



CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA 2021

DE LA FISIOTERAPIA ESPAÑOLA



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

Índice

CAPÍTULO I. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	2
CAPÍTULO III. RELACIONES DEL/A FISIOTERAPEUTA CON EL/LA PACIENTE.....	5
CAPÍTULO IV. NATURALEZA DEL ACTO FISIOTERAPÉUTICO.....	9
CAPÍTULO V. DOCUMENTACIÓN SANITARIA EN FISIOTERAPIA ..	12
CAPÍTULO VI. SECRETO PROFESIONAL DEL/A FISIOTERAPEUTA	15
CAPÍTULO VII. EL/LA FISIOTERAPEUTA Y LA SEGURIDAD DEL/A PACIENTE.....	18
CAPÍTULO VIII. RELACIONES PROFESIONALES ENTRE LOS/LAS FISIOTERAPEUTAS Y CON OTROS/AS PROFESIONALES SANITARIOS.....	20
CAPÍTULO IX. EL/LA FISIOTERAPEUTA Y LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL	23
CAPÍTULO X. EL/LA FISIOTERAPEUTA ANTE LA VIOLENCIA.....	26
CAPÍTULO XI. LA FISIOTERAPIA ANTE EL DOPAJE DEPORTIVO ..	28
CAPÍTULO XII. EL/LA FISIOTERAPEUTA COMO PERITO	29
CAPÍTULO XIII. DOCENCIA Y FORMACIÓN.....	30
CAPÍTULO XIV. PUBLICACIONES PROFESIONALES.....	32
CAPÍTULO XV. PUBLICIDAD PROFESIONAL	33
CAPÍTULO XVI. HONORARIOS	36
DISPOSICIÓN FINAL	38
DISPOSICIÓN TRANSITORIA.....	38

CAPÍTULO I. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1.- Ámbito de aplicación subjetivo, territorial y funcional.

1. Este Código adapta las reglas éticas que han de regir la conducta profesional de los/as fisioterapeutas colegiados, en cualquiera de los Colegios de Fisioterapeutas existentes en España, con independencia de cual fuere el territorio en el que desarrolla su actividad profesional.
2. El/La fisioterapeuta tiene el deber de conocer, respetar y cumplir las normas contenidas en este Código, al igual que las contenidas en el Código Deontológico del Colegio al que pertenezca.
3. Las sociedades profesionales y las entidades públicas o privadas dedicadas a la dispensa de servicios sanitarios de Fisioterapia cualquiera que fuere su domicilio social, y el Colegio en el que pudieran estar registradas, y sea cual fuere el territorio en el que desarrolla su actividad profesional, adecuarán igualmente sus conductas a este Código de Deontología.
4. Los cargos elegibles, ya sean de dirección, gobierno con responsabilidad profesional, de cualquiera de las instituciones reguladoras de la profesión fisioterapeuta, están igualmente supeditados al cumplimiento de las obligaciones éticas previstas en este Código, además de lo establecido en los Estatutos propios de cada Colegio profesional y, con especial consideración a los Estatutos del Consejo General de Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de España.

Artículo 2.-

El incumplimiento de las normas de este Código supondrá incurrir en falta disciplinaria tipificada en los respectivos Estatutos de los diferentes Colegios

Profesionales de Fisioterapeutas de España, mediante el correspondiente procedimiento normativo previamente establecido.

CAPÍTULO II. PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 3.-

1. La Fisioterapia, como profesión autónoma y con identidad propia dentro del ámbito sanitario, se constituye como parte determinante en la protección de la salud y está al servicio del ser humano y de la sociedad.
2. Como principios generales, el/la fisioterapeuta tiene el deber de respetar la vida humana y proteger la dignidad y el cuidado, tanto de la salud de los pacientes como de la comunidad, sin discriminación alguna por razón de nacimiento, género, raza, religión, opinión, estado de salud y cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Y siendo especialmente sensible a los colectivos que presenten vulnerabilidad por sus condiciones de salud físicas, psíquicas o sociales.
3. El/La fisioterapeuta siempre debe guiar su actuación basándose en la prudencia y en la competencia profesional, cuidando la calidad humana y técnica, y la eficacia y eficiencia de su práctica profesional.
4. El/La fisioterapeuta no puede negar la asistencia profesional a un paciente, por temor a que le transmita una enfermedad cuando disponga de los medios de protección necesarios o por el hecho de que cualquier circunstancia del paciente le puedan suponer un riesgo personal.
5. Es un deber, un derecho y una responsabilidad del/a fisioterapeuta promover su formación continuada durante toda su vida profesional.

6. No es deber del/a fisioterapeuta tratar a un/a paciente, cuando exista un expreso y manifiesto conflicto con él, carezca de la suficiente capacitación o cuando la aplicación del tratamiento no sea de su competencia, salvo en situaciones de urgencias.

7. El desarrollo de la actividad profesional del/a fisioterapeuta se debe realizar siempre con la mayor evidencia científica disponible y calidad asistencial posible.

8. El/La fisioterapeuta mantendrá un nivel de decoro y conducta ejemplar acorde a la profesión, fomentando la confianza del/a paciente y de la sociedad en la Fisioterapia y en sus servicios.

CAPÍTULO III. RELACIONES DEL/A FISIOTERAPEUTA CON EL/LA PACIENTE

Artículo 4.-

1. Cualquier acto fisioterapéutico requiere la existencia de una relación íntegra de respeto, entendimiento y confianza entre el/la fisioterapeuta y el/la paciente.
2. Es un deber del/a fisioterapeuta asegurarle la continuidad de los servicios, siempre que se haya comprometido a atenderle, salvo circunstancia justificable de fuerza mayor.
3. El/La fisioterapeuta se abstendrá de tener cualquier relación íntima con sus pacientes, usuarios o alumnos.
4. Cualquier acto que el/la fisioterapeuta perciba como acoso será motivo suficiente para que suspenda su asistencia.
5. En todo acto fisioterapéutico, el/la paciente tiene derecho a conocer la identidad del/a fisioterapeuta que le atiende, por lo que estará obligado a estar identificado/a y llevar algún distintivo que le acredite.
6. El/La fisioterapeuta podrá suspender la asistencia a sus pacientes si llegara al convencimiento de que no existe la necesaria confianza hacia él/ella. En esta situación debe comunicarlo directamente al/a paciente o a sus representantes legales con la suficiente antelación y aconsejará que otro/a fisioterapeuta se haga cargo del proceso asistencial, debiendo ceder o facilitar la información necesaria que permita garantizar la continuidad del correspondiente tratamiento, con la debida observancia a la normativa vigente sobre protección de datos.

7. El/La fisioterapeuta debe respetar el derecho del paciente a elegir o cambiar de fisioterapeuta o de centro sanitario para realizar el correspondiente tratamiento.
8. El centro sanitario donde se lleve a cabo el acto fisioterapéutico deberá contar con los medios adecuados que permitan proteger la dignidad, intimidad y el respeto al/a paciente.

Artículo 5.-

1. La información que el/la fisioterapeuta debe dar al/a paciente relacionada con su proceso forma parte del acto fisioterapéutico.
2. Es un deber del/a fisioterapeuta el proporcionar información en todas y cada una de las fases del propio acto fisioterapéutico.
3. El/La fisioterapeuta debe procurar que la información clínica sea facilitada directamente al propio paciente o a su representante legal y, en su caso, a las personas que el/la paciente haya designado mediante consentimiento escrito.
4. La información clínica que el/la fisioterapeuta debe facilitar a su paciente será la suficiente y necesaria para que este/a pueda tomar decisiones responsables.
5. En todo caso, esta se efectuará básicamente de forma verbal, utilizando para ello palabras y expresiones que resulten comprensibles, veraces, ponderadas y prudentes. Deberá asegurarse el/la fisioterapeuta de que dicha información ha sido comprendida y asimilada en su totalidad por el/la paciente.

6. Cuando las medidas propuestas supongan para el/la paciente un riesgo significativo, la información se debe facilitar por escrito, con las suficientes y necesarias explicaciones previas de tipo verbal.
7. Es un deber del/la fisioterapeuta dejar constancia de la información dada al paciente en la historia clínica fisioterapéutica.
8. El/La fisioterapeuta debe respetar el derecho del/la paciente a rechazar o negarse a ser informado de su proceso, debiendo dejar constancia escrita en la propia historia clínica fisioterapéutica.
9. El/La fisioterapeuta debe informar acerca de las diferentes alternativas fisioterapéuticas de que se dispongan técnicamente para su proceso clínico, respetando la decisión que adopte el/la paciente e informarle sobre las consecuencias que pudieran derivarse de una elección no correcta.
10. El/La fisioterapeuta queda dispensado de llevar a cabo un determinado acto fisioterapéutico, si entiende que este no es el adecuado, debiendo dejar constancia escrita en la propia historia clínica fisioterapéutica.

Artículo 6.-

1. El/La fisioterapeuta debe tener siempre presente que la información clínica está en relación con la capacidad del/la paciente para comprender y consecuentemente para la toma de decisiones responsables.
2. Si el/la paciente no está en condiciones de comprender la información, el/la fisioterapeuta debe informar a las personas vinculadas por cuestiones familiares o de hecho.
3. Si al/a paciente se le ha declarado su limitación de capacidad judicialmente, el/la fisioterapeuta debe informar a su representante legal.

Artículo 7.-

1. Los actos fisioterapéuticos llevados a cabo en pacientes menores siempre deben garantizar el interés superior del menor sobre cualquier otra consideración.
2. El/La paciente, a partir de los 16 años, está capacitado para tomar decisiones sobre los actos fisioterapéuticos que se le planteen, a no ser que el ordenamiento jurídico vigente establezca otra cosa.
3. La toma de decisiones para los actos fisioterapéuticos en pacientes menores de 16 años está en relación con su propia edad y su grado de madurez, debiendo el/la fisioterapeuta recabar la opinión del menor y la autorización de su representante legal.

Artículo 8.-

1. El Consentimiento, como máxima expresión del grado de autonomía del/a paciente, está en íntima relación con la información que se le haya facilitado por parte del/la fisioterapeuta.
2. Para llevar a cabo cualquier acto fisioterapéutico se requiere previamente el Consentimiento del/a paciente o de sus representantes legales.
3. El Consentimiento se manifiesta preferiblemente por escrito y, si fuera de forma verbal, será preciso dejar constancia en la historia clínica fisioterapéutica.
4. Es deber del/a fisioterapeuta recabar el Consentimiento escrito si la terapia a aplicar supone un riesgo para el paciente, se trata de una técnica de carácter invasivo o son técnicas y/o procedimientos en estudio y/o investigación.

CAPÍTULO IV. NATURALEZA DEL ACTO FISIOTERAPÉUTICO

Artículo 9.-

1. Por acto fisioterapéutico se entiende toda acción lícita, ya sea de tipo asistencial, docente, investigadora, pericial, de gestión, de prevención, de promoción u otras que, llevada a cabo por un/una fisioterapeuta legítimamente capacitado, tenga como objetivo la promoción de la salud, la prevención, curación, recuperación o mejora de un proceso patológico, la formación o el desarrollo de la salud; tal como establece la resolución 01/2018 del CGCFE o normativa vigente en ese momento.
2. El acto fisioterapéutico debe estar fundamentado en una atención de calidad humana y evidencia científica y clínica, con el fin de procurar la mayor eficacia y eficiencia en su trabajo y evitando cualquier tipo de presión que pueda ejercer sobre el/la paciente o terceras personas.
3. Para llevar a cabo actos fisioterapéuticos se requiere una formación específica y reglada en base a los criterios formativos establecidos por las normas legales.
4. El/La fisioterapeuta deberá abstenerse de iniciar un tratamiento que no pueda atender debidamente o para el que no esté capacitado y/o formado.
5. El acto fisioterapéutico se fundamenta en la capacidad y cualificación del/la fisioterapeuta para llevarlo a cabo. Por ello, ha de poseer la competencia necesaria en cuanto a los métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos que utilice en su actividad profesional.
6. El acto fisioterapéutico ha de ser llevado a cabo con entera autonomía profesional y con las condiciones técnicas necesarias que le permitan actuar

con independencia y garantía de calidad, siempre buscando el beneficio del/a paciente.

Artículo 10.-

1. El método científico y la Fisioterapia basada en la evidencia científica y clínica han de ser los fundamentos del ejercicio profesional fisioterapéutico.
2. No es deontológica la práctica de la Fisioterapia basada exclusivamente en el lucro personal, anteponiendo la obtención del beneficio económico a la ganancia o mejora del estado de salud del/a paciente.

Artículo 11.-

El acto fisioterapéutico es una competencia específica del/a fisioterapeuta y por tanto no se debe permitir la realización de dichos actos a personas o profesionales que carezcan de tales requisitos profesionales.

Artículo 12.-

Es un deber deontológico poner en conocimiento inmediato del Colegio profesional que corresponda cuando se conoce o se tenga constancia de que alguien ejerce actos propios de la profesión sin ser fisioterapeuta, estar sancionado/a o no estar colegiado/a.

Artículo 13.-

Al igual que ocurre en otras profesiones sanitarias, las prácticas calificadas como terapias sin evidencia científica o terapéutica contrastada o clínica, son contrarias a la Deontología profesional del/a fisioterapeuta. En las prácticas con plausibilidad terapéutica, pero escasa evidencia, se recabará consentimiento escrito del/a paciente o representante legales.

Artículo 14.-

1. Son contrarias a las normas deontológicas las prácticas basadas en el charlatanismo, las que prometen a los/as pacientes o a sus familiares remedios terapéuticos imposibles, los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados o la aplicación de tratamientos simulados.
2. El/La profesional de la Fisioterapia debe tener especial cuidado en no crear falsas expectativas que después sea incapaz de satisfacer profesionalmente.

CAPÍTULO V. DOCUMENTACIÓN SANITARIA EN FISIOTERAPIA

Artículo 15.-

Todos los actos fisioterapéuticos, una vez realizados, han de quedar registrados en la correspondiente historia clínica fisioterápica.

Artículo 16.-

Es un deber del/la fisioterapeuta redactar y cumplimentar la historia clínica fisioterápica antes del inicio de cualquier tratamiento para tener constancia de los antecedentes clínicos y personales del/la paciente, garantizando así la calidad asistencial y la seguridad del/a propio/a paciente.

Artículo 17.-

La historia clínica fisioterápica debe quedar registrada en cualquier soporte que permita su consulta cuando sea preciso y con la estricta observancia de la legislación existente sobre protección de datos, que esté vigente en ese momento.

Artículo 18.-

La historia clínica fisioterápica, lo sea de forma electrónica o en papel, el/la fisioterapeuta debe garantizar su confidencialidad, protegiendo el acceso a los datos contenidos en la propia historia, y con especial respeto a la normativa reguladora de la protección de datos.

Artículo 19.-

Cada centro sanitario y profesional individual es responsable de la conservación, custodia y destrucción de la historia clínica fisioterápica en base a lo que regula la legislación en cada caso específico, tanto estatal como autonómica.

Artículo 20.-

Cuando un/una fisioterapeuta cesa en su actividad privada, las historias clínicas fisioterápicas se deberán poner a disposición de los/as pacientes para que estos puedan facilitarlas a otro/a fisioterapeuta.

Artículo 21.-

Los datos contenidos en la historia clínica fisioterápica son datos personales especialmente protegidos, por lo que el acceso a estos debe ser por causas debidamente justificadas, ya sean motivos asistenciales, científicos, epidemiológicos, gestión, docentes o de investigación, aunque ajustados a cumplimiento de los requisitos previstos para cada caso.

Artículo 22.-

Es deber del/la fisioterapeuta el facilitar al/a paciente que lo pida, o a quien este le de autorización, la información que contenga su historia clínica fisioterápica, excepto lo clasificado como "anotaciones subjetivas", que sólo están sujetas a ser incluidas por solicitud del juzgado, en casos de causas abiertas.

Artículo 23.-

Es deber del/la fisioterapeuta el proteger y limitar los datos de la historia clínica fisioterápica de un/a paciente que haya fallecido, no debiendo entregarlos a terceros sin la debida autorización y justificación para ello.

Artículo 24.-

Es deber del/la fisioterapeuta el facilitar o proporcionar datos de la historia clínica fisioterápica de un/a paciente a otro/a colega, si así se lo solicita el/la propio/a paciente o en su caso el/la representante legal, a excepción de lo clasificado como

“anotaciones subjetivas”, salvo que contengan información relevante para el proceso de salud.

Artículo 25.-

El/La fisioterapeuta puede aceptar la petición por escrito del/a paciente de que los datos de salud contenidos en su historia clínica fisioterápica sean eliminados, pero informándole convenientemente de las consecuencias negativas que se podrían generar para futuros procesos asistenciales que pudiera precisar y en ningún caso si con esta acción pudiera incumplir la legislación vigente, ocasionar un perjuicio a terceras personas o si existieran datos sobre enfermedades de declaración obligatoria o que supongan un riesgo de salud pública.

Artículo 26.-

1. Es deber del/la fisioterapeuta el proporcionar directamente al/a paciente, o en su caso, a la persona autorizada por éste/a o a su representante legal, un informe clínico sobre la asistencia prestada, donde se recojan los datos esenciales del proceso asistencial llevado a cabo.
2. Es deber del/la fisioterapeuta el informar al/a paciente y recabar su autorización por escrito acerca de la remisión o envío de datos actualizados sobre la evolución de su proceso a otro/a profesional o entidad que aparece como responsable de su asistencia, salvo en caso de enfermedad de declaración obligatoria o supuestos que afecten a la salud pública.

CAPÍTULO VI. SECRETO PROFESIONAL DEL/A FISIOTERAPEUTA

Artículo 27.-

El secreto profesional es esencial para establecer una relación de confianza entre el/la fisioterapeuta y el/la paciente.

Artículo 28.-

Es un deber del/la fisioterapeuta guardar y proteger de forma confidencial los datos de salud de un/a paciente, y por tanto un derecho del/la paciente a que estos datos sean y estén especialmente protegidos, tanto en los ámbitos profesional, social y familiar.

Artículo 29.-

El secreto profesional incluye aquellos datos que el/la fisioterapeuta haya recabado, bien personalmente por su relación profesional o porque el/la paciente se los haya revelado en el curso de su proceso asistencial y que estén directamente relacionados con su salud o su intimidad, extendiéndose hasta después de fallecido el/la paciente.

Artículo 30.-

Los datos de salud contenidos en la historia clínica fisioterapéutica y en las correspondientes bases de datos, están igualmente vinculados al secreto profesional.

Artículo 31.-

Los/as fisioterapeutas responsables de un centro o servicio sanitario deben disponer de los correspondientes y efectivos registros y controles para que no se

vulnere la intimidad y la confidencialidad de los pacientes, ni de la documentación clínica.

Artículo 32.-

El deber de secreto sobre los datos de salud de un/a paciente incluye tanto a otros/as profesionales sanitarios como, a colaboradores/as no sanitarios y resto de personal que lleven a cabo algún tipo de actividad en el centro o servicio sanitario. Se limitará el acceso a los datos de salud a los/las trabajadores/as a los que le sea estrictamente necesario por razón de su cargo, y los cuales deberán mantener absoluta reserva de los mismos tal como establece la legislación sobre protección de datos.

Artículo 33.-

Es un deber del/a fisioterapeuta el procurar tener acceso a todos los datos clínicos necesarios para realizar su función asistencial en óptimas condiciones, absteniéndose del acceso a aquellos apartados de la historia clínica fisioterapéutica que no tengan relación con la patología a tratar, excepto si existieran dudas sobre si estos tienen relación con el proceso para el que se está atendiendo.

Artículo 34.-

El deber de secreto es la norma para el/la fisioterapeuta, pero podrá revelar dicho secreto, de manera justa y restringida en los siguientes casos:

- a) Por obligación legal o mandato judicial.
- b) Si con su silencio diera lugar a un perjuicio al/a propio/a paciente o a otras personas o a un peligro colectivo.
- c) Cuando se vea injustamente perjudicado por causa del mantenimiento del secreto de un/a paciente, y éste/a permite/a tal situación.

- d) Cuando comparezca como denunciado ante el Colegio o sea llamado a testificar en materia disciplinaria.
- e) Cuando el/la paciente lo autorice por escrito. Sin embargo, esta autorización no debe perjudicar la discreción del fisioterapeuta que procurará siempre mantener la confianza social hacia su confidencialidad.
- f) En el supuesto de que, tras el examen del/a paciente, se desprenden indicios delictivos, en cuyo caso se pondrían en conocimiento de la autoridad competente.

Artículo 35.-

El/La fisioterapeuta puede recibir asesoramiento profesional de su Colegio Profesional, ya sea de la Asesoría Jurídica o de la propia Comisión de Deontología, si se le generan dilemas en cuestiones relacionadas con el secreto profesional y carece de recursos personales para su resolución.

CAPÍTULO VII. EL/LA FISIOTERAPEUTA Y LA SEGURIDAD DEL/A PACIENTE

Artículo 36.-

1. Es un deber del/la fisioterapeuta establecer los mecanismos que garanticen la seguridad del/la paciente, durante la realización de los diferentes actos fisioterapéuticos.
2. Para ello debe informar de forma razonable, sobre los diferentes riesgos que supone la aplicación de las terapias propuestas, evitando establecer criterios excesivos sobre la efectividad de los procedimientos terapéuticos.

Artículo 37.-

Es un deber deontológico promover la cultura de la seguridad clínica en todos los ámbitos de la actividad fisioterapéutica.

Artículo 38.-

No es deontológico que el/la fisioterapeuta realice actos propios basados en la complacencia y que no estén ajustados a la necesidad sanitaria, ni a la evidencia científica y que pudieran poner en riesgo la seguridad del/a paciente.

Artículo 39.-

Desde las diferentes estancias de la profesión de la Fisioterapia se debe velar y garantizar que el ejercicio profesional se desarrolle en las condiciones adecuadas, ya que estas influyen de forma directa e incuestionable en la seguridad y en el bienestar del/la paciente.

Artículo 40.-

Es un deber deontológico conocer y aplicar las guías de práctica clínica, así como los protocolos clínicos consensuados y aprobados por la comunidad científica fisioterapéutica, ya que constituyen una garantía para la seguridad del/la paciente.

Artículo 41.-

Es una responsabilidad deontológica del/la fisioterapeuta mantener un correcto nivel de salud personal, así como la adopción de las medidas de prevención y protección adecuadas en su ámbito personal y profesional; siempre y cuando que no comprometa su capacidad para dispensar atención fisioterapéutica.

Artículo 42.-

Es una responsabilidad deontológica del/a fisioterapeuta, dentro del ejercicio de su derecho a huelga, el cumplimiento de los servicios mínimos que se establezcan.

CAPÍTULO VIII. RELACIONES PROFESIONALES ENTRE LOS/LAS FISIOTERAPEUTAS Y CON OTROS/AS PROFESIONALES SANITARIOS.

Artículo 43.-

1. Las relaciones profesionales entre los/las fisioterapeutas, como compañeros/as, deben estar basadas en la lealtad, respeto, educación y por la disposición de atender posibles solicitudes de ayuda, de colaboración o petición de consejo de otros/as colegas; así como el compartir los conocimientos científicos y profesionales que puedan suponer una mejora en la calidad asistencial hacia los/las pacientes o en el buen hacer de nuestra profesión.
2. Las opiniones o discrepancias entre fisioterapeutas no han de facilitar su desprestigio personal o profesional. Se debe evitar el daño o el escándalo, no estando nunca justificadas las injurias a un/a colega. Se deben evitar las polémicas públicas, sobre todo las planteadas en los medios digitales o redes sociales, por su alto índice de alcance o impacto.
3. Si estas persistiesen y no se llegase a un acuerdo, los/las fisioterapeutas podrán acudir al Colegio, donde este promoverá el diálogo en aquellos conflictos que no atenten contra alguno de los derechos fundamentales de alguna de las partes.

Artículo 44.-

La responsabilidad deontológica y profesional se sigue manteniendo, aunque el ejercicio profesional de la Fisioterapia se lleve a cabo en forma de equipo sanitario, donde el/la fisioterapeuta que dirija o coordine a dicho equipo debe velar por el cumplimiento de las normas deontológicas.

Artículo 45.-

1. No se ajusta a deontología el que un/a fisioterapeuta haga críticas ofensivas sobre las actuaciones profesionales de otro compañero/a fisioterapeuta. Y si estas se realizan ante pacientes, familiares de estos, de terceras personas o en medios de comunicación o redes sociales, hay que considerarlos como situaciones agravantes de dicha conducta.
2. El/La fisioterapeuta, en caso de romper una relación laboral con otro compañero/a, empresa o entidad se abstendrá de captar o derivar pacientes procedentes de su anterior ocupación. Tan solo podrá atender a pacientes de otro ámbito laboral por decisión propia y explícita del/a propio/a paciente y sin que haya mediado otra causa. De no ser así, su Colegio mediará en el conflicto a través de su Comisión de Deontología o como se determine estatutariamente.

Artículo 46.-

El/La fisioterapeuta no debe atraer de forma intencionada o por un interés ilegítimo, pacientes que estén siendo asistidos o bajo la responsabilidad profesional de otro/a fisioterapeuta.

Artículo 47.-

El/La fisioterapeuta debe poner en conocimiento de las autoridades sanitarias y de los responsables de su Colegio los incumplimientos, malas praxis o infracciones de otros/as fisioterapeutas contra las normas que rigen la práctica profesional de la Fisioterapia o las contenidas en este Código.

Artículo 48.-

El/La fisioterapeuta promoverá y buscará colaborar diligentemente, dentro de un marco de transdisciplinariedad con otros/as profesionales sanitarios, para lograr el mejor servicio de los/las pacientes, respetando siempre las respectivas áreas de competencia y no permitiendo que se le coarte su propia autonomía profesional.

Artículo 49.-

El/La profesional de la Fisioterapia no delegará en auxiliares o en otros/as profesionales que no sean fisioterapeutas funciones que le son propias por estar recogidas en el acto fisioterápico y para las cuales no están debidamente capacitados legal, técnica ni científicamente.

Artículo 50.-

Ningún fisioterapeuta tiene obligación de seguir guías, indicaciones o de aplicar tratamientos que profesionalmente entienda fútiles o contraproducentes respecto a los objetivos de su intervención o que puedan atentar contra los principios que dispone el presente Código, debiendo establecer una comunicación o intercambio de pareceres técnicos y científicos con el resto de los profesionales sanitarios.

CAPÍTULO IX. EL/LA FISIOTERAPEUTA Y LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Artículo 51.-

1. Para poder ejercer la Fisioterapia en el territorio nacional, es precisa la incorporación e inscripción en el Colegio Oficial/Profesional de Fisioterapeutas territorial, mediante la correspondiente colegiación que es de carácter obligatorio.
2. La colegiación es una garantía para el mejor desarrollo de los derechos de los pacientes y para la sociedad.
3. Es un deber de todos los/las colegiados/as respetar los Estatutos colegiales y contribuir de forma activa y participativa en el Colegio.
4. Es un deber el colaborar con el Colegio, cuando este lo pida, y seguir las indicaciones adoptadas siguiendo los Estatutos colegiales.
5. Es un deber de todos los/las colegiados/as colaborar con la Junta Directiva en el logro de los fines colegiales.
6. Es deber del/la fisioterapeuta colaborar y responder a todas aquellas demandas realizadas por el Colegio Profesional en cualquier tipo de proceso disciplinario abierto ante su persona o ante cualquier otro/a compañero/a para el que se solicite información.

Artículo 52.-

1. El Colegio de Fisioterapeutas ha de tener entre sus funciones la de establecer un registro de colegiados/as, la promoción de las normas

deontológicas y promocionar la formación profesional entre sus colegiados/as.

2. El Colegio de Fisioterapeutas ha de velar por la buena organización sanitaria y por todos los aspectos que puedan afectar a la salud de la población.

Artículo 53.-

1. Los/as miembros de las Comisiones de Deontología tienen el deber de preservar secreta la información y la documentación relativa a los expedientes deontológicos de sus colegiados/as hasta la finalización de estos. Estarán exentos de este deber cuando se ponga en riesgo la calidad asistencial o la seguridad del/a paciente. En todo caso, se deberá actuar con la máxima cautela y discreción.
2. Los/as miembros del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, los/as de las Juntas Directivas colegiales y los/as miembros de las Comisiones de Deontología, por su especial relevancia y sus responsabilidades, tienen el deber de respetar de manera ejemplar las normas estatutarias y deontológicas, que son comunes a todos los/as colegiados/as.
3. Los/as miembros colegiales que ostenten cargos directivos, no sólo están obligados a ajustar su conducta y decisiones a las normas estatutarias y ético - deontológicas, sino a dar ejemplo en todas sus actuaciones al resto de la colegiación y a promover el interés común de la organización colegial de su Colegio, de la profesión y de todos los/as colegiados/as.
4. Los/as miembros del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España y los de las Juntas Directivas colegiales merecen el respeto y

confianza de los/as fisioterapeutas colegiados/as, al ser miembros elegidos democráticamente por la propia colegiación y representantes de la profesión ante el sistema sanitario, ante los propios pacientes y el conjunto de la sociedad.

5. Los/as directivos/as del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España tienen el deber de intervenir en la organización sanitaria y sobre todo en aquellos aspectos que puedan afectar a la salud de la población.
6. No es deontológico el hacer uso de los cargos colegiales para fines ajenos al interés institucional, siendo obligatorio dar cuenta de la gestión ante las Asambleas Generales.
7. La aplicación del Código Deontológico a los/as miembros del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, a los de las Juntas Directivas colegiales y a los miembros/as de las Comisiones de Deontología se realizará por una Comisión creada de exprofeso con miembros/as sin vinculación por razones de pertenencia al mismo Colegio o vinculación personal.

CAPÍTULO X. EL/LA FISIOTERAPEUTA ANTE LA VIOLENCIA

Artículo 54.-

Es un deber deontológico de los/as profesionales de la Fisioterapia, como del resto de profesionales sanitarios, el actuar en las diferentes modalidades de abuso, violencia y desigualdades, colaborando activamente, y dentro de su ámbito profesional, para hacer posible su erradicación.

Artículo 55.-

Los/as profesionales de la Fisioterapia deben estar implicados en este grave problema social y de salud pública. Por ello, deben de asumir la responsabilidad de prevenir, detectar y denunciar estas conductas, cuando sean conocedores de ellas.

Artículo 56.-

Los/as fisioterapeutas tienen el deber de actuar en pro de la erradicación de cualquier tipo de abuso, violencia y/o desigualdad, en particular cuando esta afecta a personas especialmente vulnerables.

Artículo 57.-

Es un deber de la profesión de Fisioterapia el apoyar a cualquier profesional que pueda sentirse violentado por la acción indebida de pacientes, compañeros/as, directivos/as colegiales o gestores/as sanitarios.

Artículo 58.-

Ningún fisioterapeuta puede ser discriminado por razón de nacimiento, género, raza, religión, opinión y cualquier otra condición o circunstancia

personal o social, además de por motivos diferentes a la ética y su capacidad profesional.

Artículo 59.-

El/La fisioterapeuta debe aplicar sus técnicas y tratamientos sin discriminación alguna hacia los/as pacientes asistidos, bien sea por consideraciones culturales, ideológicas, políticas, sociales, económicas, por su condición sexual o estado de salud.

CAPÍTULO XI. LA FISIOTERAPIA ANTE EL DOPAJE DEPORTIVO

Artículo 60.-

1. La participación del/la fisioterapeuta en el dopaje es contraria a la Deontología profesional, ya que constituye una amenaza para la salud de las personas.
2. Es un deber del/la fisioterapeuta el denunciar el uso del dopaje en el ser humano, ya que degradan los fundamentos de la práctica del deporte.
3. Es recomendable que el/la fisioterapeuta disponga de formación científica adecuada para valorar los riesgos de sustancias dopantes e informar a los/as deportistas de los efectos nocivos, para así minimizar su utilización.
4. El/La fisioterapeuta que conozca de prácticas de dopaje por parte de un/a colega tiene el deber de denunciarlo a la autoridad competente y al Colegio.
5. Si con la colaboración o la práctica del dopaje, el/la fisioterapeuta obtuviera ganancias económicas o forma parte de alguna organización que fomente, distribuya, proporcione, venda o administre sustancias dopantes, será considerada como una situación agravante.

CAPÍTULO XII. EL/LA FISIOTERAPEUTA COMO PERITO

Artículo 61.-

Es un deber del/a fisioterapeuta acudir a las peticiones que sean formuladas por jueces y tribunales, y consecuentemente, colaborar con las Administraciones en aquellos asuntos en que sea requerido/a, dentro de su ámbito profesional y siempre preservando los derechos de los/as pacientes.

Artículo 62.-

Aunque el/la fisioterapeuta acuda como perito, conserva el deber de secreto profesional, siguiendo las excepciones expuestas en este Código, y aportando la información estrictamente necesaria que permita dar respuesta a las cuestiones planteadas en el acto pericial en el que interviene, y sin perjuicio de que el ordenamiento jurídico vigente establezca otra cosa

Artículo 63.-

Antes de realizar el acto pericial, el/la fisioterapeuta debe comunicar su identificación personal y profesional, quién le nombra, la misión que le ha sido encargada, por quién, para qué y que sus manifestaciones pueden ser plasmadas en el informe y hacerse públicas.

Artículo 64.-

El/La fisioterapeuta no debe aceptar la realización de un acto pericial si no tiene la suficiente capacitación profesional.

CAPÍTULO XIII. DOCENCIA Y FORMACIÓN

Artículo 65.-

La actividad docente en Fisioterapia requiere siempre incluir la enseñanza de los aspectos éticos y deontológicos de la profesión.

Artículo 66.-

La práctica docente de la Fisioterapia no puede difundir conocimientos que sean contrarios a la ciencia fisioterapéutica y a la deontología.

Artículo 67.-

El/La docente debe ser consciente del valor formativo que implica su ejemplaridad personal y profesional, y de que todo acto fisioterapéutico tiene un componente ético.

Artículo 68.-

Es recomendable que los/las fisioterapeutas contribuyan a la formación profesional de los/las estudiantes de Fisioterapia, ofreciendo su experiencia y sus conocimientos a las necesidades de su aprendizaje.

Artículo 69.-

1. La docencia en Fisioterapia debe garantizar la competencia mediante el saber pedagógico y didáctico, cuya ordenación conlleva también la permanente actitud profesional autónoma, investigadora, ética y crítica que plantean las nuevas opciones a la sociedad.

2. Es contrario a la deontología profesional el que un/a docente adiestre en competencias propias de la Fisioterapia a personas que no estén en posesión del título de Fisioterapeuta, a excepción del alumnado de grado en Fisioterapia o pacientes y sus cuidadores/as como parte de la continuidad del abordaje fisioterapéutico.

Artículo 70.-

La docencia de la Fisioterapia ha de contribuir al proceso formativo de los futuros fisioterapeutas mediante la investigación y generación de proyectos de investigación que redunden en el beneficio a la comunidad.

Artículo 71.-

La ética y la deontología profesional son conocimientos imprescindibles a los que habrá que formar a los/las estudiantes de Fisioterapia, y en los tendrá que mantenerse actualizado el/la fisioterapeuta a lo largo de su vida profesional.

CAPÍTULO XIV. PUBLICACIONES PROFESIONALES

Artículo 72.-

Es un deber deontológico de los/las profesionales de la Fisioterapia el comunicar los descubrimientos o las conclusiones que se obtengan de sus estudios científicos, especialmente si los resultados desaconsejaran el uso de procedimientos.

Artículo 73.-

En las publicaciones científicas que se den a conocer, y con independencia del medio que se utilice, hay que garantizar que ningún dato permita la identificación del/la paciente, y en caso de que resultase imposible, es preciso que el/la fisioterapeuta obtenga el consentimiento explícito del/a paciente o de su representante legal.

Artículo 74.-

El/La Fisioterapeuta no se prestará a participar en ningún tipo de publicación que resulte falsa, ofensiva y/o que no cumpla con la norma científica o con la normativa de publicidad sanitaria.

Artículo 75.-

Para que una publicación esté ajustada a las normas deontológicas deben evitar:

- Falsificación o invención de datos.
- Plagio total o parcial de otros trabajos.
- Inclusión como autor/a del trabajo, sin haber colaborado en el mismo.
- No hacer constar la existencia de posibles conflictos de intereses.
- Hacer publicaciones sin el debido rigor científico

CAPÍTULO XV. PUBLICIDAD PROFESIONAL

Artículo 76.-

1. El/La profesional de la Fisioterapia podrá utilizar la publicidad informativa, en relación con la prestación de sus servicios, manteniendo siempre la dignidad de las personas y de la profesión.
2. El/La profesional de la Fisioterapia siempre se identificará exclusivamente con el término "Fisioterapeuta". Es contrario a la deontología profesional sustituir o añadir al término "Fisioterapeuta" otro término o técnica.
3. En la publicidad profesional, el/la profesional de la Fisioterapia podrá especificar, como cartera de servicios aquellos procedimientos o métodos específicos de intervención que oferte, siempre y cuando cuente con la formación y acreditación necesaria para ello.
4. El/La profesional que preste sus servicios en Clínicas de Fisioterapia deberá acomodarse a lo establecido en el presente artículo, y con independencia de la forma jurídica que la misma adopte.

Artículo 77.-

1. La publicidad debe exponerse en los espacios o en los medios particularmente dedicados para ello y con la correspondiente autorización administrativa.
2. La publicidad en Fisioterapia es aplicable tanto al profesional que ejerce actos fisioterapéuticos de manera individual como a todas las instituciones y organizaciones sanitarias, empresas, entidades y a las sociedades científicas.

3. Cuando el/la fisioterapeuta ofrece sus servicios a través de anuncios, éstos deben tener un carácter informativo, haciendo constar sus datos de identificación profesionales, su número de colegiado y su Colegio correspondiente.
4. Los/as fisioterapeutas deberán adaptar la publicidad a la normativa que haya sido aprobada en su ámbito territorial, en referencia a su visado de publicidad sanitaria.

Artículo 78.-

1. La publicidad informativa debe hacer uso de textos claramente legibles, audibles y comprensibles en su integridad, evitando términos técnicos o complejos que sugieran de forma engañosa o exagerada cualidades o propiedades no demostradas, o que puedan suponer confusión.
2. Se debe evitar que una información sanitaria pueda inducir a error o confusión a los/as pacientes y a la sociedad, debiendo quedar netamente diferenciado el mensaje publicitario del científico.

Artículo 79.-

La publicidad ha de ser veraz, transparente, comprensible y exacta, basada en la ética y el conocimiento científico, para así poder transmitir seguridad y confianza en la salud de la ciudadanía.

Artículo 80.-

Es deber tanto del Consejo, de los Colegios como de las Administraciones sanitarias proteger a los/as pacientes y ciudadanos, y garantizar que otros tipos de centros no puedan adjudicarse la denominación o simbología propia de los centros y establecimientos sanitarios de Fisioterapia.

Artículo 81.-

1. El/La fisioterapeuta únicamente puede hacer publicidad de una marca o producto cuando hay constancia científica de que resulta beneficioso para la salud y haciendo previa declaración de los conflictos de interés con la empresa que lo comercializa.
2. Es contrario a la Deontología profesional el atraer a clientes mediante la utilización de publicidad basada en los precios de los actos fisioterapéuticos.

Artículo 82.-

1. Cuando se hagan uso de medios telemáticos u otros sistemas de comunicación no presenciales, útiles y válidos como ayuda en la toma de decisiones dentro del ámbito profesional, y aunque son conforme a la Deontología hay que tener presente que debe haber una manifiesta identificación de quienes intervienen, asegurando la confidencialidad y usando métodos de comunicación que garanticen la máxima seguridad disponible.
2. Cuando el/la fisioterapeuta hace uso de internet y de redes sociales, hay que asegurar que estas intervenciones están dominadas por la base científica, su profesionalidad, veracidad y prudencia.

CAPÍTULO XVI. HONORARIOS

Artículo 83.-

El/La fisioterapeuta tiene derecho a ser remunerado de acuerdo con la importancia y las circunstancias del servicio que presta, y con la propia competencia y su cualificación profesional.

Artículo 84. -

El ejercicio libre de la profesión de la Fisioterapia está sujeta al régimen de libre competencia, pero este debe ser compatible con el objetivo de preservar las normas puramente éticas específicas de la profesión y que, para lograr este objetivo, se deben respetar los cometidos de interés público que se confía a la Profesión de fisioterapeuta.

Artículo 85.-

1. Los Colegios de fisioterapeutas carece del rango reglamentario en cuanto a la regulación económica de los actos profesionales.
2. Pero, aun así, esta sumisión de los/las fisioterapeutas al derecho de la competencia no debe ni puede suponer merma de las atribuciones colegiales en cuanto se refiere a ordenación de las profesiones y exigencia de la ética profesional.

Artículo 86.-

Los honorarios por actos fisioterapéuticos deben ser dignos, proporcionados y no abusivos. El/La fisioterapeuta puede dispensar a un/a paciente de sus honorarios cuando él/ella lo considere conveniente, sin perjuicio de los efectos fiscales derivados de tal acto, así como en atención a la concurrencia

de servicios sociales, y siempre que no suponga una conducta incurso en competencia desleal.

Artículo 87.-

El/La fisioterapeuta no puede vender directamente al/a paciente un producto que tenga una finalidad terapéutica. No se entenderá como venta cuando se cobre por el uso de un producto utilizado durante el tratamiento o para el uso en el domicilio por el/la paciente como parte de la continuidad asistencial, siempre y cuando el producto sea proporcionado sin recargo sobre el valor de compra.

DISPOSICIÓN FINAL

1. De la vulneración de cualquier artículo de este Código por parte de una institución, organización profesional, asociación profesional o sociedad científica fisioterapéutica responderán las personas físicas que ostenten los cargos directivos o sus responsables jurídicos.
2. En el caso de que una conducta profesional de un/a fisioterapeuta sea exculpada de responsabilidad en los Tribunales de Justicia, no impide que posteriormente pueda ser valorada y calificada la misma por las prescripciones del presente Código Deontológico.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

El presente Código Deontológico entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Asamblea General del Consejo, a excepción de lo previsto en el artículo 76, respecto del que se establece un régimen transitorio de un año desde su aprobación.

