Emerging categories include the need for accredited training, academic integrity, accessibility gaps, and a holistic view of health.

Conclusions: The existence of bioethical competencies consistent with the personalist approach, the principle of vulnerability, and values such as respect, humility, and honesty is evident. This highlights the need to develop bioethical competencies related to respect, responsibility, and integrity. A challenge is posed to reach a consensus on bioethical competencies that, from a holistic health perspective, can contribute to the validation and regulation of widespread aquatic practice at an international level.

Keywords: aquatic therapy, hydrotherapy, bioethics, competencies, therapists

Competências bioéticas nas práticas hidroterapêuticas: perspectivas de especialistas internacionais

Resumo: Objetivo: explorar as competências bioéticas que terapeutas aquáticos consideram importantes para a prática hidroterapéutica.

Metodologia: qualitativa e fenomenológica, a amostra é intencional e opinativa, estando constituída por 14 terapeutas aquáticos internacionais com mais de 10 anos de experiência, que aceitaram participar de uma entrevista semi-estruturada na modalidade *online*. Realizou-se uma análise de conteúdo categorial temático utilizando o *software* Atlas Ti versão 23.

Resultados: se levanta uma compreensão das competências bioéticas de uma corrente personalista, evidenciando-se os seguintes componentes: sensibilidade bioética, conhecimentos bioéticos, prática bioética e relação bioética. Como categorias emergentes encontra-se a necessidade de formação acreditada, integridade acadêmica, lacunas de acessibilidade e uma visão integral de saúde. Conclusões: existem competências bioéticas coherentes com a corrente personalista, o princípio de vulnerabilidade e valores tais como o respeito, a humildade e a honradez, porém é necessário desenvolver outras relacionadas com o respeito, a responsabilidade e integridade. O desafio é chegar a um consenso sobre as competências bioéticas que, desde uma perspectiva de saúde integral, contribuem para validar e regular a prática aquática generalizada a nível internacional.

Palavras-chave: terapia aquática, hidroterapia, bioética, competências, terapeutas

¹ Universidad de Playa Ancha, Facultad de Ciencias de la Salud, Laboratorio de Investigación en Salud, Departamento de Rehabilitación, intervención y abordaje terapéutico, Valparaíso, Chile; Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac, México; pamela.marcone@upla.cl, <https://orcid.org/0000-0002-1716-8104>

² Universidad Viña del Mar, Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, Chile. **Autor de correspondencia:** bdapelo@uvm.cl, <https://orcid.org/0000-0001-5357-3900>.

Introducción

El concepto de “competencias” ha adquirido importancia a través del tiempo. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) comenzó a impulsar la Estrategia de Competencias para promover un enfoque estratégico de desarrollo que en su actualización considera tres componentes generales: a) desarrollar competencias necesarias a lo largo de la vida; b) usar las competencias de manera eficaz en el trabajo y en la sociedad y; c) fortalecer la gobernanza de los sistemas de competencias(1).

Actualmente, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) establece que el logro de competencias para el trabajo y la vida son cruciales para el crecimiento, productividad y la innovación inclusiva y sostenible, siendo uno de sus propósitos el apoyo y promoción de éstas. Considera que dichas competencias corresponden “a un conjunto de experiencias de aprendizajes relevantes para el mundo laboral y más allá de éste, que incluye el estudio de las tecnologías y las ciencias conexas, y la adquisición de competencias prácticas, actitudes, comprensión y conocimientos que ayudan a las personas a vivir vidas saludables y satisfactorias”(2).

La OCDE señala que el desarrollo tecnológico y robótico, la inteligencia artificial generativa (IA) y los cambios medio ambientales requieren un fortalecimiento de los sistemas de educación inicial y las políticas en competencias, para garantizar la resiliencia como competencia clave en los procesos de transición verde y digital, y la capacidad de adaptación frente a desafíos en el curso de la vida, rescatando la importancia de la motivación para el uso de sus competencias en *pro* de la sociedad y la relevancia del sector político para ejercer un liderazgo ético y en equidad, para potenciar el bienestar social y económico(3).

La Comisión Europea define “competencias éticas” como meta competencias profesionales, o competencias integradoras que implican una combinación de saberes teórico-prácticos y actitudinales relacionados a las funciones a desempeñar en contextos determinados, las cuales son esenciales para el desarrollo de la responsabilidad y la auto-

nomía(4). Corresponden a una serie de decisiones y acciones conscientes, actuando responsablemente en consideración de la normativa legal, consecuencias económicas, ecológicas y sociales(5); contiene la capacidad de identificar problemas éticos, el conocimiento ético y moral, la auto reflexión, la toma de decisiones acertadas y la gestión de situaciones éticamente desafiantes, siendo así la competencia esencial para el respeto de los derechos del paciente y la calidad de atención(6). Ésta incluiría cualidades personales, como la justicia, humildad y preocupación por el bien común(7). Las competencias éticas que se han descrito son: la sensibilidad ética, el conocimiento ético, la reflexión ética, la toma de decisión ética, la acción ética y el desarrollo ético(8).

Uno de sus componentes es el uso de la sensibilidad para la promoción de un espacio que salvaguarde la vulnerabilidad individual, como también el aseguramiento de un clima de seguridad y confianza(4), esta sensibilidad se ha descrito como la capacidad de reconocer áreas de tensión ética que pueden emerger de diversas situaciones, siendo una fuente de reflexión, toma de decisiones y una acción responsable, por lo tanto, constituye la pieza fundamental de la competencia ética en la práctica. Cabe destacar que podría estar relacionada con la compasión y con el desarrollo del conocimiento personal(8).

Las competencias bioéticas corresponden a una serie de atributos personales para desarrollar acciones efectivas en ámbitos de desempeño(9). En el contexto del presente estudio, corresponde a las competencias requeridas para el desarrollo de prácticas hidroterapéuticas a la luz de principios bioéticos.

Las prácticas hidroterapéuticas son definidas como la aplicación y uso del agua, sus principios, propiedades(10) y técnicas(11) para la salud y el bienestar(12) individual y/o colectivo. Algunos de los conceptos más utilizados para referirse a ellas son el trabajo corporal acuático (TCA) y la terapia acuática (TA). El impacto positivo de estas intervenciones se evidencia en diferentes sistemas corporales(13-21) y a nivel psicoemocional(22-23), repercutiendo favorablemente en la calidad de vida y bienestar(24-26). Algunos antecedentes constatan que las prácticas hidroterapéuticas se

asocian con los principios del personalismo, como también al principio de vulnerabilidad, costo-beneficio y la presencia de valores característicos; sin embargo, se rescata la necesidad imperante de profundizar en las competencias bioéticas de las/os terapeutas(27).

Si bien a nivel mundial se reconoce cada vez más la relevancia de las competencias bioéticas en cualquiera de las áreas del ejercicio profesional, existe escasa evidencia empírica en torno a las prácticas hidroterapéuticas, siendo altamente relevante explorar, desde la perspectiva de terapeutas acuáticos de nivel internacional, las competencias bioéticas requeridas para asumir adecuadamente estas prácticas.

Metodología

Diseño

Dado el carácter exploratorio del estudio, se emplea una metodología cualitativa que permite indagar la perspectiva de terapeutas acuáticos.

Participantes

La muestra se encuentra constituida por 14 hidroterapeutas internacionales (100%), 8 mujeres (57,1%) y 6 hombres (42,9%). Antecedentes laborales: 5 son profesionales de la salud dedicados a la TA (35,7%), uno es profesional del entrenamiento físico dedicada/o prioritariamente a la TA y excepcionalmente al TCA (7,1%), 4 profesionales de la salud que se dedican a la TA y al TCA (28,6%), un profesional de la salud que realiza exclusivamente TCA (7,1%), un profesional del entrenamiento que sólo realiza TCA (7,1%), una persona sin título profesional que se dedica al TCA (7,1%) y un terapeuta complementario que realiza TCA (7,1%).

País de procedencia: 5 chilenas/os (35,7%), 3 mexicanas/os (21,4%), 2 brasileñas/os (14,3%), un argentina/o (7,1%), un español/a (7,1%), un belga (7,1%) y un alemán (7,1%).

Muestra intencional y opinática, en la que los informantes clave reunían los siguientes criterios: a) más de 10 años de experiencia práctica profesional; b) habilitada/o por alguna organización, asociación, instituto o universidad para impartir

docencia en técnicas o conceptos de hidroterapia; c) activa/o en la práctica y docencia hidroterapéutica; d) deseo voluntario de participar.

El grupo de terapeutas participó voluntariamente, con consentimiento informado.

Técnica de recolección de la información

Se utiliza una entrevista semiestructurada individual de tipo conversacional, para relevar las percepciones de los participantes, facilitando la comprensión del significado del fenómeno desde la subjetividad personal.

La investigación abarca los hallazgos del eje temático competencias bioéticas requeridas en la práctica hidroterapéutica, en torno a la pregunta central “¿Cuáles son las características, habilidades y/o competencias que debe tener una persona que se dedica a la TCA o TA?”.

Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora principal, vía remota, por plataforma zoom, fluctuando entre 20 y 50 minutos; fueron grabadas en audio y luego transcritas a texto para posibilitar el análisis de contenido. Según el criterio de saturación teórica se interrumpen las entrevistas en el entrevistado 14.

Procedimiento para el análisis de los datos

Se realiza un análisis de contenido categorial temático de las relatorías levantadas en las entrevistas transcritas, utilizando el software Atlas Ti versión 23.

Resguardos bioéticos

La investigación respeta, mediante el uso de consentimiento informado, la autonomía de los participantes, brindando tiempo para plantear interrogantes, y asegura la confidencialidad al resguardar datos sensibles mediante codificación y cifrado. El acceso a los datos es exclusivo del equipo de investigadoras. El estudio ha sido aprobado por el comité de ética de la Universidad de Playa Ancha, Chile N° 15-2023.

Resultados

Del análisis de contenido, es posible apreciar que los conceptos que se levantan con una mayor frecuencia constituyen componentes competenciales del saber, saber hacer, saber ser y saber convivir, revelando la importancia de la adquisición de competencias bioéticas, en tanto actitudes, conocimientos, comportamientos y habilidades relacionales que sustentan el trabajo en terapia acuática, teniendo como eje el desarrollo de la persona (figura 1).



Figura 1: Nube de palabras del área competencias bioéticas de la práctica hidroterapéutica.

Los 10 conceptos principales son: tener/haber (539); ser (262); hacer /práctica/experiencia (264); medio acuático (223); poder/límites (203); estar (206); saber/conocimiento (185); decir/comunicación (168); ética/bioética (126); persona (123); trabajar (121).

Se identifican las siguientes categorías temáticas y emergentes:

Tabla 1: Categorías temáticas y subcategorías

Categorías	Subcategorías
Sensibilidad bioética	Apertura Evitar juicios Escucha activa Seguridad y confianza Privacidad, confidencialidad y autonomía

Conocimiento bioético	Filosófico/Deontológico Científico y del medio acuático Ético
Práctica bioética	Reflexión Métodos y técnicas
Relación bioética	Cuidado Distancia terapéutica Integración de Valores Trabajo en equipo interdisciplinar
Categorías emergentes	
Implicaciones educativas y socioculturales	Formación acreditada Integridad profesional Brechas en accesibilidad Visión integral de la salud

Fuente: elaboración propia.

Competencias bioéticas

1. Sensibilidad bioética

Desde la mirada de las/os participantes, la sensibilidad bioética implica una actitud de apertura sensorial y emocional, evitar juicios sin fundamentos, escucha activa y empatía, favoreciendo un clima de seguridad y confianza, atendiendo a las necesidades del otro y respetando los derechos de las personas a la privacidad, la confidencialidad y la autonomía, teniendo como eje el bienestar y la salud de la persona.

1.1. Apertura sensorial y emocional

“Siento que es una terapia que abarca toda la piel, todos los sentidos, es propioceptiva, requiere los 5 sentidos puestos, y también desde lo emocional; siento que toca esferas personales emocionales tan profundas de las personas, que siento que nosotros tenemos que tener esa percepción para poder captar esos elementos(...)” (E1).

“...conciencia corporal propia, conciencia corporal del otro al que damos la sesión y capacidad de establecer lo que llamamos diálogo tónico emocional, es decir ajustar nuestro trabajo según lo que está pasando, lo que sentimos, lo que la persona nos pidió y nos da como retroalimentación directa verbal o no verbal, entonces esas habilidades que son tanto de sentir como de hacer, son fundamentales” (E14).

1.2. Evitar Juicios

“...de repente nosotros estamos acostumbrados, en otras esferas a enjuiciar(...), no debemos caer en emitir juicios personales al respecto(...)” (E1).

“Ahora tú tienes grupos en los cuales hay un intercambio de realidades y de sexo, los que es más difícil(...), los principios de la terapia que nosotros realizamos son siempre ‘bienvenido como eres’ y ‘muéstrate cómo eres’, y eso es lo lindo que tiene, la transparencia del Ser, por eso yo creo que hoy en día tenemos que tener mucha más conciencia, más abierta con respecto a esos criterios y poner puntos de ética que son generales para todos, pero también con un límite(...)” (E4).

1.3. Escucha activa y empatía

“La capacidad de presencia y de escucha de las necesidades del paciente, no necesariamente lo que el paciente expresa verbalmente o los objetivos del paciente y de la familia, pero también qué está pasando en el cuerpo, la capacidad para escuchar más allá de las palabras, creo que son habilidades que más se tienen que desarrollar...” (E13).

“...ser empáticos en eso y saber escuchar, y te vas dando cuenta que el paciente te va dando solo las respuestas de lo que él quiere y lo que él necesita. A veces nosotros nos enfocamos en la kinesiología o en la terapia corporal, pero nos cerramos a lo que queremos nosotros y no escuchamos lo que realmente quiere la persona...” (E5).

1.4. Clima de seguridad y confianza

“Tiene que ser un profesional empático, cercano, que le guste trabajar con personas en este medio, que le guste trabajar en el agua, cosa de que se le haga agradable, tanto para el que va a recibir, como para que el que va a entregar, y desde el que va a entregar(...), tiene que haber sabido mostrar algún tipo de destreza en el agua para que pueda transmitir la confianza y seguridad de trabajar en este medio” (E12).

1.5. Privacidad, confidencialidad y autonomía

“...no decir nombre, siempre resguardar la identidad, o quizás la edad también, si es adolescente, adulto, adulto mayor (...). El paciente tiene derecho a elegir con quién se trata y dónde se trata...” (E1).

“...el entrenamiento es un entrenamiento terapéutico en el cual el participante participa voluntariamente, y que el participante puede parar el entrenamiento cuando él o ella quiere” (E2).

“...es muy importante el consentimiento desde todo punto de vista para las distintas metodologías, herramientas, estrategias que uno vaya a usar como terapeuta...” (E9).

2. Conocimiento bioético

Desde esta perspectiva, se espera que el terapeuta acuático cuente con conocimientos filosóficos/deontológicos, científicos, del medio acuático y éticos, como lo señalan los siguientes relatos:

2.1. Conocimientos filosóficos/deontológicos

“[...] código de ética y deontología [...] más con relación a conceptos, a los métodos [...]” (E6).

“Hay un código transversal que es el código del WABA, pero todos los institutos del mundo tienen la autorización de adaptarlo según las costumbres en el país. Allá hay adaptaciones muy leves” (E2).

2.2. Conocimiento científico y del medio acuático

“...de la mecánica de los fluidos, y de la fisiología, de la fisiología de la inmersión, aunado a la fisiología del ejercicio que se conoce en tierra, entonces, creo que muchos de estos conocimientos deben de tener una base muy sólida para poder realizar este análisis y razonamiento clínico, y que no se termine convirtiendo en una transposición de ejercicios dentro del agua o hacer ejercicios que se hacen en el medio terrestre en el medio acuático...” (E10).

“...tiene que ser competente en el manejo de las propiedades físicas del medio acuático, básicamente hablando de las leyes del movimiento de Newton, hablando de la ley de la dinámica de los fluidos y la resistencia acuática, hablando del principio de Arquímedes, hablando muchísimo de todo lo que tiene que ver con el análisis biomecánico en el medio acuático y el trabajo de cada uno de los grupos musculares y cadenas musculares, cómo se ve afectado por estar inmerso dentro del agua, eso para mí es como la base de la formación...” (E9).

2.3. Conocimiento ético

“...ética relacionada al trabajo, al relacionamiento, la intervención, (...) los principios éticos, tanto del trabajo como de uno mismo o lo que viene también con la filosofía de trabajo y lo que uno entrega. (...), la ética de preservar la capacidad de trabajo de uno y la intervención para el otro” (E8).

“...procesos desde consentimientos informados, que el paciente sepa lo que va a trabajar, el tiempo que va a durar, y generar una retroalimentación etcétera, son las que pertenecen por ejemplo a; WABA: Wat-su, y AquaHealing, (...) WastuPath...” (E11).

3. Práctica bioética

Actuar basado en la reflexión en torno a sus capacidades y límites; y flexibilidad en la utilización de métodos y técnicas que salvaguarden la persona, como lo señalan los siguientes relatos:

3.1. Reflexión en torno a capacidades y límites

“...creo que estaría primero su preparación, en este concepto entra mi condición básica para estar apto, una autoevaluación/autocrítica para ver si estás preparado para ejercicio físico dentro del agua” (E6).

“...siempre la pregunta fundamental es ¿a qué estamos sirviendo? ¿Estamos al servicio de quién? (...)” (E14).

“...tener muy claro, como profesional, los conceptos y la aplicación que va a usar, conociendo cuál es el motivo que acerca a esa persona al medio acuático (...) y cuáles serían los caminos alternativos para abordar esa problemática por la cual se acerca; cuál es el límite en la incumbencia en base a lo que cada uno como profesional trae en su bagaje acuático (...), o sea, para mí eso es muy importante, esa línea, saber hasta dónde, de acuerdo a mi formación de base o a mis conocimientos, puedo éticamente abordar y tomar a cargo el tratamiento o el seguimiento...” (E9).

“...conocer y respetar los límites de su trabajo, de sus propias competencias y referir a otro profesional si acaso lo que está surgiendo en una sesión no corresponde con el servicio que puede brindar” (E13).

3.2. Métodos y técnicas

“...el saber nadar es una práctica indispensable para una persona que va a dedicarse a la terapia acuática, ya sea horizontal o vertical, el tener algunas técnicas de dominio personal, como del fitness acuático, como algunas de las que ya están tipificadas como terapia acuática, como puede ser el WAT-SU (...) desde el punto de vista básico, salvamento o rescate acuático, natación, primero dominar los cuatro estilos, y si no los elementos de flotación (...), me parece relevante que el terapeuta sepa trabajar por su vida, su movimiento antes de tratar a una persona adicional en el medio acuático” (E11).

“...todos tendríamos, los que trabajamos en agua, tener el mínimo conocimiento básico de cómo hacer un RCP, por ejemplo, o cómo sacar a una persona que está con un problema en ese momento y de qué forma y cómo tratarla” (E3).

4. Relación bioética

El cuidado del yo, yo-otro vulnerable, distancia terapéutica basada en comunicación ética y disposición a vestir adecuadamente, anticipando el riesgo de relaciones duales, integración de valores que nutren y facilitan el trabajo en equipo interdisciplinar, elementos facilitadores de una relación terapéutica beneficiosa, como lo refieren los siguientes relatos:

4.1. El cuidado del yo, yo-otro vulnerable

“creo que, bioéticamente, son dos aspectos, el aspecto del cuidado con uno mismo y el aspecto del cuidado con el otro. Sí, en este campo el cuidado está incorporado a la vida de uno y del otro, lo que yo voy a hacer éticamente con el otro, con los conocimientos que yo tengo” (E8).

“...no tengo cómo separar la ética de la seguridad (...), seguridad para los dos lados, seguridad para el paciente y seguridad para el terapeuta; por ejemplo, estructurar los procedimientos, documentar (...), las atenciones son filmadas, registradas” (E6).

4.2. Distancia terapéutica

“...la comunicación en sí es un acercamiento respetuoso, en el cual yo tengo que respetar los límites de la otra persona, los límites del idioma, los límites

emocionales, los límites corporales, y responder a lo que la persona me pide. Y esos componentes de la comunicación ética son viceversa, ya que yo también tengo que de forma verbal como no verbal dejar claro cuáles son mis límites (...) para que el cliente tenga una experiencia terapéutica. Si no, se transforma en otra cosa” (E2).

“...estar dispuesto, como profesional, con una vestimenta adecuada, que mantenga dignidad, respeto, para evitar situaciones incómodas, ya que hay mucho toque, mucho contacto corporal, por eso es muy importante” (E6).

“es importante (...) el traje que uno use, el maquillaje, los olores, que sea obviamente una persona que no va a lucirse, sino que más bien va a acompañar un proceso muy delicado de otra persona y, por lo tanto, ahí el único protagonista es el agua y no la terapeuta, creo que trabajar el ego es algo muy importante” (E3).

4.3. Integración de valores

Respeto

“...es el respeto para mí la competencia más importante, no sé si es que hay la palabra correcta, el respeto a la profesión...” (E7).

“...yo siento que uno tiene que tener respeto al otro y respeto a sí mismo, respetarse uno, respetar al otro, y respetar la técnica” (E1).

Humildad

“Me tocó trabajar con las comunidades mapuches (...); me di cuenta que no sabía nada y eso fue maravilloso, entender que no sabía nada y que todavía lo pienso, no ¡sabemos nada! Realmente de todo lo que puede llegar a pasar o ser en una sesión de WAT-SU, la verdad que todos los días se aprende algo y eso también me apasiona porque no es una técnica que se cierra...” (E3).

“...la búsqueda del crecimiento personal y profesional, o sea la necesidad de reciclarse, especialmente en terapia acuática porque es más emergente y hay más áreas (...), y también tener la capacidad para derivar cuando algo se sale de nuestra área de competencia, tener humildad para poder derivar” (E13).

Honradez

“...desde el primer acercamiento con la persona (...) el presentarse, el que tú eres tal persona, cuál es tu función o tu rol en el lugar de trabajo, explicar el procedimiento que se le va a realizar, que se mantenga claro cuáles son las ejecuciones que se van a realizar (...), entonces, todos esos factores que van un poco en el conjunto de educar y de generar un pronóstico, eso para mí ya empieza a ser ético en ese sentido...” (E5).

“...Tenemos que ser sinceros en la información que entregamos, no embaucar al paciente...” (E1).

4.4. Trabajo en equipo interdisciplinario

“La capacidad de trabajo en equipo, no solo con otros fisioterapeutas, sino con otros profesionales de la salud, ligado a esto de derivar, pero en sesión clínica también, como contemplar el trabajar juntos (...), entonces, esto me parece, aparte de ser una cualidad que es necesaria, es algo que se debe buscar” (E13).

“...ese trabajo interdisciplinario, en donde yo te aporte esto que nosotros vemos en el agua, más lo que vos sabés de lo que es la rehabilitación, y en el acondicionamiento de una persona que se está readaptando en funcionalidad (...), ahí hacemos equipazos porque cada uno aporta desde su visión todos discutimos estrategias” (E9).

5. Categorías emergentes

Desde la perspectiva de las/os expertas/os, a nivel educativo se plantea la necesidad de contar con una formación en terapia acuática acreditada mediante certificación, reflejando integridad profesional desde la docencia. A nivel sociocultural se observa brechas en accesibilidad, relacionado a costos de mantención, siendo una fuente de tensión ética en una sociedad que se compromete con la calidad en la salud, y también las dificultades en consensuar un código de ética que, desde una mirada de salud integral, contribuya a validar y regular la práctica hidroterapéutica a nivel internacional.

5.1. Implicaciones educativas y socioculturales

5.1.1. Formación en terapia acuática acreditada

“...unas cuantas horas de formación técnica por instructores (...), unas cuantas horas de prácticas libres con gente cercana no remuneradas, como sus prácticas para aprender a tocar otros cuerpos, con un profesor que dice lo que hay que hacer, supervisión individual para asesorar, nivelar, contestar preguntas, resolver dudas que hayan surgido en la práctica, unas cuantas sesiones de trabajo corporal para poder vivenciarlo desde el punto de vista del cliente-paciente y unas cuantas horas de formación fuera del agua que le den herramientas de trabajo físico, o de proceso emocional para acompañar la persona (...) en lo que pueda surgir al nivel de la sensación, de las emociones, del proceso terapéutico, de transformación o crecimiento personal, y una prueba final siendo el instructor que recibe una sesión del estudiante, que pueda evaluar, asesorar y certificar si es que tiene la cualidad requerida. Eso para mí serían los ingredientes imprescindibles en el recorrido de formación...” (E14).

“...la persona que está haciendo la terapia tiene que tener un entrenamiento de esta disciplina que es técnicamente adecuado, pero también pedagógicamente adecuado, porque dentro del trabajo corporal viene el trato de comunicación con el paciente, lo que se enseña en los cursos también, cómo se acerca al paciente antes de hacer el tratamiento, y también cómo se hace el feedback después de la sesión, y cómo se responde durante el desarrollo de la sesión al cliente (...); esas son habilidades pedagógicas y habilidades de acompañamiento” (E2).

“Éticamente hablando, por supuesto que tener una formación ad hoc que te acredite (...), que de alguna manera lo certifique(...), y que obviamente tenga experiencia...” (E3).

5.1.2. Integridad profesional

“...es fundamental que los profesores sean un ejemplo con respecto a la ética (...), yo voy más a la práctica, a que si realmente se cumple, porque si no, no tiene ningún sentido que tu pongas, hagas un tremendo manuscrito y que después esas cosas no sean factibles de cumplir” (E4).

5.1.3. Brechas de accesibilidad

“...la fisioterapia acuática tiene una gran desventaja (...), necesita de una piscina y una piscina con agua caliente y que no es barato, no hay mucho... pocas personas que pueden tener un espacio, mantener un espacio así, entonces, la fisioterapia acuática es también cara para muchas personas y los convenios de salud no quieren pagar la fisioterapia acuática porque no reconocen que es un tratamiento efectivo, entonces mucha gente tiene que poner plata de su bolsillo, para hacer el trabajo” (E8).

5.1.4. Visión integral de salud

“La medicina tradicional ortodoxa y la medicina ancestral (...) empiezan a acercarse y quizá eso va a generar una mirada más amplia de lo que significa la salud integral, y tomarse de la mano y generar ahí un vínculo maravilloso para poder también trascender (...), y quizás ahí, cuando logremos como entablar esa relación sin oposición, donde de alguna manera haya un tema de aceptación del uno hacia el otro, se pudiera generar un código de ética que no discrimine” (E3).

Discusión

Respecto de las competencias bioéticas de la práctica hidroterapéutica, las reflexiones de los expertos permiten relacionarlas con principios del personalismo, tal como sucedió en un estudio previo(27), siendo coherente con la frecuencia de palabras obtenida, ya que el concepto de “persona” resulta ser prioritario en comparación con “paciente”, “usuario” o “cliente”. A continuación, se describe la vinculación hallada entre principios y categorías analizadas.

El principio de defensa de la vida física se manifiesta en las narraciones de las/os hidroterapeutas al aludir a conocimientos deontológicos, científicos y del medio acuático y ético para la realización de procesos de intervención adecuados, además, desde un punto de vista deontológico, los profesionales de la salud declaran en su código de ética la beneficencia y no maleficencia acorde a la declaración de Helsinki(28); ambos principios del principialismo se relacionan íntimamente con la defensa de la vida física. Los procesos de auto-evaluación y reflexión en torno a capacidades y

límites, así como en los métodos y técnicas utilizados pretenden salvaguardar la vida de la persona durante la *praxis*; y la formación acreditada sería la garante de la adquisición de competencias teóricas, técnicas, procedimentales y actitudinales relacionados con una atención idónea en el medio acuático.

El *principio de libertad-responsabilidad* se observa en la sensibilidad bioética al resguardar la privacidad, confidencialidad y autonomía de la persona, además en el conocimiento bioético y práctica bioética se visualiza en las narraciones la obligación de salvaguardar la vida y el cuidado de la salud (propia y de los demás)(29), relevando la necesidad de conocimientos teóricos y prácticos como base de los procesos de intervención, correspondiendo a una garante de éstos la realización de procesos formativos acreditados.

El *principio de totalidad* se encuentra asociado a los conocimientos, la práctica y a la escucha activa considerando a la persona como un todo, tanto bajo la comprensión de los efectos corporales y psicoemocionales, como de los desafíos relacionados con la práctica integrada con otros profesionales o adquiriendo conocimientos de otras culturas, generando una visión integral de la salud. Este principio también se relaciona con no falsear información, no generar falsas expectativas del proceso de intervención, acorde a Sgreccia(30).

El *principio de sociabilidad y subsidiariedad* se evidencia en la sensibilidad ética, considerando la relación de apertura requerida, evitar los juicios personales y mantener una escucha activa que se traduzca en un ambiente de confianza y seguridad para la persona. La generación de este clima terapéutico implica una comunicación clara y fluida en pro del beneficio de la/s persona/s, como también en el logro de un trabajo en equipo interdisciplinario en el medio acuático, permitiendo un abordaje integral. Finalmente, se visualizan las brechas existentes en accesibilidad, evidenciando que aún se requiere aumentar los esfuerzos para hacer que este tipo de intervención pueda ser utilizada de forma colectiva, mejorando de esta manera las garantías sociales existentes para el cuidado de la vida y de la salud, coherentemente con las bases conceptuales del principio aludido(29-30).

Es posible apreciar que las competencias bioéticas en la práctica hidroterapéutica implican un conjunto de valores que las/os participantes destacan, como el respeto, la humildad y la honradez. Estos resultados son coherentes con los valores hallados en estudio previo(27), como también por lo declarado por deontologías profesionales(31), estudios disciplinares(32-33) y del TCA(34). Es importante agregar que el principio de vulnerabilidad (no perteneciente al personalismo) se refleja en el cuidado, la distancia terapéutica (relación bioética) y en la seguridad y confianza (sensibilidad bioética), asociándose con la dignidad humana y su protección(35).

En consideración de lo anterior es que resulta menester continuar profundizando en la temática, contrastar las percepciones entre las diferentes modalidades hidroterapéuticas, generar instrumentos para recopilar antecedentes en torno a las diversas realidades y, de esta forma, generar una contribución a los procesos formativos y socioculturales que permitan avanzar desde una mirada de salud integral para todas y todos, con implicaciones para la implementación de políticas públicas.

Conflicto de intereses: No se declaran conflictos de interés.

Fuentes de Financiamiento: Financiado por el Departamento de Rehabilitación, Intervención y Abordaje Terapéutico de la Universidad de Playa Ancha.

Agradecimientos: Mediante esta publicación, se da cumplimiento al compromiso académico adquirido con la Vicerrectoría de Investigación, Postgrado e Innovación de la Universidad de Playa Ancha, y con la carrera de Psicología, Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación en la Universidad de Viña del Mar, respectivamente.

Referencias

1. OECD. *Estrategia de Competencias de la OCDE 2019. Competencias para construir un futuro mejor*. España: Fundación Santillana; 2019. <https://doi.org/10.1787/e3527cfb-es>
2. UNESCO. *Qué debe saber acerca de las competencias para el trabajo y la vida*. [Internet]. 2022. [Citado el 10 de noviembre del 2024]. <https://www.unesco.org/es/skills-work-life/need-know>
3. OECD. *OECD Skills Outlook 2023: Skills for a Resilient Green and Digital Transition*. Paris: OECD Publishing; 2023. <https://doi.org/10.1787/27452f29-en>
4. Hemberg J, Hemberg H. Ethical competence in a profession: Healthcare professionals' views. *Nurs Open*. 2020; 7(4): 1249-59. <https://doi.org/10.1002/nop2.501>
5. Dutta D, Mishra SK, Budhwar P. Ethics in competency models: A framework towards developing ethical behaviour in organisations. *IIMB Management Review* 2022; 34(3): 208-27. <https://doi.org/10.1016/j.iimb.2022.10.002>
6. Andersson H, Svensson A, Frank C, Rantala A, Holmberg M, Bremer A. Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: an integrative systematic review. *BMC Medical Ethics* 2022; 23(1): 29. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00766-z>
7. Brownell J, Goldsmith M. Commentary on "meeting the competency needs of global leaders: A partnership approach": An executive coach's perspective. *Human Resource Management* 2006; 45(3): 309-36. <https://doi.org/10.1002/hrm.20115>
8. Lechasseur K, Caux C, Dollé S, Legault A. Ethical competence: An integrative review. *Nursing Ethics* 2018; 25(6): 694-706. <https://doi.org/10.1177/0969733016667773>
9. Rodríguez-Cadima D, Strickler-Prouvay A, Arellano-Pajaro R, Uherek-Peters A, Brochero-Mercado C, Quezada-Encina R, et al. Percepción de competencia bioética y deliberación ético-clínica conjunta medicina-enfermería en hospitalización pediátrica básica. *ARS medica* (Santiago). 2024; 49: 7-14. <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v49i2.2033>
10. Fuentes GR, Santos RI. Bases físicas de la hidroterapia. *Fisioterapia* 2002; 24: 14-21. [https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(01\)73023-4](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(01)73023-4)
11. Güeita RJ, Alonso FM. *Terapia Acuática: Abordajes desde la Fisioterapia, la Terapia Ocupacional y la Logopedia*. 2da edición España: Elsevier; 2021.
12. Australian Physiotherapy Association Aquatic, Physiotherapy Group. *Australian guidelines for aquatic physiotherapists working in and/or managing hydrotherapy pools*; 2015. https://australian.physio/sites/default/files/tools/Aquatic_Physiotherapy_Guidelines.pdf
13. Somaiya KJ, Samal S, Boob MA. Physiotherapeutic Intervention Techniques for Knee Osteoarthritis: A Systematic Review. *Cureus* 2024; 16(3): e56817. <https://doi.org/10.7759/cureus.56817>
14. Shariat A, Najafabadi MG, Dos Santos IK, et al. The Effectiveness of Aquatic Therapy on Motor and Social Skill as Well as Executive Function in Children With Neurodevelopmental Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Arch Phys Med Rehabil*. 2024; 105(5): 1000-1007. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2023.08.025>
15. Palladino L, Ruotolo I, Berardi A, et al. Efficacy of aquatic therapy in people with spinal cord injury: a systematic review and meta-analysis. *Spinal Cord* 2023; 61, 317-322. <https://doi.org/10.1038/s41393-023-00892-4>
16. Corvillo I, Armijo F, Álvarez-Badillo A, et al. Efficacy of aquatic therapy for neck pain: a systematic review. *Int J Biomechanics* 2020; 64, 915-925. <https://doi.org/10.1007/s00484-019-01738-6>
17. Chidambaram Y, Vijayakumar V, Ravi P, Boopalan D, Anandhan A, Kuppusamy M. Does hydrotherapy influence plasma glucose levels in type 2 diabetes? - A scoping review. *J Complement Integr Med*. 2023; 21(1): 14-18. <https://doi.org/10.1515/jcim-2023-0037>
18. Wang T, Wang J, Chen Y, Ruan Y, Dai S. Efficacy of aquatic exercise in chronic musculoskeletal disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Orthop Surg Res*. 2023; 18(1): 942. <https://doi.org/10.1186/s13018-023-04417-w>
19. Alikhajeh Y, Afroundeh R, Mohammad Rahimi GR, Bayani B. The effects of aquatic exercise training on functional and hemodynamic responses in patients with heart failure: A systematic review and meta-analysis. *Biol Res Nurs*. <https://doi.org/10.1177/10998004241263943>
20. Tapia C, Constanzo J, González V, Barría RM. The effectiveness of aquatic therapy based on the halliwick concept in children with cerebral palsy: A systematic review. *Dev Neurorehabil*. 2023; 26(6-7): 371-376. <https://doi.org/10.1080/17518423.2023.2259986>
21. Mao S, Xiao K, Zhou W, Xu H, Zhang S. The impact of hot spring hydrotherapy on pain perception and dysfunction severity in patients with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis. *J Pain Res*. 2023; 16: 3925-3944. <https://doi.org/10.2147/JPR.S438744>
22. Naeimi N, Rastkar M, Shahraki A, Abdi M, Ghajarzadeh M. The effects of aquatic therapy on depression, fatigue, and

- balance in patients with multiple sclerosis (ms): A systematic review and meta-analysis. *Maedica* (Bucur). 2024; 19(1): 86-93. <https://doi.org/10.26574/maedica.2021.19.1.86>
23. Pérez-de la Cruz S. Influence of an aquatic therapy program on perceived pain, stress, and quality of life in chronic stroke patients: a randomized trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(13): 4796. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134796>
 24. Terrens AF, Soh SE, et al. Perceptions of aquatic physiotherapy and health-related quality of life among people with Parkinson's disease. *Health Expectations* 2021; 24(2): 566-77. <https://doi.org/10.1111/hex.13202>
 25. Tufekcioglu E, Konukman F, et al. The effects of aquatic watsu therapy on gross motor performance and quality of life for children with cerebral palsy. *Montenegrin Journal of Sports Science and Medicine* 2021; 10(2): Ahead of Print. <https://hdl.handle.net/20.500.12438/9398>
 26. Ma J, Zhang T, Li X, Chen X, Zhao Q. Effects of aquatic physical therapy on clinical symptoms, physical function, and quality of life in patients with fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis. *Physiother Theory Pract.* 2024; 40(2): 205-223. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2119906>.
 27. Marcone-Dapelo P. Percepción de los principios bioéticos aplicados en las prácticas hidroterapéuticas: ecos de los terapeutas. *Acta Bioethica* 2024; 30(1): 117-127. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2024000100117>
 28. World Medical Association, editor. *Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects* [Internet]. 2024. [Citado el 20 de octubre del 2024]. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
 29. Huanay C. Prevención, promoción de la salud y la bioética personalista en la defensa y promoción de la vida humana. *Phainomenon* 2020; 19(1): 165-180. <http://doi.org/10.33539/phai.v19i1.2177>
 30. Sgreccia E. *Manuale di bioetica* (Vol. 1). *Fondamenti ed etica biomedica*. 4ª edizione riveduta e ampliata. Milano, Italia: Vita e pensiero; 2019.
 31. Association AOT. AOTA 2020 Occupational Therapy Code of Ethics. *American Journal of Occupational Therapy* 2020; 74: 3. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S3006>
 32. Nosse LJ, Sagiv L. Theory-based study of the basic values of 565 physical therapists. *Physical Therapy* 2005; 85(9): 834-50. <https://doi.org/10.1093/ptj/85.9.834>
 33. Trieszenberg HL. Beyond the code of ethics: educating physical therapists for their role as moral agents. *Journal of Physical Therapy Education* 2000; 14(3): 48. <https://doi.org/10.1097/00001416-200010000-00009>.
 34. Worldwide Aquatic Bodywork Association. *Code of Ethics* [Internet]. Worldwide Aquatic Bodywork Association; 2024 [citado 20 noviembre 2024]. <https://www.waba.pro/code-of-ethics/>
 35. AEDIDH. *Declaración de Barcelona sobre el Derecho Humano a la Paz*; 2010. [citado 20 noviembre 2024]. http://www.aedidh.org/sites/default/files/D-Barcelona-es_0.pdf

Recibido: 17 de noviembre de 2024

Aceptado: 20 de enero de 2025