

Descripción de la Fisioterapia

Declaración de política

© World Physiotherapy 2019
www.world.physio



Descripción de la Fisioterapia

La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) promueve que la profesión de la Fisioterapia se encargue de articular el ámbito de la práctica de la profesión y de definir las funciones de los fisioterapeutas. Las asociaciones nacionales de fisioterapia son responsables de definir la Fisioterapia y las funciones de los fisioterapeutas según las necesidades de prestación de servicios de salud a nivel local, asegurando que sean coherentes con las directrices internacionales establecidas por WCPT. Las asociaciones nacionales de fisioterapia tienen la responsabilidad de buscar apoyo para la legislación/regulación/reconocimiento para definir la naturaleza distintiva y autónoma de la práctica de la Fisioterapia, incluyendo el alcance de la práctica de la profesión.^{1,2}

El alcance de la práctica de la Fisioterapia es dinámico y responde a las necesidades sanitarias del paciente/cliente y de la sociedad. Con el desarrollo de los conocimientos y los avances tecnológicos, se requiere una revisión periódica para garantizar que el alcance de la práctica refleje la evidencia más reciente y siga siendo coherente con las necesidades sanitarias actuales. Las investigaciones aportan continuamente nuevas pruebas sobre las que se basará la práctica. En ningún aspecto esto es más evidente que en la comprensión del movimiento humano, que es fundamental para las habilidades y el conocimiento del fisioterapeuta.

¿Qué es la Fisioterapia?

La fisioterapia es un servicio que prestan los fisioterapeutas a las personas y poblaciones para desarrollar, mantener y restablecer el máximo movimiento y capacidad funcional a lo largo de la vida. El servicio se presta en circunstancias en que el movimiento y la función se ven afectados por el envejecimiento, las lesiones, el dolor, las enfermedades, los trastornos, las afecciones y/o los factores ambientales, entendiendo que el movimiento funcional es fundamental para lo que significa estar sano.

La fisioterapia supone la interacción entre el fisioterapeuta, los pacientes/clientes, otros profesionales de la salud, las familias, los cuidadores y las comunidades en un proceso en el que se examina/evalúa el potencial de movimiento y se acuerdan los objetivos, utilizando los conocimientos y aptitudes exclusivos de los fisioterapeutas (apéndice 1). Los fisioterapeutas se ocupan de identificar y maximizar la calidad de vida y el potencial de movimiento en las esferas de la promoción, la prevención, el tratamiento/intervención y la rehabilitación. Estas esferas abarcan el bienestar físico, psicológico, emocional y social.

Los fisioterapeutas están cualificados y se les exige profesionalmente que:

- realicen un examen/evaluación integral del paciente/cliente/población o de las necesidades de un grupo de clientes
- evalúen los resultados del examen/evaluación para hacer juicios clínicos sobre los pacientes/clientes
- formulen un diagnóstico, un pronóstico y un plan
- proporcionen consultas conforme a sus conocimientos y determinar cuándo los pacientes/clientes deben ser derivados a otro profesional
- pongan en práctica un programa de intervención/tratamiento de fisioterapia y educación de acuerdo con el paciente/cliente
- evalúen y reevalúen los resultados de cualquier intervención/tratamiento/educación
- hagan recomendaciones para el autocuidado
- colaboren con los profesionales de la salud y otras partes interesadas clave.

El amplio conocimiento del fisioterapeuta sobre el cuerpo y sus necesidades y potencial de movimiento es fundamental para determinar las estrategias de diagnóstico e intervención.

El entorno de la práctica variará según el objetivo de la fisioterapia: la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento/intervención o la rehabilitación.

El ámbito de la práctica del fisioterapeuta no se limita a la atención directa del paciente/cliente, sino que también incluye lo siguiente:

- estrategias de salud pública
- abogar por los pacientes/clientes y por la salud
- supervisar y delegar a terceros
- liderar
- gestionar
- enseñar
- investigar
- elaborar e implementar políticas de salud en el ámbito local, nacional e internacional

Los fisioterapeutas trabajan como profesionales independientes¹, así como miembros de equipos de prestadores de servicios de salud, y están sujetos a los principios éticos de WCPT.^{3,4} Pueden actuar como profesionales de primer contacto, y los pacientes/clientes pueden solicitar servicios directos sin necesidad de ser derivados por otro profesional de la salud.⁵

Los fisioterapeutas se guían por su propio código de principios éticos.^{3,4} Por lo tanto, pueden tener cualquiera de los siguientes propósitos:

- promover la salud y el bienestar de las personas y del público/sociedad en general, destacando la importancia de la actividad física y del ejercicio y la facilitación de dichas actividades
- prevenir impedimentos, limitaciones de actividad, restricciones de participación y discapacidades en las personas que corren el riesgo de tener trastornos de movimiento debido a factores de salud, estresores socioeconómicos, ambientales y propios del estilo de vida
- proporcionar intervenciones/tratamientos para restaurar la integridad de los sistemas orgánicos esenciales para el movimiento, maximizar la función y la recuperación, minimizar la incapacidad y mejorar la calidad de vida, la vida independiente y la capacidad de trabajo en personas y grupos de personas con trastornos de movimiento como resultado de impedimentos, limitaciones de actividad, restricciones de participación y discapacidades
- modificar el acceso y las barreras ambientales, domésticas y laborales para asegurar la plena participación en las funciones sociales normales y previstas

La formación y la práctica clínica de los fisioterapeutas variarán en función de los contextos sociales, económicos, culturales y políticos en los que ejerzan. Sin embargo, se trata de una profesión única, y la primera capacitación profesional, obtenida en cualquier país, representa la finalización de un plan de estudios que habilita al fisioterapeuta a ejercer como profesional independiente.⁶⁻⁸

Principios que sustentan la descripción de la Fisioterapia

WCPT ha desarrollado esta descripción internacional de la fisioterapia basada en los siguientes principios, y anima a sus organizaciones miembros a utilizarla para definir la práctica de la Fisioterapia a nivel nacional.

¹ Profesional - el término profesional abarca todas las funciones que un fisioterapeuta puede asumir, como la atención al paciente/cliente, la gestión, la investigación, la elaboración de políticas, la educación y la consultoría.

Para WCPT una descripción debe:

- respetar y reconocer la historia y las raíces de la profesión
- construir sobre la realidad de la práctica contemporánea y el cuerpo de investigación existente y creciente
- permitir la diversidad con respecto a las culturas, valores y creencias, necesidades sanitarias de las personas y de las sociedades y la estructura de los sistemas de salud en todo el mundo
- utilizar terminología que ampliamente comprendida y definida adecuadamente
- reconocer modelos y definiciones internacionalmente aceptados (por ejemplo, la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Organización Mundial de la Salud)^{9, 10}
- proporcionar el crecimiento y desarrollo continuo de la profesión y la identificación de la contribución única de la fisioterapia y su alcance evolutivo de la práctica
- reconocer la importancia de la fisioterapia y de las ciencias médicas y sociales relacionadas dentro de los planes de estudio de fisioterapia en todos los niveles
- enfatizar la necesidad de que la práctica se base en evidencia siempre que sea posible
- apreciar la interdependencia de la práctica, la investigación y la educación dentro de la profesión
- reconocer la necesidad de revisar continuamente la descripción a medida que la profesión cambia en respuesta a las necesidades sanitarias de la sociedad y al desarrollo del conocimiento en la fisioterapia
- anticipar que se desprenderá trabajo de esta descripción, a medida que se utiliza para ayudar en el desarrollo de planes de estudio y en la identificación de áreas de investigación

¿Dónde se practica la fisioterapia?

La fisioterapia es una parte esencial de los sistemas de prestación de servicios sanitarios y comunitarios/de bienestar. Los fisioterapeutas ejercen su profesión independientemente de otros prestadores de servicios/atención médica y también colaboran en programas de rehabilitación interdisciplinarios que tienen por objeto prevenir los trastornos del movimiento o mantener/restaurar una función y una calidad de vida óptimas en las personas con trastornos del movimiento. Los fisioterapeutas ejercen su profesión en una amplia variedad de entornos (apéndice 2).

¿Qué caracteriza a la fisioterapia?

Las siguientes afirmaciones están incluidas en esta descripción y reflejan los componentes centrales de la fisioterapia.

- Los fisioterapeutas son profesionales autónomos que reciben una educación profesional en fisioterapia de nivel inicial.⁶ Los fisioterapeutas ejercen su juicio profesional para llegar a un diagnóstico que orientará sus intervenciones de fisioterapia/tratamiento, educación y rehabilitación de pacientes/clientes/poblaciones.
- El diagnóstico en fisioterapia es el resultado de un proceso de razonamiento clínico que da como resultado la identificación de impedimentos existentes o potenciales, limitaciones de actividad, restricciones de participación, influencias ambientales o habilidades/discapacidades. El propósito del diagnóstico es guiar a los fisioterapeutas en la determinación del pronóstico y las estrategias de intervención/tratamiento/educación más apropiadas para los pacientes/clientes y en compartir información con ellos. Al llevar a cabo el proceso de diagnóstico, los fisioterapeutas pueden necesitar obtener información adicional de otros profesionales. Si el proceso de diagnóstico revela hallazgos que

no están dentro del alcance del conocimiento, la experiencia o la especialización del fisioterapeuta, este derivará al paciente/cliente al facultativo indicado.

- Las personas tienen la capacidad de cambiar como resultado de sus respuestas a factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales. El cuerpo, la mente y el espíritu contribuyen a la visión que los individuos tienen de sí mismos y les permiten desarrollar una conciencia de sus propias necesidades y objetivos de movimiento. Los principios éticos exigen que el fisioterapeuta reconozca la autonomía del paciente/cliente o el tutor legal para solicitar sus servicios.^{3,4}
- El movimiento es un elemento esencial de la salud y el bienestar y depende de la función integrada y coordinada del cuerpo humano en varios niveles. El movimiento tiene un propósito y se ve afectado por factores internos y externos. La fisioterapia se dirige a las necesidades y el potencial de movimiento de los individuos y las poblaciones.
- Los fisioterapeutas pueden dirigir sus intervenciones a poblaciones específicas. Las poblaciones pueden ser naciones, estados y territorios, regiones, grupos minoritarios u otros grupos específicos (por ejemplo, programas de detección de escoliosis entre los escolares y programas de prevención de caídas para las personas mayores).
- Una parte esencial de la fisioterapia es la interacción entre el fisioterapeuta y el paciente/cliente/familia o el cuidador para desarrollar una comprensión mutua de sus necesidades. Este tipo de interacción es necesaria para cambiar positivamente la conciencia corporal y los comportamientos de movimiento que pueden promover la salud y el bienestar.
- Los miembros de los equipos interdisciplinarios también deben interactuar entre sí y con los pacientes/clientes/familias y cuidadores para determinar las necesidades y formular los objetivos de la intervención/tratamiento de fisioterapia.
- Los fisioterapeutas interactúan con las estructuras administrativas y gubernamentales para informar, desarrollar y/o aplicar políticas y estrategias de salud apropiadas.

Glossary (<https://world.physio/resources/glossary>)

Access to physical therapy

Activity limitation

Advanced practice

Assessment

Direct access

Diagnosis

Disease

Disability

Evidence-based practice (EBP)

Goals (clinical)

Health promotion

Interdisciplinary professional practice

Participation

Practice settings

Prevention

Public Health

Rehabilitation

Scope of practice

Self-referral

Wellbeing

Approval, review and related policy information	
Date adopted:	First approved at the 14th General Meeting of WCPT May 1999. Revised and re-approved at the 16th General Meeting of WCPT June 2007. Revised and re-approved at the 17th General Meeting of WCPT June 2011. Revised and re-approved at the 18th General Meeting of WCPT May 2015. Revised and re-approved at the 19th General Meeting of WCPT May 2019
Date for review:	2023
Related WCPT policies:	WCPT ethical principles WCPT policy statements: <ul style="list-style-type: none">• Autonomy• Diversity and inclusion• Education• Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT member organisations• Patients'/clients' rights in physical therapy• Standards of physical therapist practice WCPT guideline: <ul style="list-style-type: none">• Guideline for physical therapist professional entry level education

Acknowledgements:

WCPT acknowledges with appreciation the member organisations and individuals who contributed to the description of physical therapy.

References

1. World Confederation for Physical Therapy. WCPT guideline for the development of a system of legislation/regulation/recognition of physical therapists. London, UK: WCPT; 2011. www.wcpt.org/guidelines/regulation-legislation (Access date 30 August 2019)
 2. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Regulation of the physical therapy profession. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-regulation (Access date 30 August 2019)
 3. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Specialisation. London, UK: WCPT; 2017. www.wcpt.org/policy/ps-specialisation (Access date 30 August 2019)
 4. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT member organisations. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-ethical-responsibilities (Access date 30 August 2019)
 5. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Direct access and patient/client self-referral to physical therapy. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-direct-access (Access date 30 August 2019)
 6. World Confederation for Physical Therapy. WCPT guideline for physical therapist professional entry level education. London, UK: WCPT; 2011. www.wcpt.org/guidelines/entry-level-education (Access date 30 August 2019)
 7. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Education. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-education (Access date 30 August 2019)
 8. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Autonomy. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-autonomy (Access date 30 August 2019)
 9. World Health Organization. Preamble to the Constitution of the World Health Organization. Geneva, Switzerland: WHO; 1948 updated 2005. www.who.int/about/who-we-are/constitution (Access date 30 August 2019)
 10. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva, Switzerland: WHO; 2001. www.who.int/classifications/icf/en/ (Access date 29 August 2019)
-

Bibliography

1. American Physical Therapy Association. Guide to Physical Therapist Practice. Physical Therapy. 1997;77(11):1168-650.
2. American Physical Therapy Association. Guide to Physical Therapist Practice. Second Edition. American Physical Therapy Association. Guide to Physical Therapist Practice. Second Edition. Physical Therapy. 2001;81(1):9-744
3. Cott CA, Finch E, Gasner D, Yoshida K, Thomas SG, Verrier MC. The Movement Continuum of Physical Therapy. Physiotherapy Canada. 1995;47:87-95.
4. Higgs J, Jones M, (Eds). Clinical Reasoning in the Health Professions. Oxford, UK: Butterworth-Heinemann; 1995.
5. Standing Liaison Committee of Physiotherapists in the European Union. The Practice of Physiotherapy in the European Union. Brussels, Belgium: SLCP; 1996.
6. Tornebohm H. What is worth knowing in Occupational therapy? American Journal of Occupational Therapy. 1991;45(5):451-4.

Appendix 1: The nature of the physical therapy process

Physical therapy is the service provided only by, or under the direction and supervision of, a physical therapist. It includes examination/assessment, evaluation, diagnosis, prognosis/plan, intervention/treatment, re-examination and discharge.

Examination/assessment includes:

- the **examination** of individuals or groups with actual or potential impairments, activity limitations, participation restrictions or abilities/disabilities by history-taking, screening and the use of specific tests and measures
- the **evaluation** of the results of the examination and/or the environment through analysis and synthesis within a process of clinical reasoning to determine the facilitators and barriers to optimal human functioning

Diagnosis and **prognosis** arise from the examination and evaluation and represent the outcome of the process of clinical reasoning and the incorporation of additional information from other professionals as needed. This may be expressed in terms of movement dysfunction or may encompass categories of impairments, activity limitations, participatory restrictions, environmental influences or abilities/disabilities.

Prognosis begins with determining the need for intervention/treatment and normally leads to the development of a plan, including measurable outcome goals negotiated in collaboration with the patient/client, family or caregiver. Alternatively, it may lead to referral to another agency or health professional in cases that are inappropriate for physical therapy.

Intervention/treatment is implemented and modified in order to reach agreed goals and may include:

- therapeutic exercise
- functional training in self-care and home management
- functional training work, community and leisure
- manual therapy techniques (including mobilisation/manipulation)
- prescription, application, and, as appropriate, fabrication of devices and equipment (assistive, adaptive, orthotic, protective, supportive and prosthetic)
- airway clearance techniques
- integumentary repair and protection techniques
- electrotherapeutic modalities
- physical agents and mechanical modalities
- patient-related instruction
- coordination, communication and documentation

Intervention/treatment may also be aimed at prevention of impairments, activity limitations, participatory restrictions, disability and injury including the promotion and maintenance of health, quality of life, workability and fitness in all ages and populations.

All aspects of the physical therapy process can be delivered in a diverse range of settings facilitated by technological advances eg. telehealth, online platforms, apps and other digital delivery options.

Re-examination necessitates determining the outcomes.

Discharge at the end of the intervention when agreed treatment goals have been achieved or effectiveness is no longer evident.

Appendix 2: Settings in which physical therapy is practised

Physical therapy is delivered in a variety of settings, which allow it to achieve its purpose.

Prevention, health promotion, treatment/intervention and rehabilitation take place in multiple settings that may include, but are not limited to the following:

- community based rehabilitation programmes
- community settings including primary health care centres, individual homes, and field settings
- education and research centres
- fitness clubs, health clubs, gymnasias and spas
- hospices
- hospitals
- nursing homes
- occupational health centres
- out-patient clinics
- physical therapist private offices, practices, clinics
- prisons
- public settings (eg shopping malls) for health promotion
- rehabilitation centres and residential homes
- schools, including pre-schools and special schools
- senior citizen centres
- sports centres/clubs
- workplaces/companies
- technology/digitally supported platforms

© World Confederation for Physical Therapy 2019