



CARTAS CIENTÍFICAS

Fisioterapia en el complejo médico-industrial

Physiotherapy in the medical-industrial complex

Camilo Andres Estupiñan Ruiz

Fisioterapeuta especialista en cuidado crítico, magister en salud pública y candidato a doctor en salud pública, docente investigador de la Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, Colombia

Disponible en Internet el 14 de junio de 2025



Con el objetivo de analizar críticamente cómo la fisioterapia ha sido configurada por procesos de disciplinarización¹, normalización y mercantilización, en el marco del complejo médico-industrial y financiero², se realizó una revisión narrativa de literatura con enfoque teórico-crítico, fundamentada en marcos sociohistóricos y políticos, especialmente desde la perspectiva del biopoder foucaultiano.

Se seleccionaron fuentes académicas relevantes en fisioterapia, biopolítica y salud pública, sin límite temporal. La información se analizó cualitativamente, agrupándola en categorías relacionadas con formas de poder y control corporal.

Se evidenció que la fisioterapia no es una práctica técnica neutral, sino un dispositivo disciplinario que contribuye a la producción de cuerpos normativos. Mediante protocolos estandarizados, se promueve una rehabilitación orientada a la funcionalidad y productividad, más que al bienestar integral. La fisioterapia participa en la construcción de cuerpos «rehabilitables»³ y excluye aquellos que no se ajustan a los ideales de normalidad, lo cual se vincula con los conceptos de anatomopolítica y necropolítica^{1,4}. Estos hallazgos muestran cómo las prácticas fisioterapéuticas, al operar dentro del sistema biomédico y financiero, refuerzan jerarquías sociales, afectando particularmente a sujetos racializados, empobrecidos o con discapacidad.

La fisioterapia debe repensarse como una práctica situada, ética y socialmente comprometida. Superar su rol funcional dentro del complejo médico-industrial implica adoptar marcos críticos como el pensamiento decolonial, feminismos interseccionales y teoría crip⁵. Solo así podrá convertirse en una herramienta para la transformación social, más allá de la mera restauración funcional⁶.

Financiación

El autor expresa que la presente investigación ha sido avalada éticamente y respaldada con descargas de tiempo por la Universidad Manuela Beltrán.

Consideraciones éticas

La presente investigación se llevó a cabo cumpliendo con todas las consideraciones éticas establecidas en la normativa internacional sobre la investigación, así como en el marco normativo colombiano, específicamente la Resolución 8430 de 1993. Al tratarse de una revisión de literatura, se clasifica como una investigación de bajo riesgo moral, ya que no involucra la intervención directa con pacientes ni con poblaciones vulnerables. Aun así, se respetaron principios éticos fundamentales, como el reconocimiento adecuado de las fuentes y el respeto a los derechos de autor. Se garantizó que todas las referencias utilizadas en el estudio fueran citadas de manera precisa y adecuada, asegurando la inte-

Correo electrónico: camilo.estupinan@docentes.umb.edu.co

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103314>

0212-6567/© 2025 El Autor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

gridad académica de la investigación y alineando el trabajo con los estándares éticos requeridos en el ámbito científico.

Declaración de transparencia

El autor declara que toda la información registrada en el artículo fue realizada con total originalidad y respetando los derechos de autor y propiedad intelectual

Contribuciones de autoría

Camilo Andres Estupiñan Ruiz, fisioterapeuta especialista en cuidado critico magister en salud pública y candidato a doctor en salud pública, docente investigador de la Universidad Manuela Beltrán, Bogotá. Colombia

Conflicto de intereses

El autor manifiesta no presentar ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Al grupo de investigación de Cuidado Cardiorrespiratorio de la Universidad Manuela Beltrán y al grupo de Investigación

de estudios sociohistóricos de la salud y la protección social de la Universidad Nacional de Colombia.

Bibliografía

1. Foucault Michel. Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Siglo Veintiuno; 1975. p. 314.
2. Méndez Castillo JA. La rehabilitación desde la economía política crítica. Un debate necesario. Rev Gerenc Polit Salud. 2020;1:19.
3. García Fanlo L. ¿Qué es un dispositivo? Foucault, Deleuze, Agamben. A Parte Rei: Revista de filosofía. 2011;74:1–8. Disponible en: <http://serbal.pntic.mec.es/AParteRei>
4. Praestegaard J, Gard G, Glasdam S. Physiotherapy as a disciplinary institution in modern society — a Foucauldian perspective on physiotherapy in Danish private practice. Physiother Theory Pract. 2015;31:17–28, <http://dx.doi.org/10.3109/09593985.2014.933917>.
5. Mitchell DT. The Biopolitics of Disability: Neoliberalism, Able-nationalism and Peripheral Embodiment. University of Michigan Press; 2015.
6. Tremain S. The Biopolitics of Bioethics and Disability. Springer; 2008.