



**SENTIDOS QUE OTORGAN LOS ESTUDIANTES Y DOCENTES A LAS PRÁCTICAS
DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y SU PERTINENCIA SOCIAL EN EL CURRÍCULO
DE DOS PROGRAMAS DE FISIOTERAPIA DEL SUROCCIDENTE DE COLOMBIA**

SANDRA JIMENA JÁCOME VELASCO

DOCTORANTE

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RUDECOLOMBIA, CAUCA, POPAYÁN

2020



**SENTIDOS QUE OTORGAN LOS ESTUDIANTES Y DOCENTES A LAS PRÁCTICAS
DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y SU PERTINENCIA SOCIAL EN EL CURRÍCULO
DE DOS PROGRAMAS DE FISIOTERAPIA DEL SUROCCIDENTE DE COLOMBIA**

SANDRA JIMENA JÁCOME VELASCO

DOCTORANTE

Md. Ph.D. FRANCISCO BOHÓRQUEZ GÓNGORA

DIRECTOR DE TESIS

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RUDECOLOMBIA, CAUCA, POPAYÁN

2020

Nota de aceptación

El director y los jurados del trabajo de grado titulado: *Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia*, realizado por Sandra Jimena Jácome Velasco.

Una vez revisado el informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan a la autora para que desarrolle las gestiones administrativas correspondientes a obtener su título de Doctora en Educación.

Dr. Gustavo Elías de la Hoz Herrera

Presidente del Jurado, Jurado Nacional, Universidad del Atlántico

Dra. Ana Cecilia Becerra Pabón

Jurado Nacional, Fundación Universitaria N Corpas

Dra. María Consuelo Chapela

Jurado Internacional, Universidad Autónoma de México

Popayán, mes año

Dedicatoria

*A Dios porque es mi energía creadora,
porque me regaló unos padres maravillosos,
con sabiduría puso ángeles en mi camino
y los llamó hermanos, sobrinos, amigos.
Con ternura me regaló un compañero de vida
y con su poder infinito me dio la vida.*

Agradecimientos

Doy gracias a mi familia y esposo, quienes no solo me cedieron su tiempo para que yo cumpliera este sueño, que por momentos se volvió pesadilla, sino que me dieron la fuerza para terminarlo. A todos los estudiantes, profesores y egresados de la Universidad del Cauca y de la Fundación Universitaria María Cano, sede Popayán, quienes participaron en los distintos momentos del trabajo y con quienes estoy aprendiendo a ser profesora; a la Universidad del Cauca, y su convenio con la Red de Universidades Públicas de Colombia, por permitirme acceder a los estudios doctorales.

Al doctor Luis Guillermo Jaramillo Echeverri por su tiempo, conocimiento y orientación; al doctor Carlos Sicard porque me sostuvo cuando lo necesité; a mi director de tesis, el doctor Francisco Fernando Bohórquez Góngora, porque no solo compartió su saber y su tiempo conmigo, sino que me enseñó lo que es ser un maestro; a mis compañeras Josefina e Isabel porque siempre estuvieron para animarme y guiarme; y a mi amigo Saúl Jesús quien me acompañó e influyó de manera especial en este proceso y fue mi faro en la oscuridad.

Agradezco también a todos aquellos amigos, pacientes, compañeros, colegas, profesores del Doctorado y maestros de la vida que contribuyeron de una u otra forma a la culminación de este proceso.

¡Muchas gracias!

Tabla de contenido

Resumen	9
Introducción	13
Capítulo 1. Orígenes	18
1.1. El comienzo.....	18
1.1.1. Inicio de mi currículo de vida: la formación.....	19
1.1.2. Mis primeros pasos en el proceso educativo.	20
1.1.3. La promesa social de la educación.	21
1.1.4. La pertinencia de lo aprendido.....	22
1.2. Los caminos recorridos	23
1.3. Planteamiento del problema: pertinencia social de las prácticas	28
1.4. El propósito y los objetivos	34
1.4.1. Objetivo general.....	35
1.4.2. Objetivos específicos.	35
Capítulo 2. Marco teórico	36
2.1. Respondiendo a la pregunta por el quién en educación y formación	37
2.2. Una respuesta a la pregunta por el <i>qué</i>	40
2.2.1. Concepto de cultura.	40
2.2.2. La formación en la educación universitaria: una mirada retrospectiva.	43
2.2.3. Universidad como alternativa de educación y formación.....	47
2.3. El currículo de formación como respuesta al <i>cómo</i> del proceso	52
2.3.1. La polivalencia conceptual del currículo.	53
2.3.2. El currículo y sus fines.....	58
2.3.3. Currículo en Colombia, una historia ajena.	59
2.4. Pertinencia social de la universidad, respondiendo al <i>para qué</i>	61
2.4.1. Pertinencia social del currículo universitario: ¿formación o enajenación?	67
2.4.2. Las prácticas de formación profesional, vínculo relacional.....	69
2.5. El concepto de sentido y sus alcances como categoría	72
2.5.1. Otorgando sentido al sentido.	72
2.6. La Fisioterapia y su objeto de estudio o referente epistémico	76

2.6.1. Breve historia del cuerpo.	79
2.6.2. Movimiento como condición de vida.	83
Capítulo 3. Marco referencial	86
3.1. Fisioterapia: orígenes y características actuales de sus procesos de formación.....	86
3.2. La Fisioterapia en Colombia y su lugar en el sistema de educación superior.....	88
3.3. Enfoques que orientan el currículo de los dos programas de Fisioterapia	91
Capítulo 4. La ruta metodológica	97
4.1. Paradigma histórico hermenéutico como horizonte de comprensión de sentido	105
4.2. Metodología de investigación cualitativa.....	107
4.3. Método: un estudio abordado desde la teoría fundamentada	108
4.4. Análisis de la información.....	109
4.4.1. Recolección de la información.	110
4.4.2. Fase descriptiva: codificación abierta.....	120
4.4.3. Codificación axial: reducción de la información.....	121
4.4.4. Teoría fundamentada: análisis central o medular.	122
4.5. Consideraciones éticas de la investigación	122
4.6. Reflexiones y limitaciones	123
Capítulo 5. Análisis y discusión de resultados	126
5.1. Formación humana y profesional en Fisioterapia	126
5.2. Aprendizaje contextualizado: posibilidad de re-crear el currículo.....	152
Capítulo 6. Pertinencia curricular de las prácticas de formación profesional	167
6.1. Elementos teóricos para comprender la escucha sentida.....	168
6.2. Fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida	176
6.3. Camino pedagógico: posibilidad de re-crear el currículo	180
Conclusiones y horizontes de la tesis	186
Referencias citadas	190
Anexos	218

Lista de tablas

Tabla 1. Comparativo de los enfoques curriculares de las dos instituciones participantes.....	93
Tabla 2. Sistematización de categorías	98
Tabla 3. Socialización de la idea y tema de investigación	100
Tabla 4. Definición de categorías teóricas	101
Tabla 5. Definición de preguntas por actores (docentes y estudiantes)	111
Tabla 6. Definición de preguntas por actores (docentes, estudiantes y egresados)	112
Tabla 7. Definición de preguntas por actores (docentes, estudiantes, egresados y.....	113
Tabla 8. Asignación de código a las categorías y subcategorías.....	115

Lista de figuras

Figura 1. Categorías y subcategorías.....	99
Figura 2. Mapa conceptual de la categoría Formación humana y profesional.....	127
Figura 3. Mapa conceptual de la categoría Aprendizaje contextualizado.....	153
Figura 4. Mapa conceptual de la Tesis	15367

Resumen

Las experiencias y sucesos que han conformado y conforman mi ser y quehacer en la vida toman sentido y se nutren de las diferentes fuentes que dona el mundo, entre ellas las que proceden de los procesos de educación y formación. Formación que inicia desde el vientre materno, cuando un grupo de células se diferencia y especializa para iniciar su trabajo de dar la forma que nos caracteriza como humanos y que se completa en una estrecha relación con el contexto. Así, formar y formarse se convierte en un trabajo instituyente, mientras que la educación, como proceso mediante el cual asimilamos la cultura de nuestro contexto, se convierte en un proceso instituido. En consecuencia, mis procesos de formación y educación a lo largo de la vida me han llevado a desarrollar una pasión por la educación misma, por la investigación y por lo social que en el transcurso de este trabajo aterricé bajo el concepto de pertinencia social.

De esta manera, desde mi posición como docente, estudiante, ciudadana y fisioterapeuta, surgieron varios cuestionamientos que me guiaron en la formulación del problema sobre el cual inicié la construcción de la tesis que comunico en este trabajo, el cual se centra en el desconocimiento de los sentidos que otorgan estudiantes y docentes a sus prácticas de formación profesional, como pertinencia social del currículo, en dos universidades del suroccidente colombiano.

Para describir mejor este problema, veo importante mencionar que el trasfondo de sentido que me llevó a ese planteamiento, se encuentra en la necesidad de servir de voz para los estudiantes y profesores en su papel de mediación; de puente relacional entre la universidad, la sociedad/empresa y el Estado durante sus prácticas de formación profesional. Esto resaltando que sus aportes enriquecen, por un lado, los currículos de formación profesional, dando pertinencia interna a la universidad como sociedad del conocimiento y, por el otro, aportan al cumplimiento del deber ser de la universidad en respuesta a las demandas y necesidades de la sociedad por la que fue creada, dando pertinencia externa a la misma. De esta forma, al considerar sus voces, se posibilita la construcción de currículos abiertos, flexibles y pertinentes.

Las raíces de este problema son múltiples: una de ellas se encuentra en el modelo médico-hegemónico sobre el que está pensado y articulado el sistema de salud colombiano, de carácter más biologicista, en el que se ha cosificado a los sujetos sociales, convirtiéndolos en mercancía y, por tanto, deshumanizando la atención en salud; pero esto también tiene raíces en la conformación de

la profesión de *Fisioterapia* desde la mirada positivista que ha guiado la formación de profesionales en esta rama de la salud.

Desde esta perspectiva, la investigación que sustenta la tesis se construye desde un paradigma histórico hermenéutico y una metodología cualitativa con la que se puede cumplir el objetivo propuesto de “Comprender los sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia”. Y el método que me permitió llegar a la tesis fue la teoría fundamentada. La información la obtuve de tres fuentes: 1) el análisis de los enfoques curriculares de los programas participantes; 2) la realización de grupos focales y entrevistas a profundidad en las que conté con la participación de estudiantes y docentes de los dos programas; y 3) el desarrollo de grupos focales y entrevistas realizadas con egresados y empleadores con quienes efectué la triangulación de la información. La elección de esta población la hice por dos razones: la primera, y quizá la principal, es por motivos personales de afecto con las dos instituciones, dado que es en ellas en donde me he desempeñado y crecido como profesora y, sobre todo, como persona; la otra razón se centra en la naturaleza de las dos universidades: una es privada y la otra es pública, pero ambas, con su presencia en el departamento del Cauca, han generado dinámicas que aportan al desarrollo de la región y, de manera especial, al de la profesión.

De este modo, identifiqué dos categorías que emergieron del análisis de los testimonios, en las que resalto que la proximidad de los estudiantes y docentes con los pacientes, colectividades, profesionales y público en general, pero sobre todo, con ellos mismos, trasciende el concepto de prácticas como simple aplicación de teoría para convertirse en territorio y fuente de sentidos del proceso educativo y formativo que pone en juego los conocimientos previos, las experiencias de vida y los principios y valores como sujetos, brindando la posibilidad de transformar una realidad. Aquello, desde las voces de sus actores, es posible a través de dos elementos claves: el contacto y la escucha, que en contexto posibilitan la humanización de la educación y de la atención en salud.

Así, surge mi tesis desde la categoría fundante que denominé “Pertinencia curricular de las prácticas de formación profesional en Fisioterapia: escucha sentida como posibilidad de humanización en salud y educación”. En ella, la escucha sentida surge como una propuesta soportada en los procesos de interacción que se generan en la comunicación verbal y no verbal, entre estudiante-paciente-docente-colectividad, producidas en las prácticas de formación profesional a partir de la escucha y la proximidad como facilitadoras del con-tacto contextualizado

y con sentido. Esto sensibiliza a los estudiantes y docentes frente a las realidades, necesidades y capacidades propias y del otro, con lo cual se contribuye a ampliar el horizonte formativo del profesional en salud, desde una visión más humanizada que logre comprender los sentidos de la educación y la salud. A su vez, ello favorece la construcción y re-creación de currículos abiertos, flexibles y pertinentes propuestos en el tercer desafío estratégico del Plan Decenal de Educación de Colombia y, con esto, la construcción de un futuro mejor para todos, desde aspectos fundamentales de nuestra humanidad común.

Introducción

La *Fisioterapia* en Colombia se formalizó en el año 1952 como una profesión técnica dirigida a mujeres, bajo una mirada biologicista, centrada en el cuerpo como materia y encaminada a la resolución de la enfermedad y sus síntomas, con una clara subordinación a la medicina. Adicionalmente, su desarrollo se produjo de la mano con los modelos de atención en salud enmarcados en políticas económicas que han llevado a la imposición del modelo descrito por Menéndez como médico hegemónico, en el que predomina la deshumanización de la atención en salud y la materialización del cuerpo, convirtiéndolo en cuerpo-consumidor, con lo cual se facilita el ejercicio de dominación (Chapela, 2009; Cerda García, 2013).¹ Aquello también refuerza la hegemonía del pensamiento positivo, biologicista, y el enraizamiento del capitalismo (Laurell, 2014 y 2016). Estos son aspectos que aún hoy continúan dominando el ser y quehacer de los profesionales no solo de Colombia, sino de varios países del mundo.

Lo anterior no deslegitima los logros alcanzados por los profesionales y las agremiaciones, que en el caso particular de la *Fisioterapia* en Colombia la han llevado al reconocimiento como una profesión liberal, cuyo referente epistemológico es el movimiento corporal humano. Esto, desde la teoría, facilita la toma de decisiones con independencia que se fundamentan en criterios de rigurosidad científica; no obstante, también ha demandado un ejercicio de reflexión y análisis para la definición de este referente.

Algunos autores afirman que “los saberes sobre el cuerpo y Movimiento Corporal Humano (MCH) como saberes fisioterapéuticos, han sido entendidos y estudiados fundamentalmente con los aportes de la corriente positivista” (Dacunha, González, Heredia, Romero y Méndez, 2007). Hasta hoy, dicho pensamiento ha marcado claramente una forma de entender, actuar, ver y sentir el mundo, con una gran tendencia a la medición, experimentación y cosificación de los sujetos, estableciendo qué es lo que permite realizar ajustes para mantenerse en equilibrio; un equilibrio que responde a un parámetro o estándar que se estima como normal y todo aquello que se sale de eso es considerado patológico (Canghilhem, 2005).

Sin embargo, desde la profesión se han desarrollado algunas teorías, como la del movimiento continuo y la del movimiento como sistema complejo, en las que se ha buscado

¹ Véase también Chapela y Cerda García (2010).

fundamentar el movimiento corporal desde visiones que trascienden lo netamente biológico, para pensarlo de manera más integral; es decir, que incluya lo social y facilite su comprensión como expresión de vida, tomando distancia del modelo médico hegemónico. No obstante, en la práctica profesional existe dificultad para visualizarlo desde aproximaciones comunitarias en las que la patología no sea el centro de atención.

Esta fundamentación del referente epistemológico no solo favorece al desarrollo de la profesión, sino que también beneficia a los pacientes, colectivos y comunidades, puesto que sería posible plantearlo desde otras visiones como la que nos brinda el enfoque de las capacidades, esbozado por Nussbaum (2012). Allí se ofrece un marco de acción y comprensión de la realidad, de los determinantes sociales y de la determinación en salud, así como una comprensión del cuerpo como territorio, en el que se forman y transforman las prácticas y se fortalecen los procesos de humanización de la salud, de la educación y del buen vivir.

Pese a ello, estos ajustes y cambio de paradigma conllevan ejercicios participativos en los que los sujetos sociales aporten elementos claves para su fundamentación y construcción. Un pilar de este ejercicio está en los procesos de educación superior, específicamente aquellos de carácter universitario, en los que se asimila la cultura propia de la *Fisioterapia* como profesión y se brindan elementos claves para su formación. Entre estos elementos se encuentran las prácticas de formación profesional, a través de las cuales es posible establecer un diálogo entre la universidad, la sociedad, la empresa y el Estado; diálogo que se soporta en las interacciones generadas entre estudiantes, docentes, pacientes, colectividades y otros profesionales.

El diálogo descrito anteriormente se fundamenta en los procesos de comunicación como base de toda relación, y se convierte en una posibilidad educativa, formativa y terapéutica que trasciende la palabra oral y escrita para ubicarse en el cuerpo como territorio, que a su vez se manifiesta mediante el movimiento. En él se decantan no solo los procesos fisiológicos de la existencia, sino también las experiencias, las creencias, las motivaciones y la cultura, entre otros aspectos que nos hacen humanos y que le dan sentido a la vida. Este diálogo en muchas ocasiones “invisibiliza” la voz de los sujetos sociales del proceso formativo y educativo, para dar respuesta a los formalismos del proceso pedagógico que, bajo el modelo de competencias, da prioridad a las demandas del mercado (Aboites, 2010; Del Rey y Sánchez-Parga, 2011).

Así las cosas, cobra importancia dar voz a los sujetos sociales que conforman la universidad, especialmente a aquellos que se encuentran en las prácticas de formación profesional, puesto que

son fuente de sentidos del proceso formativo y educativo en *Fisioterapia* y se convierten en un puente relacional que retroalimenta los procesos curriculares. Por tanto, el presente trabajo nace con el propósito de aportar elementos que permitan repensar el currículo de los fisioterapeutas de tal manera que sean pertinentes y respondan, por una parte, a las necesidades sentidas de la población y, por la otra, a las de los sujetos integrantes de la comunidad académica.

Este documento muestra al lector el camino recorrido para llegar a mi tesis de la “escucha sentida” como posibilidad de humanización en salud y educación y, a su vez, como pertinencia social y curricular de las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*.

De esta forma, el lector encontrará un primer capítulo al que he denominado “Orígenes” en el que expongo el problema y, en general, las razones que subyacen al trabajo realizado a lo largo de mi formación doctoral, partiendo de mi historia personal, profesional y laboral en la que se fundamentan los sentidos de mi vida y, por ende, de mi tesis. Igualmente, en este capítulo describo los hallazgos de la revisión de los principales puntales teóricos, reflexivos y empíricos que anteceden y sustentan la temática de interés, y que aportaron a mi trabajo en dos vías: una desde las orientaciones metodológicas, y la otra desde la temática, a la cual titulé “Los caminos recorridos”. Hay además un tercer apartado en el que delimito el problema, la pregunta, el propósito y los objetivos de la investigación llevada a cabo, los cuales guiaron la ruta para recorrer mi camino en esta construcción.

En el segundo capítulo, titulado “Marco teórico”, fundamento cuatro preguntas que dan respuesta al *quién, qué, cómo y para qué* de la educación y la formación en *Fisioterapia*, abordando la teoría que soporta las categorías de estudio: currículo, prácticas de formación profesional, pertinencia social y sentido. Esta última es transversal a todas las anteriores.

En el capítulo tres pretendo ubicar al lector sobre la materialidad desde la que se piensa observar la formación de fisioterapeutas, asumiendo el movimiento corporal humano como referente conceptual que posibilita la vida y el buen vivir. De esta manera, parto de los orígenes y de las características actuales de los procesos de formación en esta disciplina, prosigo con la revisión de los procesos de formación y de las características de los programas de *Fisioterapia* existentes en Colombia, así como de su lugar en el sistema de educación superior. Finalizo con la revisión de los enfoques que orientan el currículo de los dos programas de *Fisioterapia* participantes en la investigación.

El capítulo cuatro cuenta con dos apartados con sus respectivas subdivisiones: en el primero describo la ruta metodológica transitada para la comprensión de un fenómeno de estudio en un momento y espacio determinados, que se manifiesta en los sentidos que los estudiantes y docentes asignan a sus prácticas de formación profesional. Por tanto, la descripción tiene una naturaleza subjetiva que asumo desde el paradigma epistemológico *histórico hermenéutico*, partiendo de una metodología de investigación cualitativa y del método planteado en la teoría fundamentada que, a su vez, guió la recolección de la información, el análisis y su interpretación. Así mismo, presento las consideraciones éticas requeridas para la aproximación a la subjetividad de los participantes; en el segundo apartado presento mis reflexiones sobre los alcances y limitaciones del trabajo efectuado, la resolución de problemas presentados y mis conclusiones sobre lo aprendido en el desarrollo metodológico. Termino este capítulo con la descripción de lo que considero son mis aportes a la metodología y al método utilizado.

En el capítulo cinco realizó el análisis y discusión de resultados en torno a las categorías de currículo, pertinencia, prácticas de formación profesional y sentidos, que presento a partir de dos categorías emergentes que titulé: “Formación humana y profesional en Fisioterapia, una posibilidad desde la proximidad con el otro” y “Aprendizaje contextualizado: posibilidad de recrear el currículo y aportar en la construcción de una sociedad humanizada”, cuyos puntos de encuentro resaltan los procesos comunicativos que se generan desde la proximidad y, especialmente, desde la escucha y el contacto. Estos son elementos claves en las áreas de la salud y la educación, puesto que llevan a pensar los procesos de formación en *Fisioterapia* alrededor de la humanización de la pedagogía y de la atención en salud, partiendo de lo que como profesión es su razón de ser: el movimiento corporal humano.

El capítulo seis corresponde a mi tesis, la cual denominé “Pertinencia curricular de las prácticas de formación profesional en Fisioterapia: escucha sentida como posibilidad de humanización en salud y educación”. En ella planteo la escucha sentida como una propuesta soportada en los procesos de interacción y comunicación entre estudiante-paciente-profesor-colectividad, a partir de la escucha y la proximidad como facilitadores del contacto contextualizado y con sentido que ayudan a comprender el cuerpo como territorio y el movimiento como capacidad de expresión del mismo. Así, la *escucha sentida* sensibiliza a los sujetos sociales de la educación y la salud, por un lado, frente a las realidades y, por el otro, frente a las necesidades y capacidades propias y del otro, con lo cual se contribuye a ampliar el horizonte formativo del fisioterapeuta y

del profesional en salud desde una visión más humanizada que, ante todo, logre comprender los sentidos de la educación y la salud. En este capítulo propongo los posibles caminos por recorrer en el proceso de formación de fisioterapeutas con pertinencia social; por tanto, en un primer apartado planteo los “Elementos teóricos para comprender la escucha sentida: desde sus bases en la fisiología hasta su comprensión desde la psicología y la fenomenología en salud y educación”; en un segundo momento hablo de los “Fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida en la Fisioterapia: comprensión del movimiento corporal humano desde la corporeidad y la capacidad”; y en el tercer apartado abordo el “Camino pedagógico: posibilidad de re-crear el currículo desde los contextos reales y sus actores centrales”.

Superada esta etapa, en el capítulo siete expongo las conclusiones y horizontes de mi tesis, cuyo camino resalta la pertinencia social y curricular de las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*, para la humanización de la salud y la educación. Lo anterior partiendo de la escucha sentida como posibilidad de comprensión de los sentidos que los sujetos sociales otorgan a sus procesos de salud-enfermedad y enseñanza-aprendizaje. Este horizonte se extiende a otros profesionales de la salud y, de manera particular, a aquellos actores que guían los procesos de educación en salud.

De esta manera, espero aportar elementos conceptuales y metodológicos para el diseño curricular del proceso de formación de los profesionales de la *Fisioterapia* y de la salud, en donde docentes, estudiantes, egresados, administrativos y directivos universitarios, de la mano con los pacientes y empleadores, reflexionen en torno al quehacer del fisioterapeuta y sus posibilidades de trabajo, a la luz no solo de las tendencias del mercado, sino, de manera principal, de las necesidades y particularidades del contexto y del *otro* en contexto.

Capítulo 1. Orígenes

En el presente capítulo expondré las razones que subyacen al trabajo realizado a lo largo de mi proceso de formación doctoral. En ese sentido, le he denominado “Orígenes” por tratarse de un relato en el que, en primer lugar, expongo la forma como en mi historia personal surgió la inquietud por la educación y la formación y, de manera especial, por lo que en este proceso inicialmente denominé social, pero que con el transcurso del tiempo y por las necesidades del contexto educativo en el que se desarrolló este trabajo, se convirtió en pertinencia social del currículo, apartado al cual denominé “El comienzo”; en segundo lugar, presento los antecedentes de estudio de la investigación, apartado titulado “Los caminos recorridos”. En él, como su nombre lo indica, presento los hallazgos de la revisión de las principales bases teóricas, reflexivas y empíricas que anteceden y sustentan la temática de interés, y que aportaron a mi trabajo en dos vías: una desde las orientaciones metodológicas y otra a partir de la temática. En un tercer apartado, al que denominé “Planteamiento del problema: pertinencia social de las prácticas, un desafío en la formación del fisioterapeuta colombiano”, delimito el problema, la pregunta, el propósito y los objetivos de la investigación realizada, los cuales guiaron la ruta para recorrer mi propio camino.

1.1. El comienzo

Los procesos de formación y educación no son un hecho fortuito ni de aparición tardía. Inician desde el vientre materno, desde que la vida inicia con un conjunto de células que empieza a diferenciarse y unirse selectivamente para crear lo que posteriormente se conocerá como ser humano. Así, nuestra madre y el medio que la rodea nos enseña a sentir, a pensar y, en últimas, a ser; es el momento de dar forma, la forma que nos caracteriza como humanos y, en la medida que iniciamos el relacionamiento con el contexto y empezamos a apropiarnos de su cultura, ese nivel de socialización va ampliándose e instituyéndose a través de la educación.

Como lo enuncié en la introducción, el presente apartado tiene como fin comprender las raíces de esta tesis. Para ello, presentaré un relato histórico con la línea de tiempo de mi vida, tratando de recoger los momentos y acontecimientos que la han marcado, incluyendo aquellos que escribieron un capítulo importante y aportaron un sentido a mi existir. Con este fin, realizaré un recorrido por los orígenes de la pregunta que dio inicio a este trabajo, incluyendo lo que ha aportado

a mi formación como ser humano y mi conformación como sujeto social, así como mis pasos en el proceso educativo para finalizar con la pertinencia de lo aprendido. Al respecto, necesito anunciarle al lector que en los siguientes apartados encontrará abierta la puerta de mi corazón y mis recuerdos, puesto que trataré de traer a colación aquellos momentos, tal vez imaginados, o tal vez sentidos y vividos, que me enseñaron y ayudaron a formar lo que hoy soy; que postulan que en la práctica es cuando nuestro curso de la vida, nuestro currículo personal, cobra sentido y se torna pertinente a la sociedad en la cual, y para la cual (diría yo), nacimos. Es lo que en palabras de mis profesores de primaria y bachillerato, que entre otras cosas eran religiosos, se denominaría “mi misión en este mundo”.

1.1.1. Inicio de mi currículo de vida: la formación.

Para comenzar, creo importante mencionar que soy la última de cuatro hijos: una mujer, dos hombres y yo, con la particularidad de nacer casi diez años después de mis hermanos y, por ende, soy la hija no esperada, pero siempre amada. Mi estancia en el “hotel mamá” me enseñó de su carácter fuerte para enfrentar la vida. Mi padre, por su parte, un ser intachable y un poco rígido, me enseñó del valor de la honestidad y de él heredé la parquedad que hoy se refleja en mi actuar.

Mi niñez, rodeada de hermanos mayores, fue decisiva. Cada uno de ellos dio forma desde su ser a lo que querían que yo fuese. Mi hermana, la mayor de todos, de un carácter tal vez más fuerte que el de mi progenitora, en principio celosa por encontrarse con quien le quitara el puesto de ser la única mujer, asumió un papel de segunda madre, siempre muy cercana a mí, siempre dispuesta a cuidarme y a dar la pelea; no sé si esto es una virtud o un defecto, posiblemente es más lo último que lo primero, pero me enseñó a no quedarme callada. De mi segundo hermano aprendí a amar la música, un poco de melancolía y a amar los programas de televisión de dibujos animados. Y de mi tercer hermano aprendí a preguntar por todo, a cuestionarlo todo. De todos, fui la niña, la pequeñita que había que proteger, la mimada de mi padre.

Hasta aquí, este recorrido de mi vida me lleva a pensar que, como sujetos sociales, los procesos formativos que inician desde el vientre mismo tienen una fuerte influencia del contexto, y en los primeros años de la vida dan sentido a la existencia misma.

1.1.2. Mis primeros pasos en el proceso educativo.

El proceso de cimentación de sentidos y significados para mi vida hasta el momento se nutría de mi subjetividad, del contexto y sus instituciones o, como lo diría Castoriadis (1997), de lo instituido² y de lo que instituye (o instituyente); es decir, un imaginario social radical que obedece a “una fuente, una capacidad de los colectivos humanos para hacer surgir de manera inmotivada —pero condicionada— formas, figuras, esquemas nuevos que más que organizadores son creadores de mundos” (Castoriadis, 1998, p. 105). No obstante, con la entrada a la institución llamada escuela, empiezo un nuevo recorrido en el que se refuerza la humanización del hombre. Se trata de un proceso imprescindible para garantizar la reproducción social y cultural como requisito para la supervivencia de los grupos y de la especie.

Pocos recuerdos tengo de mi infancia, pero es muy claro el momento en el que la profesora Luz, una mujer muy cariñosa, pero criada bajo el antiguo modelo educativo, como castigo por indisciplina pasó por los puestos con un regla y cada estudiante, con su mano extendida, esperaba el momento de recibir el famoso “reglazo”. Sin embargo, ¡oh sorpresa! Bajo la mirada rabiosa de mis compañeras, tristemente, mi mano no fue golpeada. Y digo tristemente no porque anhelara recibir el golpe, sino porque eso generó el rechazo de ellas. Este momento, anclado en mi recuerdo, me lleva a pensar en la evolución del sistema educativo en Colombia, en el que mi generación ha vivido a costa de grandes adaptaciones, pasando de ser un sistema riguroso e inflexible, a uno permisivo pero a la vez poco reflexivo e impuesto por intereses externos, bajo la influencia del Banco Mundial y, más recientemente, de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), entre otros.

Mi paso por esta etapa me hace pensar que el colegio o escuela es una institución donde se uniforman los pensamientos y se educa para un ideal de ser humano, pensada por un grupo de personas que poco tiene en cuenta las particularidades de cada estudiante y cuyas características hablan de un establecimiento que tiene como fin responder a la “regimentada fuerza de trabajo del tipo requerido por la tecnología electromecánica y la cadena de producción”, lo que Toffler (1981) denominó la “segunda ola” (p. 21).

² Concepto que abarca el lenguaje, las normas, la familia, los modos de producción y, a su vez, “las significaciones que estas instituciones encarnan (tótems, tabúes, dioses, Dios, polis, mercancía, riqueza, patria, etc.)” (Castoriadis, 1997, p. 4).

1.1.3. La promesa social de la educación.

Una vez finalizada esta etapa de colegio, y siguiendo la ruta instituida socialmente para alguien de clase media en Colombia, ingreso a la universidad en un lugar ajeno a mi ciudad natal, con el propósito de ser una profesional en *Fisioterapia*. Diría yo que empiezo a ser independiente, a aprender de la vida y de lo que quería ser y hacer en ella. Es aquí cuando la *Fisioterapia* atraviesa mi ser y quehacer, cuando queda sembrada la semilla por lo social, cuando en el proceso de formación en prácticas, al contacto con las comunidades, surge la duda por la responsabilidad de la institución llamada universidad y, en lo particular, se genera una reflexión sobre mi papel como futuro profesional, como fisioterapeuta y como persona que apoya a los sujetos que lo requieren.

Mis prácticas de formación profesional se desarrollaron con comunidades vulnerables de la ciudad y en instituciones educativas y de salud. Entonces trabajé con personas de la tercera edad, quienes así como necesitaban, también daban muchísimo cariño; trabajé con estudiantes de colegios de barrios de alto riesgo social, por los robos y la violencia que allí se presentaba; trabajé con niños de hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y laboré en hospitales y clínicas de Manizales. De manera extraacadémica, con un grupo de compañeras nos ofrecimos para trabajar con personas con alguna situación de discapacidad, como la sordera o la ceguera parcial o total. En ese tiempo aprendí el lenguaje de señas. Estas prácticas de formación profesional me ayudaron a comprender mejor el contexto, a ponerme en muchas ocasiones en los zapatos de los demás y aprendí a comunicarme diferente, a mirar diferente y a sentir diferente. Podría decir que el centro de mayor asignación de sentido en el proceso de formación profesional y personal fueron estas prácticas.

De manera paralela, inicié el trabajo de investigación para obtener mi título como fisioterapeuta, el cual se tituló *Saberes y prácticas populares de los agentes naturales de la comuna 10 de la ciudad de Manizales, en relación con el autocuidado en deficiencias musculoesqueléticas*.³ Los participantes de este trabajo fueron sobanderos y yerbateros de la comuna diez de la mencionada ciudad, sitio que se caracteriza porque la mayoría de sus barrios son de estratos 1 y 2. La intención era comprender sus prácticas y los orígenes de su intervención en salud. Para

³ Este trabajo lo elaboré junto a Claudia Patricia Rodríguez, Luz Elsy Ospina y María Fernanda Cajiao como requisito de grado en Fisioterapia en la Universidad Autónoma de Manizales. Fue dirigido por los magísteres Jeremías Quiñones y Bellazmín Arenas.

obtener esta información hice visitas y entrevistas en profundidad, preguntando por el concepto que tenían estos agentes naturales sobre la salud, sus formas de abordaje, de evaluación y, en general, interrogando sobre su saber y la forma como lo habían adquirido. Aquello me llevó a encontrar una concepción comunitaria, y de percepción de salud, como ausencia de enfermedad.

Mediante este trabajo de investigación aprendí la importancia de la cultura en las interacciones en salud, puesto que son conceptos que van de la mano y se socializan a través de acciones, hábitos y formas de proceder, reflejándose en el proceso de salud de cada sujeto y de su comunidad o colectividad.

Un componente importante del proceso educativo es la evaluación. Al respecto, mi historia me recuerda que los procesos de este tipo en la universidad buscaban (y aún hoy lo hacen) medir el nivel de conocimiento teórico y las habilidades para la aplicación del mismo. Sin embargo, poco se consideraron mis vivencias al respecto, y mucho menos el sentir del paciente y sus vínculos relacionales (familia, vecinos y otros), dejando de lado las sensibilidades no descritas y poco visibilizadas en los procesos de formación, las cuales requieren ser exploradas desde la academia misma y, sobre todo, desde los estudiantes.

Esta etapa fuera de mi ciudad natal terminó cuando me gradué como fisioterapeuta y regresé a Popayán para ejercer como profesional.

1.1.4. La pertinencia de lo aprendido.

De regreso en mi ciudad natal, un mes después de graduada, inicié mi primer trabajo, que recibí con alegría y temor. Creo que es el temor de todo recién egresado que enfrenta una nueva etapa de la vida. El lugar era un asilo donde sus habitantes, más que apoyo terapéutico-físico, requerían apoyo afectivo. Un sitio de gran aprendizaje y reflexión. Dos meses más tarde, una universidad me contactó para asesorar un práctica, momento en el que inició otra etapa de mi vida profesional, con más temores que en mi primer trabajo, pero con la firme decisión de sacar adelante las cosas.

La universidad, como espacio laboral, me enseñó a enfrentar mis temores, a ser más segura, a despertar mi interés por la educación y por continuar mi formación posgradual. Empecé, entonces, a estudiar una Especialización en Docencia Universitaria, cuyo enfoque era la tricerebralidad y la adquisición de herramientas para fomentar los diferentes estilos de aprendizaje en el aula. Con ello aprendí a comprender un poco más el proceso de enseñanza-aprendizaje. Dos

años después inicié otra especialización, esta vez un poco más relacionada con el área de la salud (Epidemiología General). En ella desarrollé habilidades para la formulación de proyectos de investigación y conocí herramientas para la comprensión de estadísticas aplicadas a la salud. Esto me permitió identificar un campo que me apasiona. Tres años más tarde, se presentó la oportunidad de estudiar una Maestría de Educación en Chile, la cual reforzó mis conocimientos sobre la pedagogía, pero mi formación hasta el momento fue con tendencia a la investigación cuantitativa. Finalmente, ingresé a estudiar el Doctorado en Ciencias de la Educación, motivada más por el deseo de aprender sobre investigación cualitativa, y así inició el recorrido de identificar mi tesis doctoral.

En esta incertidumbre sobre el camino a recorrer, analicé mi vida y descubrí que aquello que me mueve es una pasión por lo social desde la *Fisioterapia*; por plantear alternativas personales, profesionales y laborales que ayuden a generar cambios en la sociedad. De esta manera, surge la pertinencia social de la educación superior como posibilidad de soporte teórico y, a la vez, como posibilidad de pensar la relación entre la universidad y la sociedad, encontrando en los estudiantes y docentes un puente para unir a ambas instituciones, con la oportunidad de cumplir la promesa con la que se compromete la academia y por la cual fue creada.

1.2. Los caminos recorridos

En la tradición educativa de procesos de formación doctoral en Colombia, y posiblemente en gran parte del mundo, existen unas rutas preestablecidas que marcan el camino a seguir para la construcción de una tesis. En ese sentido, una parte fundamental del proceso de investigación sobre el que se sustenta dicho trabajo, es la identificación de los principales puntales teóricos, reflexivos y empíricos que anteceden y sustentan la temática de interés, con el fin de establecer el estado del arte de la cuestión e identificar las experiencias de los investigadores desde los aspectos metodológicos que son de utilidad para el estudio. Por esta razón, este apartado se titula “Los caminos recorridos”.

De esta forma, realicé en varias ocasiones una indagación de antecedentes en torno a las categorías teóricas de *currículo*, *prácticas de formación profesional*, *pertinencia social* y *sentido*, términos que utilicé como palabras clave, que en conjunto con la palabra *Fisioterapia* conformaron mis cadenas de búsqueda. Igualmente, llevé a cabo la consulta de antecedentes que abordaran el

método de la teoría fundamentada en *Fisioterapia*. La revisión la hice a través de algunos motores de búsqueda y bases de datos validadas en el ámbito científico, tales como: *Ebsco, Proquest, Dialnet, SAGE Journals, Scopus, Springer Link, Oxford Academic, Taylor & Francis Online, Science Direct, Jstor* y *Tesaurus*, así como *Google Académico*, que es un buscador muy cuestionado por algunos investigadores, debido a la ausencia de rigurosidad para evaluar y seleccionar los artículos publicados, pero que es de gran utilidad para una exploración más general, recogiendo, incluso, muchos de los estudios encontrados en las bases de datos mencionadas. Es importante indicar que el escrutinio lo efectué desde el año 2010 al 2020, recopilando artículos de fuentes que permitieran descargar el texto completo en línea.

Los hallazgos de dicha consulta me posibilitaron identificar las temáticas de mayor interés por parte de los investigadores en el área de la educación y, especialmente, de educación en *Fisioterapia*, así como algunos vacíos de conocimiento. Cabe resaltar que, desde una visión general, encontré fortaleza en procesos investigativos que se apoyan en metodologías cuantitativas, pero también observé que, de manera progresiva, se ha ido incrementando el número de estudios que utilizan metodologías cualitativas.

A pesar de que las palabras claves utilizadas para la búsqueda de antecedentes relacionados con las categorías teóricas incluían el conector booleano “AND” y la palabra clave “*Fisioterapia*”, estos artículos seleccionados no cumplieron siempre esta condición en su título o contenido, arrojando resultados en los que las temáticas se desarrollaban en diferentes profesiones del área de la salud y otras áreas relacionadas.

Los estudios revisados dan cuenta de los intereses que mueven a los investigadores, quienes abordaron sus indagaciones desde la visión de los docentes, de los estudiantes y también desde los egresados y empleadores.

Sus investigaciones en torno a la categoría teórica “currículo” se concentran principalmente en el análisis relacionado con sus componentes, diseño, evaluación y, específicamente, con métodos de aprendizaje en los que se propone la inclusión de procesos constructivistas y humanistas.

Estos hallazgos son similares tanto para los países europeos como para los del continente americano, en los que confluyen los estudios que buscan documentar la *Fisioterapia* desde una visión más asistencial; esto es, a partir de la validación de instrumentos y procedimientos en diferentes áreas de desempeño, con gran interés en la determinación de efectividad de técnicas en

los ámbitos clínicos de rehabilitación y, en consecuencia, la conformación de los procesos curriculares en el pregrado de *Fisioterapia*. Aquello que es coherente con los procesos históricos de conformación de la profesión y las características epidemiológicas, sociales y económicas actuales de las poblaciones, en las que se observa, especialmente en los países europeos, un incremento del número de personas de la tercera edad, así como un aumento de enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con hábitos y estilos de vida no adecuados. No obstante, esta situación también ha generado dinámicas formativas que están tomando fuerza, como son la implementación de competencias informáticas, la capacitación para el uso de nuevas tecnologías que se fortalecen en procesos de aprendizaje desde la simulación y la formación de *Fisioterapia* en salud pública en donde la educación y, sobre todo, la educación popular, surge como una posibilidad de responsabilidad social universitaria.

Con respecto a la salud pública, debo decir que es un categoría relativamente nueva en los procesos de formación en *Fisioterapia*, encontrando, en los diferentes artículos, reportes de la dificultad para comprender el referente epistemológico por fuera de los ámbitos clínico-biologicistas, con la propuesta de pensar el referente conceptual desde visiones con enfoque social.

Por otra parte, de la mano con el desarrollo de la profesión en distintos campos, han surgido trabajos que hablan del quehacer del fisioterapeuta en el área deportiva, con la implementación de técnicas de rehabilitación y potenciación de habilidades motoras y gestos deportivos.

Sobre el tema de las pertinencia social, diversos artículos lo abordan en estrecha relación con la responsabilidad social, la cual responde más a la pertinencia externa institucional; es decir, a la relación entre la universidad y, principalmente, una parte de la sociedad, que es la empresa. Igualmente, varios documentos abordan la pertinencia social desde aspectos que recogen las voces de los egresados y los empleadores, con fines de retroalimentación de lo procesos curriculares que dan cuenta del impacto de la formación. En esos trabajos los autores concluyen, por una parte, que hay satisfacción y coherencia en aspectos de la formación propios de la disciplina respecto a las demandas y necesidades de los sistemas de salud en los que se desempeñan, pero, por la otra, reportan debilidad en el desarrollo de competencias socioafectivas y, fundamentalmente, comunicativas.

El análisis de la pertinencia social en *Fisioterapia* también incluye estudios que proponen implementar en el currículo asuntos relacionados con la cultura. Dichas investigaciones provienen

sobre todo de países como Canadá, Chile y Ecuador, donde la multiculturalidad parece ser un tema prioritario en educación.

De esta manera, los antecedentes ligados con la pertinencia social reflejan la visión de Lerner (citado por la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2005) y Tünnermann (2000), quienes proponen un doble sentido: el primero hacia el interior de la universidad como sociedad del conocimiento, en donde se incluyen los documentos que buscan analizar el impacto de los procesos formativos y curriculares vistos desde sus actores; y el segundo hacia el exterior, en el que se establece la relación de la universidad con la sociedad en cumplimiento del deber ser. Esto, en los hallazgos, se presenta partiendo de la relevancia social y los aportes a las distintas poblaciones con las que se relacionan los estudiantes en las prácticas de formación profesional y los egresados en su desempeño laboral.

Respecto a las prácticas de formación profesional, encontré artículos sobre el desarrollo de estas en grupos poblacionales determinados, donde enfocan su análisis en algunas experiencias particulares y sus aportes en la resolución de problemas y necesidades de las comunidades con la que se trabaja. Los contextos en los que se realizaron esos estudios permiten afirmar que las prácticas se enmarcan en intervenciones que llevaron a cabo los estudiantes en escenarios clínicos, e incluyeron acciones orientadas a la prevención secundaria desde el campo de acción terapéutico, con mayor frecuencia en poblaciones de adultos mayores y niños. Estos reportes dan cuenta del desarrollo de la profesión, especialmente en la atención de personas con problemáticas que comprometen los sistemas musculoesquelético, cardiovascular, pulmonar, y neuromuscular, los cuales van de la mano con los procesos curriculares de pregrado, reflejando una intención en sus planes de estudio, al fijar un mayor número de asignaturas e intensidad horaria en esas áreas de formación.

Así mismo, quiero mencionar de manera detallada dos antecedentes que por su cercanía con una de las poblaciones de este estudio, brindan soporte y orientan no solo los aspectos metodológicos, sino también los conceptuales: el primero es el estudio de Torres (2017), quien busca comprender los procesos de contacto que viven los estudiantes de *Fisioterapia* en una asignatura práctica y, como resultado de este trabajo, propone la “pedagogía del contacto”, con la que se articulan los sentidos de los alumnos en sus procesos formativos. Sin embargo, el objetivo de dicha investigación se enfoca en una asignatura y queda un vacío en el análisis de estos procesos en las prácticas de formación profesional en donde existe una mayor cercanía no solo entre

estudiantes y docentes, sino sobre todo con pacientes, colectividades y otros profesionales, etc. Aquello, sumado a la ubicación en un contexto comunitario y clínico, genera una riqueza de sentidos que nutre los currículos y favorece el crecimiento personal y profesional; el otro estudio que deseo resaltar es el de Bohórquez-Góngora (2018), quien a partir del análisis de los procesos comunicativos que se generan en las interacciones terapéuticas entre compañeros, pacientes, estudiantes, colegas y amigos, propone la “comunicación vital [como] un sustento esencial para la formación del médico en comunicación, reconociéndola como acontecimiento humano trascendente” (p. 19). Con esta investigación, el mencionado autor plantea los principios y propuestas formativas en la educación médica, orientando mi estudio en lo concerniente al reconocimiento de las voces de los estudiantes en los procesos formativos. No obstante, a pesar de tratarse de una profesión del área de la salud, al igual que la de mi estudio, las diferencias del contacto que se genera en los procesos de interacción estudiante-terapeuta con el paciente-colectividad son evidentes, por las características del quehacer, en el que la *Fisioterapia* exige un mayor contacto y, por ende, más proximidad.

Un aspecto que reportan algunos autores como débil es el relacionado con la ética y la bioética que requieren los procesos de interacción, dejando entrever que es un tema que no solo es frágil en el pregrado, sino también en la profesión en Colombia, cuyo código deontológico está en construcción.

Estos hallazgos dan cuenta de la necesidad de continuar estudiando la pertinencia social de la *Fisioterapia* desde las prácticas de formación profesional, como fuente de grandes aprendizajes y puente relacional entre la universidad, la sociedad/empresa y el estado, articulando y retroalimentando los procesos curriculares a partir de la visión de los estudiantes y docentes. Son ellos sujetos sociales centrales en el proceso educativo y formativo para la construcción de currículos pertinentes que respondan a las necesidades de la sociedad y de la profesión.

Tomando como base esta revisión de antecedentes, puedo concluir que aunque existe un creciente número de artículos sobre aspectos relacionados con la educación y la formación en *Fisioterapia*, persiste la tendencia al fortalecimiento de procesos clínico-asistenciales y, en contraposición, hay carencia de investigaciones que indaguen por los sentidos que los docentes y estudiantes otorgan a sus prácticas de formación profesional, y la pertinencia social de estas en los procesos curriculares.

1.3. Planteamiento del problema: pertinencia social de las prácticas, un desafío en la formación del fisioterapeuta colombiano

La educación superior en Colombia está reglamentada por la Ley 30 de 1992 , que define el carácter y autonomía de las Instituciones de Educación Superior —IES—, el objeto de los programas académicos y los procedimientos de fomento, inspección y vigilancia de la enseñanza, estableciendo que:

La educación superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. (Artículo 4)

De manera complementaria, a partir de la Ley 115 de 1994 o Ley General de Educación, se ordena la organización del Sistema Educativo General Colombiano. Esto es: se establecen “las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad” (artículo 1). Como podemos ver, en estos enunciados se afirma que además de universalizar el conocimiento, la educación superior asume la responsabilidad de promover la formación de sujetos autónomos, con pensamiento plural, en un contexto multicultural y sin distinción social de índole alguna. Aquello suscita algunas inquietudes de entrada: este doble carácter de autonomía educativa y humana ¿qué formación involucra, considerando las características y las particularidades sociales y culturales del país donde vivimos y convivimos? Esa función social asignada al sistema educativo, ¿de qué manera tiene en cuenta las necesidades e intereses de todas las personas, las familias y las comunidades? ¿Qué hace la educación superior ante la desigualdad y la inequidad social de nuestro país?

Además, se ha considerado que la educación superior en Colombia no solo responde al contexto interno, sino también al internacional, donde las políticas de globalización han repercutido de múltiples formas en los sistemas educativos y estos se han fortalecido con nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), las cuales responden a lo que algunos autores denominan sociedad de la información y del conocimiento (Castell, 2000). Desde esta lógica, la

universidad como entidad de educación superior es concebida como una comunidad de conocimiento con dos sentidos: el primero, hacia adentro, donde se resalta una pasión teórica; y el segundo, hacia el exterior, donde se destaca la existencia de la universidad como una institución que intenta cumplir las necesidades de formación en una sociedad (Lerner, citado por la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2005). En consonancia con lo anterior, los proyectos educativos que esgrimen las universidades implicarían estos dos sentidos: uno hacia adentro, como sociedad del conocimiento en sí misma; y otro externo, como proyección respecto a lo que al interior de ella se reflexiona y que se constituye como el “deber ser” para con ella misma y la sociedad (Tünnermann, 2000, p. 182). En otras palabras, las universidades son instituciones académicas socialmente responsables, que integran saberes en busca de pertinencia humana y contextual. Sin embargo, ¿cómo interactúan las pasiones por el saber con los proyectos humanos y sociales (culturales, políticos, económicos) en la formación? ¿Cómo se implican los saberes, los valores y las tradiciones en la educación superior? Y, por ende, ¿qué le aportan los frutos de estas pasiones a nuestros egresados y a nuestra sociedad?

De esta forma, compete al currículo desarrollar una educación con pertinencia social, lo que implica una mirada del contexto externo e interno de la universidad, su cultura, sus necesidades y vivencias, con la intención de transformar al sujeto y a la sociedad. No obstante, dadas las tendencias capitalistas y de globalización impuestas a la educación, cabe preguntarse: ¿es posible que los fines altruistas de formación hayan quedado relegados a conocimientos técnicos aplicables a un contexto productivo y a generar una ciencia al servicio de la industria? En este sentido, el espíritu reflexivo y la autonomía personal con los que fue creada la academia pasan a ser utopías en una cultura capitalista y global que deja de lado las particularidades del contexto, donde están inmersos la universidad y los sujetos que pretende educar. Con ello se favorece un currículo construido bajo los lineamientos del mercado, en tanto se educan sujetos para ser profesionales que ofrecen mano de obra calificada y de bajo costo, con una notable inclinación a ofertar programas de nivel técnico que responden a las necesidades del capitalismo; en otras palabras, se educa para la productividad, lo cual aleja a la academia de su verdadero propósito (formar sujetos reflexivos) y la lleva a una “servidumbre simbólica” (Baquero, 2013). Es lo que Fajardo (2013) ha denominado “la Universidad liquidada” y que Aboites (2010) cuestiona desde las implicaciones de la inclusión del modelo eurocéntrico de competencias en los procesos curriculares de América Latina.

No es gratuito entonces que programas como los de ciencias de la salud (Medicina, Enfermería o Fisioterapia, entre otros) hayan realizado cambios curriculares en sus planes de estudio, acordes a las nuevas dinámicas del mercado laboral. Cambios como la adopción de un sistema de créditos académicos que, a través de fórmulas, pretenden establecer el tiempo requerido por los estudiantes para alcanzar un aprendizaje. Estos programas han implementado procesos de evaluación por competencias, en los que se cruzan tres dimensiones en un contexto determinado: saber, ser y saber-hacer, dimensiones que son evaluadas de manera permanente y que están ancladas a las prácticas de formación, propiciando un mayor acercamiento entre estudiantes, docentes y comunidades.

De manera específica, algunos programas de *Fisioterapia* han asumido estos escenarios de práctica profesional, como espacios donde pareciera privilegiarse la aplicación de la teoría, en busca de establecer el grado de conocimientos alcanzados en los primeros niveles de formación. Sin embargo, en la mayoría de casos, por la “influencia de los médicos en la formalización de las prácticas fisioterapéuticas” (Herrera, Rivera, Prada y Sánchez, 2004), muchas de ellas se llevan a cabo en un marco ajeno a la realidad de las comunidades (Ospina y Torres, 2015). Es el caso de clínicas y hospitales donde la integración del paciente con su familia, amigos y red de apoyo es lejano a su contexto, historia y realidad. Esto, sumado a la concepción metodológica-positivista que predomina en la enseñanza, a la visión del mercado de la salud y a la concepción de la enfermedad como mercancía en términos directos o indirectos, al dominio de una orientación asistencial, a la práctica curativa basada en la eliminación del síntoma, a la relación asimétrica médico-paciente sumada a su subordinación técnica y social, además de la concepción del paciente como ignorante o portador de un saber equivocado y como consumidor pasivo, con la consecuente exclusión suya del saber médico y la deslegitimación científica de otros saberes (Espinosa, 2013), acrecienta en los estudiantes la mirada biologista de la atención en salud que va de la mano con el modelo médico hegemónico descrito por Menéndez y Di Pardo (1996; Menéndez, 1988). Lo descrito es lo que predomina en el sistema de salud no solo de Colombia, sino de varios países del mundo (Espinosa, 2013), con claras influencias de los intereses y modelos económicos del mercado nacional e internacional, apoyados por la OMS y el Banco Mundial, quienes determinan las políticas y modelos en educación y salud. Lo anterior ocurre a pesar de que desde hace 44 años el Reporte Lalonde plantea el modelo de los determinantes sociales en salud (Lalonde, 1974) y se menciona que:

Se ha establecido que las intervenciones biomédicas tienen poco impacto en el estado de salud de las poblaciones y que solo las intervenciones de naturaleza promocional, preventiva y ambiental que afectan el entorno y estilo de vida, producen cambios significativos en esas condiciones de salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 9)

Así mismo, la OMS, en 1986, a través de la carta de Ottawa, le asigna el papel de mediadores a los profesionales de la salud y les comparte dicha responsabilidad a “los individuos particulares, [a] los grupos comunitarios [...] a las instituciones y servicios sanitarios y los gobiernos” (OMS, 1986, p. 4).

En Colombia, la privatización del sector salud, resultante de las políticas económicas impuestas por el modelo neoliberal, deslegitimó lo público para consolidar la salud como un mercado, perdiendo su condición de derecho establecido por la Constitución Política de 1991 (Pérez, Flórez y Giraldo, 2017; Naranjo y Garzón, 2010). De esta manera, algunos indicadores, como los de índole epidemiológico, según grupos poblacionales, muestran un sistema poco efectivo en términos de gran impacto para la población. Las tasas de mortalidad materna, por ejemplo, presentan índices preocupantes, especialmente en comunidades étnicas como las indígenas y afrocolombianas, dejando al descubierto la necesidad de reformar el sistema de salud, puesto que:

Se evidencia obsolescencia tecnológica en el primer nivel, reducción de la capacidad instalada en el segundo nivel y crecimiento en la capacidad instalada de alta complejidad con ampliación de la participación de la oferta privada sobre la oferta pública [...], tendencia sostenida a la resolución hospitalaria de la enfermedad, incremento del riesgo en salud y mayor gasto médico, lo cual genera como resultado la fragmentación de la atención médica, con los consecuentes efectos deletéreos sobre la salud y calidad de vida de personas, familias y comunidades, así como los sobrecostos generados por la estructura de costos, mucho más onerosa, de los escenarios de atención en urgencias de alta complejidad. Es también evidente que la prestación del servicio no está centrada en el paciente y cada prestador actúa de manera aislada con muchas limitaciones para el funcionamiento en red, lo cual

deriva en mayor fraccionamiento y mayores costos en la atención. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 14 y 18)

A lo mencionado anteriormente se suma la deshumanización de la atención en salud, generando que los pacientes, convertidos en clientes, se vean afectados no solo en el acceso a los servicios, sino también en la forma y calidad de los mismos, convirtiéndose así en un sistema que acrecienta la enfermedad y, con ello, el sufrimiento de las personas que requieren atención y su familia.

En este sistema hegemónico, enfocado en la rentabilidad y ajeno a las particularidades de las comunidades y territorios, cabe preguntarse lo siguiente: ¿podemos alcanzar un sistema de salud centrado en la persona, la población, su contexto y sus relaciones a nivel familiar y comunitario? ¿Será posible para la construcción de una paz duradera y sostenible que considere, acoja, respete y valore las diferencias de nuestra sociedad y las particularidades de los territorios que coexisten en el gran territorio llamado Colombia? Es decir, tal como están planteados los sistemas de educación y salud, ¿se puede decir que son pertinentes para la sociedad que está en de-construcción y re-construcción en nuestro país?

Al respecto, es importante mencionar que desde el año 2016 el Sistema de Salud en Colombia, en teoría, ha iniciado un cambio en su modelo, pasando a uno de carácter integral de atención, que comprenda la reducción de desigualdades y los determinantes sociales. Así, las autoridades se han planteado “definir la política de Atención Integral en Salud, PAIS, con el enfoque de atención primaria, salud familiar y comunitaria, [y la] articulación de actividades colectivas e individuales, con enfoque poblacional y diferencial” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 27). Esto implica pasar de un modelo médico hegemónico, centrado en la curación, a uno integral, enfocado en la atención primaria en salud. Pero entonces, es preciso preguntarse: ¿cómo se está formando a los futuros profesionales que estarán a cargo de esta tarea? Para contestar a esta inquietud, cabe recordar que si los procesos de formación en salud no cambian, difícilmente el nuevo modelo de atención en salud podrá ser implementado. En el caso de la *Fisioterapia* en Colombia, esta se asume como:

Una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del

movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías. (Ley 528, 1999, art. 1)

Entonces, si hablamos de que una transformación del sistema demanda una visión diferente del concepto mismo de salud, más amplia e integradora, la *Fisioterapia* necesita también re-pensarse desde sus fundamentos epistémicos, ontológicos y educativos para poder articularse a la visión del nuevo sistema de salud y a las necesidades de la sociedad. Se trata de reformar sus propias raíces en consonancia con nuestra identidad multiétnica y pluricultural, con compromiso social, enfrentando de un modo creativo las demandas del mercado.

Para ello se requiere dar valor y poner a dialogar las voces y sentidos de todos sus protagonistas: estudiantes, docentes, egresados, administrativos, pacientes, empleadores, empresas, gobierno y comunidad en general. Aquello con el propósito de que los procesos de formación se articulen, generando puentes entre la formalidad del currículo y las realidades de la población, enriqueciendo no solo la estructura curricular del programa, sino sus propios procesos de formación⁴ y, claro está, beneficiando a la comunidad. De esta forma se generan vínculos que, además, permiten hablar de una universidad pertinente que está más acorde con los objetivos, necesidades y carencias de la sociedad en un contexto mundial (Tünnermann, 2000). Todo esto se puede construir a través de las prácticas de formación profesional.

Siguiendo esta lógica, “los programas curriculares universitarios [ya no serían] el centro del proceso educativo sino posibilidades para que el sujeto de la educación encuentre los prismas coloridos de la vida y no solo el color de la intelectualidad” (Jaramillo, 2012, p. 133). Su factibilidad involucra una reflexión académica construida desde el mismo programa, que concibe al estudiante y al docente como protagonistas del mundo universitario, con miras a una

⁴ Para mayor claridad, la educación es entendida como proceso de asimilación de la cultura, y la formación como proceso de dar forma humana, lo cual implica que esta última va más allá de lo institucional; es lo instituyente, mientras que la educación es lo instituido. Sin embargo, la formación puede incluir etapas de educación.

significación dada por los educandos, maestros, comunidades y los distintos saberes existentes,⁵ donde los horizontes de formación se construyen de manera dialógica entre la universidad, la sociedad, el Estado y la empresa, bajo una nueva visión de sociedad que emprende Colombia. Esta nueva visión de país se hizo más necesaria con la firma del Acuerdo de Paz entre el Gobierno Nacional y la guerrilla de las Fuerza Armadas Revolucionarias de Colombia, Ejército del Pueblo (FARC-EP) en el año 2016, pues el mismo tiene entre sus pilares principales la salud y la educación. Se trata, entonces, de dar cabida en el proceso de formación y construcción del currículo pertinente, a una relación renovadora entre las teorías y las prácticas, entre lo instituido y lo instituyente, entre lo real y lo ideal, entre lo deseado y lo esperado, a partir de los sentidos que de ellas por sí mismas tienen los sujetos sociales.

No obstante, como se desconocen los sentidos otorgados por los estudiantes y profesores de *Fisioterapia* a sus prácticas de formación profesional, en dos programas de educación superior del suroccidente colombiano, se dificulta pensar en un currículo con pertinencia social, que responda a las necesidades de la población y de la universidad como sociedad del conocimiento. Es esta la razón por la cual me planteo la siguiente pregunta: ¿cuáles sentidos otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo?

1.4. El propósito y los objetivos

Como mi propósito con el trabajo realizado es aportar elementos que permitan repensar el currículo de los fisioterapeutas, de tal manera que sean pertinentes y respondan, por una parte, a las necesidades sentidas de la población y, por la otra, a las de los sujetos integrantes de la comunidad académica, he planteado los siguientes objetivos que orientaron la investigación a través de la cual pude fundamentar mi tesis doctoral:

⁵ Significación que “responde a procesos propios [de un] interaccionismo simbólico, en tanto los sujetos sociales atribuyen sentidos a su mundo, a sus relaciones interpersonales y a sí mismos a través de [la] acción social que ejercen y al sentido común crítico de ver y sentir su contexto” (Jaramillo y Aguirre, 2011, p. 314).

1.4.1. Objetivo general.

Comprender los sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Comparar los enfoques curriculares en que se sitúan los dos programas participantes.
- Analizar los diferentes significados que los estudiantes y docentes otorgan a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.
- Develar el horizonte de significación y la justificación subyacente en los estudiantes y docentes respecto a las prácticas de formación profesional, y su pertinencia social en el currículo, en dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Así, al terminar este capítulo, se abren perspectivas que orientan la construcción de mi propuesta de tesis, en las que la comprensión de sentidos de estudiantes y profesores se convierte en una excusa para reflexionar sobre mis propios sentidos como sujeto social y, a la vez, como profesional, estudiante, docente, empleada, hija, hermana y esposa, entre otros roles.

Capítulo 2. Marco teórico

Los procesos de formación y educación de nuevos miembros en una sociedad para la apropiación de la cultura y la comprensión de una realidad percibida por el ser humano, están influidos por los contextos históricos, económicos, sociales y políticos, entre otros. Estos, a su vez, están mediados por diversos aspectos, algunos de los cuales abordaré a partir de cuatro preguntas que dan respuesta a *quién, qué, cómo y para qué* se realizan dichos procesos. Así mismo, haré aquí la revisión conceptual de la categoría sentido que encierra el interés de este trabajo y que se convierte en una categoría transversal en la que de una u otra manera confluyen todas las categorías.

Bajo esta perspectiva, con la pregunta por el *quién* buscó mostrar al lector los conceptos de individuo, ser humano, hombre y persona en torno a los cuales gira todo proceso tanto educativo como formativo, y presento mi posición asumida desde los sujetos sociales planteados por Torres y Jaramillo (2016).

En la pregunta por el *qué* inicio con una revisión del concepto de cultura desde su etimología, hasta llegar a la definición asumida en la presente investigación desde la propuesta de Du-Gay, Janes y Negus (1997), para poder entrar en la conceptualización de educación como un proceso instituido de asimilación de la cultura y la formación como un proceso instituyente.

El *cómo* del proceso educativo y formativo lo conceptualizo aquí a través de una línea de tiempo en la que, de manera resumida, reviso algunos de sus principales autores y definiciones para llegar a la propuesta de Zabalza (1987) del currículo como dador de sentido del proceso educativo, concepto que se encuentra inmerso en una visión de la teoría crítica de la educación. De igual manera, repaso un poco la historia de la universidad y sus orígenes.

La pregunta del *para qué* de la educación y la formación la respondo a través de una revisión del concepto de pertinencia asumida desde los autores Tünnerman (2000) y Lerner (2012), que la establecen como el deber ser de la universidad en su doble relación: una con la sociedad que la creó y la otra con sus sujetos sociales (docentes, estudiantes, egresados), quienes a la vez también conforman una sociedad del conocimiento. En este apartado llevo a cabo una exploración del concepto de las prácticas de formación profesional, como el momento del proceso formativo en el que la universidad, a través de sus sujetos sociales (particularmente los docentes y estudiantes), entran en contacto con la sociedad y se genera un vínculo relacional mediante el cual la academia

se hace pertinente en la doble vía planteada por Lerner: una hacia el exterior y otra hacia el interior de la universidad misma.

Posteriormente, presento una revisión conceptual del sentido como categoría transversal que da sustento a este trabajo. El sentido lo asumo desde la propuesta de Holzapfel (2005) que se sustenta en tres grandes componentes: el significado, el horizonte y la justificación.

Por último, cierro este componente con la revisión del objeto de estudio de la *Fisioterapia*, que es el movimiento corporal humano, para lo que inicio con la conceptualización de cuerpo y prosigo con la de movimiento, manifestando finalmente su estrecha relación con la vida, aspectos estos en los que el fisioterapeuta se convierte en mediador.

2.1. Respondiendo a la pregunta por el quién en educación y formación

Para comenzar intentaré presentar aquí la forma como se aborda en este documento la pregunta por el quién en educación y formación. En este sentido, partiré de los conceptos de individuo, ser humano, hombre, persona y sujeto social como el centro del proceso educativo y formativo.

Desde la biología, la psicología, la antropología, la teología y la filosofía, la pregunta ontológica siempre ha generado encuentros y desencuentros. En el argot de algunas profesiones del área de la salud, así como en el contexto militar, es muy común encontrar la referencia a individuos, mientras que en contextos como la educación se habla más de sujetos. Cada una de estas denominaciones tiene una connotación que refleja una forma de ver el mundo.

Desde la biología, un *individuo* es considerado un ser “unitario e indivisible” que conserva sus propiedades críticas —fisiológicas y estructurales— (Michod y Nedelcu, 2003); sin embargo, este concepto denota independencia de aquello que lo rodea. Por el contrario, la educación, al situar al sujeto en un marco contextual en el que interactúa con otros iguales y diferentes para la asimilación de una cultura, producto de una visión compartida del mundo, permite señalar que no es posible dicha unidad, ni siquiera desde la biología.

Por otra parte, el concepto de *ser humano*, que para mí no tiene una definición concluyente que se aproxime a este trabajo, en sus acepciones más sencillas es planteado desde una mirada biológica que lo asume desde sus características filogenéticas y biológicas, diferenciándolo de otros entes o especies. No obstante, a esta base biológica se han sumado miradas filosóficas y jurídicas,

entre muchas otras, que han hecho del concepto algo muy estudiado y debatido en lo que se refiere a lo que “nos hace humanos”.

Así, existen diferentes teorías tales como:

1) La del *dualismo*, en la que se considera la existencia de dos constitutivos del ser humano: a) el cuerpo que es material, dado a los sentidos o mundo sensible; y b) el mundo inteligible, de la inteligencia y la razón, o mundo de las ideas y del alma.

2) El *monismo*, en el que se reconoce la materialidad del ser como única condición del ser humano; claro está, es una materialidad compleja.

3) La *dimensión social*, en la que es precisamente el vivir en comunidad y la interacción profunda con aquello que rodea al ser y las construcciones que de ello se derivan (política, religión, sociedad, familia, economía, arte, entre otros) lo que lo convierten en ser humano, dando un lugar especial al lenguaje, específicamente a la palabra como característica diferencial humana.

4) El *idealismo*, liderado por Kant, para quien el hombre es un fin en sí mismo dada su racionalidad y capacidad de autodeterminación que se fundamenta en la libertad, la dignidad y la moral.

Finalmente, a estas acepciones se suman posiciones humanistas en las que el ser humano es quien se determina como tal a partir de la acción y el lenguaje (IES Séneca, 2013). De igual manera, desde una posición jurídica, el ser humano es asimilado como hombre y considerado desde una noción biológica, fisiológica y psicológica pero, así mismo, cuestionado por excluir genéricamente a la mujer.

Respecto al concepto de *persona* también se tiene diferentes aristas y debates. En su etimología, la palabra persona deriva del latín “máscara de actor”, “personaje teatral”, elaboración del vocablo etrusco *phersu* y este del término griego *prósôpon*, que se compone de *pros* (adelante) y *opos* (rostro): aquello que se coloca delante del rostro; es decir, una máscara, ante lo que Ortega y Gasset (1946/1983) afirman que la persona se va haciendo en cuanto van cayendo sus máscaras. Así mismo, algunos autores vinculan el concepto de *persona* con el de singularidad y esta posición toma fuerza a partir del cristianismo, cuando se plantea la divina trinidad, con sus tres personas, cada una diferente pero en un mismo ser.

Desde la psicología el concepto de *persona* se asocia con un ente inacabado y en constante evolución y, finalmente, en el ámbito jurídico es asumido desde lo formal, sin relación de corporalidad o espiritualidad; es una expresión unitaria para un haz de deberes y facultades

jurídicas, de normas (Ferrara, 1929). De aquí se desprenden dos conceptos: 1) el de persona natural o física, que hace referencia a un solo individuo en el que recaen tanto las normas como las leyes, y que implica una existencia real; y 2) el de persona jurídica, que es una persona ficticia pero capaz de ejercer derechos, contraer obligaciones civiles, y de ser representada judicial y extrajudicialmente. En este caso se mencionan dos especies: corporaciones y fundaciones de beneficencia pública.

Cabe resaltar que el Código Civil colombiano, en su artículo 90, declara que las personas existen desde el momento del nacimiento, a diferencia del ser humano que existe desde su concepción.

De esta manera, ser humano y hombre,⁶ como sinónimos, se podrían asumir desde su conformación biológica, compartiendo unas características como la del raciocinio, el pensamiento y el lenguaje, entre otras, sobre las que se estructura una semejanza que, a su vez, los diferencia de las demás especies. Mientras tanto, el concepto de persona se equipara más a su reconocimiento jurídico en el marco de derechos y deberes que cada grupo social humano, legalmente conformado, adjudica al neonato como ciudadano y su posterior papel en la sociedad.

Sin embargo, estos conceptos no me permiten visualizar una aproximación conceptual a la pregunta por el *quién* en educación y formación, dado que no sustentan la historicidad e influencias de los otros en su conformación, no comparten una visión de mundo. En consecuencia, esta comunicación de tesis la sustento en el concepto de sujeto social, planteado por Torres (2017), quien lo define como una “construcción histórica que requiere la existencia de una experiencia común, de una memoria, de una identidad colectiva, de la elaboración de un proyecto compartido (utopía) y de fortaleza para realizarlo” (p. 17). Esto es, para comenzar, un ser humano en cuya carga genética y social, a partir de la cultura, está la capacidad de compartir, crear y recrear una forma de comprender y vivir una realidad, generando proyectos comunes con otros iguales que, para el caso, se agrupan en torno a un proceso educativo y formativo.

⁶ Como concepto genérico que no alude al sexo ni al género.

2.2. Una respuesta a la pregunta por el *qué*

En un intento por responder en *qué* contexto es en el que se desenvuelve este trabajo, me enfocaré en presentar mi posición frente a los conceptos de educación y formación, para lo cual me he apoyado en diferentes pensadores que han aportado al tema. Posteriormente abordaré el concepto de universidad como institución dedicada a la educación superior y, con ello, a la formación. Así mismo, llevaré a cabo un breve recorrido histórico sobre el currículo y sus tendencias, para finalizar con la conceptualización de pertinencia social.

No obstante, antes de iniciar, dado que los procesos de educación y formación surgen alrededor de la cultura, considero que es importante analizar primero este concepto para después poder avanzar en el tema mencionado.

2.2.1. Concepto de cultura.

La cultura es un concepto que presenta más consensos que disensos en su definición, encontrando elementos comunes que dan cuenta de su historicidad; por tanto, no existen reglas aplicables ni posibilidad de generalizar, dado su carácter de construcción específica de cada grupo humano. Pese a ello, es una visión compartida en un momento y lugar determinado, lo cual le da su carácter de objetividad, construido a partir de múltiples subjetividades.

Su etimología proviene del latín *cultus* (que significa cultivo) y del sufijo *ura* (que es el resultado de la acción); es decir, cultivar, término que inicialmente fue utilizado para referirse al cultivo de la tierra. Esto conlleva a pensar en el campo cultivado, o sea, en aquellos aspectos que son fruto precisamente de una adecuación, plantación o siembra de semillas que, al trasladarse al plano humano, reflejan una evolución histórica como raza y, a la vez, implican un pasado común que ‘nos’ hace semejantes y que generan cohesión, pero, al mismo tiempo, que producen diferencias entre distintos grupos humanos.

Entonces se podría decir que la cultura incluye aspectos tales como: el idioma, las creencias, las formas de organización, las costumbres y las prácticas populares, entre otros (Trujillo, 2009). De esta forma, la cultura es el reflejo de una forma de ver y actuar en el mundo que manifiesta los significados y significantes a los sucesos, elementos y entes de la naturaleza y sus relaciones, concepto este que es expresado por Geertz (2003) al entenderlo “no como una ciencia experimental en busca de leyes, sino como una ciencia interpretativa en busca de significaciones” (p. 20).

La cultura podría comprenderse como aquellos patrones públicos que se adquieren socialmente, sobre los que se construyen unas formas de pensamiento, sentimiento y acción que no solo brindan una dirección a los grupos humanos, sino que se convierten en un mecanismo de aceptación (García Vargas, 2007), pero también, diría yo, de rechazo y exclusión.

De igual manera, desde otras visiones (por ejemplo la alemana), Kultur (citado por González Raposo, 2003) se refiere a las características particulares de una nación, resaltando los valores, la ética, la conciencia y las manifestaciones artísticas resultantes del transcurso histórico de la sociedad.

Mientras tanto, en Francia y Gran Bretaña el concepto se asocia con civilización, aludiendo al progreso técnico y material (González Raposo, 2003). En esta línea, Taylor (1975), en Gran Bretaña, la asume como “esa compleja totalidad que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, hábitos y capacidades cualesquiera adquiridos por el hombre como miembro de una sociedad” (p. 29), dejando claro que es un producto de esta última, la cual, en su constante devenir, y en coherencia con lo propuesto por García Vargas (2007), al generar modificaciones sobre los patrones culturales aceptados socialmente como válidos, lleva a la inclusión o no en un grupo social determinado.

En esa misma dirección, pero asumiendo la cultura como mecanismo de control, Giddens (1991) la considera como determinante de la conducta del ser humano en una sociedad específica:

[La] cultura se refiere a los valores que comparten los miembros de un grupo dado, a las normas que pactan y a los bienes materiales que producen. Los valores son ideales abstractos, mientras que las normas son principios definidos o reglas que las personas deben cumplir. (p. 65)

Con ello Giddens demarca que la cultura sería la responsable de la escala de valores de una sociedad. Bajo esta misma tendencia, Malinowski (1975) menciona que “la cultura incluye los artefactos, bienes, procedimientos técnicos, ideas, hábitos y valores heredados. La organización social no puede comprenderse verdaderamente excepto como una parte de la cultura” (p. 85). De tal manera que ella se convierte en una forma de regulación social para la convivencia, pero también en una forma de dominio sobre la naturaleza misma (Freud, 1972), expresando intrínsecamente la existencia de unas relaciones de poder (Bonfil, 1988) que satisfacen y regulan las necesidades humanas y, a la vez, permiten interpretar las experiencias vividas y generar identidad.

Por otro lado, en oposición a lo que él mismo denominó como hegemonía cultural, en la que la clase dirigente ejerce un liderazgo cultural e impone y ejerce mecanismos de represión, Gramsci (1916) propuso una definición de la cultura como

organización, disciplina del propio yo interior, es toma de posición de la propia personalidad, es conquista de una conciencia superior, por la cual se alcanza a comprender el propio valor histórico, la propia función en la vida, los propios derechos y los propios deberes. (párr. 6)

Desde esta visión, es mediante la cultura que se alcanza la transformación de la sociedad. Entre tanto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 1982), en la Declaración de México, afirma:

La cultura puede considerarse actualmente como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias [y resalta que] la cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. A través de ella el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca incansablemente nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden. (p. 1)

De tal manera que la cultura se convierte en un instrumento de autodeterminación del sujeto y la sociedad, pero, a su vez, se soporta en la tradición o tradiciones, cuya etimología del latín '*tradere*' rescata la importancia de la transmisión de una generación a otra o de un grupo humano a otro (González Raposo, 2003).

Así, la cultura como mecanismo de transmisión de “significaciones representadas en símbolos, un sistema de concepciones heredadas y expresados en las formas simbólicas por medio de las cuales los hombres comunican, perpetúan, y desarrollan su conocimiento y de actitudes frente a la vida” (Geertz, 1987, p. 88), se convierte en una forma de trascender como especie

humana, cuya racionalidad como facultad propia de la especie “le hace capaz de proponerse fines a su arbitrio” (Kant, 1876/2003, p. 242), de tal manera que brinda libertad para ser, hacer y estar en el mundo, pero, al mismo tiempo, es una libertad regulada socialmente.

Los anteriores conceptos reflejan la base histórica de su construcción y su papel en el que como legado generacional se constituye en el cimiento de la sociedad. No obstante, como se pudo observar, este es un concepto dinámico e inacabado que varía de un grupo poblacional a otro y se ajusta a las necesidades y características de un contexto histórico, geográfico, económico, político, social, e incluso tecnológico, determinado. Aquello refleja “una forma de ver y comprender el mundo a partir del conjunto de sentidos compartidos” (Du-Gay et. al, 1997, p. 10), concepto este que asumo como cultura en el presente trabajo y que incluye las creencias, los valores, las tradiciones, las ceremonias, los modos de vida, la tecnología, los conocimientos, el arte, la moral, el derecho y los hábitos, entre otros, convirtiéndose en el soporte de una sociedad. Soporte que apunta hacia el pasado, el presente y el o los posibles futuros que pueda tener la humanidad, como grupo social (Angosto, 2015), y que, en consecuencia, nos hace humanos.

2.2.2. La formación en la educación universitaria: una mirada retrospectiva.

Considero importante plantear una breve discusión sobre el significado de formar y formarse, y su relación con el proceso educativo. Para tal fin es necesario acudir a una revisión sobre los autores que han teorizado sobre los conceptos de educación y formación, con el propósito de comprender la diferencia entre estos y lo que ello implica para la universidad en sus funciones de socialización y generación de conocimientos, en niveles superiores, y en la conformación de sujetos sociales.

Para comenzar, creo importante anunciar al lector que, por los escenarios que comparten, la educación y la formación son dos procesos cuyas fronteras tienden a desdibujarse; sin embargo, considero que su principal diferencia radica en que la educación es un proceso instituido, mientras que la formación es instituyente, lo cual intentaré exponer a continuación.

El concepto de formación podría abordarse desde dos miradas: formar y formarse. La primera desde afuera y la segunda desde el interior mismo; la primera referida más a instruir y enseñar, y la segunda a aprender.

La primera mirada (formar desde afuera) se refiere a formar desde la sociedad, es decir, enseñar, dado que todo proceso de educación debe tener en cuenta aspectos que se conciben desde

la herencia generacional. Aquella herencia que perpetúa una escala de valores, que deja una huella en el proceso histórico, que expresa el pensamiento y el sentimiento de una comunidad; una forma de ver el mundo y comprender una realidad que se refleja en la cultura. Cultura que se aprende de manera libre, pero que, al mismo tiempo, condiciona las normas de la sociedad, que, entre otras cosas, son necesarias para la convivencia.

Desde la segunda concepción se asume la formación del sujeto social como el proceso que nace de su interior, de su propio ser, conforme con sus principios y valores, pero también se suma la visión de ser humano desde sus componentes biológicos y sociales, en los que el desarrollo de su autonomía prima sobre todo interés y, en tanto se logre este fin, se beneficia la comunidad.

Podría afirmarse que la formación es una de las maneras como se articula lo cultural con lo social, lo individual y trascendente. Al respecto, Gadamer (1991) asevera que la formación está “estrechamente vinculada al concepto de la cultura, y designa [...] el modo específicamente humano de dar forma a las disposiciones y capacidades naturales del hombre” (p. 38). Es necesario aclarar que el concepto para este autor no implica una concepción del proceso de formación desde afuera: el sujeto no puede ser formado como barro en las manos de un artesano, sino que es asumido como una responsabilidad del propio sujeto, de tal manera que la formación surge del proceso interior y se encuentra en constante desarrollo y progresión.

En la definición de formación, Gadamer trasciende el concepto de Kant y de Hegel: el de Kant puesto que asume indirectamente el término de formación como una obligación para consigo mismo, desde una visión racional, y el de Hegel ya que este propone la formación como ascenso a la generalidad, lo que implica sacrificar la particularidad; es decir, inhibir el deseo para tener libertad.

Por otro lado, Rousseau (1984) plantea que la educación lleva a la formación; es un medio, un camino, ante lo cual propone la educación natural en oposición a la artificial y añade que esta “es un efecto de la naturaleza, de los hombres o de las cosas” (p. 10). Indica además que un hombre bien formado es aquel que puede armonizar adecuadamente los fines de estas tres fuentes de educación (la naturaleza, los hombres y las cosas).

Ante estos postulados, me atrevo a afirmar que la formación es un proceso de interrelación entre el desarrollo intrínseco de las propias capacidades, en coherencia con lo que los otros enseñan, y lo que se aprende en el contacto con el medio externo; por tanto, la formación no es tarea

exclusiva del sujeto, de la familia, de las instituciones, ni de la sociedad, sino del conjunto de ellos. Por otra parte, Ferry (1990) expresa que

ninguna persona se forma a través de sus propios medios (es necesario tener mediaciones), tampoco se puede formar por un dispositivo, ni por una institución, ni por otra persona; formarse no puede ser más que un trabajo sobre sí mismo, libremente imaginado, deseado y perseguido, realizado a través de medios que se ofrecen o que uno mismo se procura. (p. 43)

De acuerdo con lo anterior, puedo decir que para Ferry es más fuerte el proceso de formación desde el individuo, al considerar que es un asunto reflexivo y menos social. Y esto lo refuerza cuando afirma que “la formación es un proceso de desarrollo individual tendiente a adquirir o perfeccionar capacidades [añadiendo que] formarse es reflexionar para sí, para un trabajo sobre sí mismo, sobre situaciones, sobre sucesos, sobre ideas” (p. 52 y 54). Entonces, si la formación es individual, la educación es social.

Desde una mirada política, Freire (1997) plantea el propósito de la formación por medio de la educación transformadora, aquella que busca trascender la adquisición de conocimientos para cambiar al mundo. A partir de este concepto, el autor da especial importancia a la transformación como un proceso que nace o debe nacer en la educación y, que a su vez, genera procesos reflexivos que harán a un individuo capaz de propiciar cambios sociales, para lo cual propone tres enunciados claves: “Nadie educa a nadie, nadie se educa solo y los hombres se educan entre sí, mediatizados por el mundo” (Freire, 1997, p. 80). En estos conceptos es claro que la formación, que va de la mano con la educación, incluye aspectos del sujeto y la institución educativa (haciendo mayor énfasis en el docente) con y para la sociedad.

Puedo afirmar, entonces, que el concepto de formación va en doble e inseparable vía: formar y formarse. En consecuencia, formar desde y para el sujeto y la sociedad requiere un compromiso de todos los sectores y sujetos sociales, pero sobre todo un compromiso personal de responsabilidad del sujeto de ser autor de su propio cambio, en un trabajo conjunto con la institución educativa, llámese esta familia, escuela, universidad o sociedad; en otras palabras, la formación es el proceso que nace del sujeto, pero se hace social y se instituye mediante la educación.

Con respecto a esta última, es posible aseverar que es por medio de la escritura como se han institucionalizado los procesos, puesto que ella surge como una necesidad de preservar el

conocimiento adquirido por generaciones anteriores, así como sus comportamientos y desarrollos culturales. Se crea también la escuela como una institución de educación cuya orientación no se centra en los padres, dando así paso a los maestros, a las escuelas y a la educación formal. La escuela, como institución de educación, ha permanecido desde tiempos remotos hasta la actualidad; sin embargo, los inicios de la misma, como se conoce en Occidente, se presentan de manera más clara en la antigua Grecia (López, 2007) y a través del tiempo ha recibido diferentes denominaciones que aún persisten, como gimnasio, liceo y academia.

Cabe resaltar, igualmente, que el concepto de educación ha cambiado en los diferentes momentos por los que ha atravesado la humanidad y de acuerdo con los pensamientos imperantes de cada época. Desde sus inicios el hombre siempre ha desarrollado procesos ‘educativos’ con el fin de preservar la cultura y la sociedad, puesto que es por intermedio de la educación como surgen y se transmiten los conocimientos, se viven y se comparten experiencias, y se realiza la regulación social para la convivencia. Se trata, por ende, de un proceso instituido socialmente con el fin de preservar y asimilar la cultura.

No obstante, estos procesos en la universidad moderna han tendido a la hiperespecialización de conocimientos como una respuesta frente a las necesidades de la sociedad actual, en lo que respecta a la formación de sujetos expertos para el mundo de la producción. Seguidamente, los saberes de la especialización se decantan en los primeros programas de educación que hacen parte de la enseñanza superior y específicamente de la universitaria.

La educación, entonces, brinda una respuesta a las necesidades de control y regulación de las clases de poder y a los intereses de la sociedad, llámese Estado, Iglesia o Ciencia. Por tanto, la influencia de estas instituciones ha demarcado el camino de la conformación del actual sistema educativo, que inició en la escuela como institución básica de formación y educación, y prosiguió hasta el nacimiento de la universidad como se conoce hoy, donde se incluye la formación como una responsabilidad universitaria y cuya cercanía al concepto de la educación superior lleva a desdibujar la diferencia entre los dos conceptos. Pese a esto, Clark (1996) propone que la educación superior abarque procesos educativos que incluyan, entre otras, la formación técnica, la tecnológica y profesional, así como la investigación y la educación liberal, lo cual implica que ella estaría encaminada a que los sujetos “alcancen los niveles más elevados de su desenvolvimiento y perfección” (Benito, 1981, p. 178).

Así mismo, la Unesco (1998) define la educación superior como “todo tipo de estudios, de formación o de formación para la investigación en el nivel post-secundario, impartidos por una universidad u otros establecimientos de enseñanza que estén acreditados por las autoridades competentes del Estado como centros de enseñanza superior” (p. 19). Por esta razón, el surgimiento de las universidades como entidades de educación superior responsables del proceso de formación en su máxima expresión, se diferencia de la educación superior en tanto que ellas se concentran en un tipo de misión específica: la formación para el ejercicio profesional de categoría superior (Clark, 1996).

Desde esta perspectiva, se puede observar que la educación superior a cargo de las universidades ha llevado implícito, en sus procesos, la formación del ser humano, lo cual trasciende la institucionalidad y la obliga a proponer alternativas diferentes que, además de favorecer dichos procesos formativos, sostengan su pertinencia social.

2.2.3. Universidad como alternativa de educación y formación, breve recorrido a sus orígenes.

En este apartado realizaré un recorrido por los orígenes de la universidad como institución de educación superior, en cuyos propósitos se encuentra la formación de sujetos para una sociedad determinada.

El origen propiamente dicho de las universidades se remonta a finales del siglo XII con la Universidad de París, a cargo de escuelas conformadas por asociaciones libres o gremios de maestros y discípulos, bajo una fuerte influencia y control religioso-cristiano y bajo el término ‘*Universitas*’.⁷ Con él se referían a una comunidad dedicada a la educación, especialmente eclesiástica. El término, posteriormente, se utilizó acompañándose de otros componentes como ‘*Universitas magistrorum et scholarium*’ (que traduce ayuntamiento de maestros y escolares que es hecho en algún lugar con voluntad y con entendimiento para aprender los saberes), y ‘*Studium o studium generale*’ (que traduce estudios generales). Este nacimiento de la universidad se le atribuye al emperador Carlo Magno, quien promulgó la creación de escuelas anexas a la catedral, donde intentó unificar las culturas germánica, romana y cristiana, creando las bases para la unificación de Europa (Patiño, 2007; Pozo, 2007).

⁷ Del latín un unus (uno) y universus (universal), aquello que comprende todo.

La primera universidad documentada en la historia es la de Bolonia, en el año 1088. Sus principales intereses se enfocaban hacia las leyes, el comercio y la medicina. Así mismo, del año 1100 al 1200 surgieron otras universidades, entre las que se encuentran la de París, Salerno, Oxford y Cambridge. Como era de esperarse, por los intereses con que fueron creadas, su enseñanza se dirigía a educar a hombres para la Iglesia y el Estado, dejando relegada la investigación sistemática, la cual viene a aparecer en la época de la Ilustración, especialmente bajo la influencia de Bacon. Sin embargo, en esta época “las artes liberales educaban para crear conocimientos y engrandecer el intelecto, sin que tales conocimientos crearan de por sí habilidades o destrezas para ejercer un oficio o una profesión” (Patiño, 2007).

Para Malagón (2003), el modelo de la universidad moderna de Europa y Estados Unidos tiene sus raíces en la Universidad de Berlín (año 1810); es decir:

La universidad alemana por excelencia. Unidad de investigación y enseñanza, al centro del universo de las ciencias. Estructurada por departamentos académicos. Se trata de instituciones universitarias dedicadas a la producción del conocimiento en relación con las disciplinas y sin un interés distinto al de la ciencia por la ciencia. (p. 114)

Mientras tanto, según él, en América Latina se tiene mayor influencia de la Universidad Napoleónica, la cual era de “enseñanza profesional uniforme, confiada a un cuerpo organizado institucional y que correspondería a un tipo de sociedad cerrada y de alguna forma autárquica” (Malagón, 2003, p. 114). No obstante, este investigador sostiene que en la actualidad estos dos modelos se han combinado.

De la mano con el término universidad se encuentra otro vocablo con origen en el idioma latín, que es *‘Alma Mater’*, cuya traducción es “el sentido de engendrar y transformar al hombre por obra de la ciencia y del saber (‘madre nutricia’, ‘alma’, es un adjetivo derivado de *alo/alere*, que significa alimentar, hacer crecer)” (Pozo, 2007, párr. 38). Esto lleva a considerar la función de la universidad desde la investigación y su pertinencia social,⁸ a través de la difusión de la cultura

⁸ Definida anteriormente como “el papel que la educación superior desempeña en la sociedad y lo que esta espera de aquella. De esta manera, el concepto de pertinencia se vincula con el ‘deber ser’ de las instituciones, es decir, con una imagen deseable de las mismas. Un ‘deber ser’, por cierto, ligado a los grandes objetivos, necesidades y carencias de la sociedad en que están insertos y a las particularidades del nuevo contexto mundial” (Tünnermann, 2001, p. 241).

para alcanzar dicha transformación; con todo, en sus inicios solo se enfocaba en la transmisión de conocimientos y poco en la transformación de los mismos.

En el Renacimiento el vocablo latino '*universitas*' pasó a ser reemplazado por universidad, que significa, según el Diccionario de la Real Academia Española, una "institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades, y que confiere los grados académicos correspondientes. Según las épocas y países, puede comprender colegios, institutos, departamentos, centros de investigación, [y] escuelas profesionales" (citado en Patiño, 2007, párr. 12).

El concepto de universidad, como se conoce en la actualidad, empieza a ser usado a finales del siglo XIV para denominar no solo al gremio sino a la agrupación de docentes y estudiantes, sin discriminar su procedencia y bajo el principio de universalidad geográfica,⁹ lingüística (a partir del latín), y de validez de los títulos recibidos en estas universidades para enseñar en todas partes (Chuaquí, 2002).

Sin embargo, la razón de ser de la universidad hoy ha cambiado de acuerdo con los requerimientos del mundo, conforme a aspectos sociales, económicos, políticos y culturales y al desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías.

Por otra parte, en el contexto de la educación superior y desde la perspectiva de formación como articulación de lo cultural con lo social, se encuentran diferentes teorías que manifiestan que la universidad es el principal marco de institucionalización de la cultura (Parsons, 1984). Pese a ello, no se puede desconocer el papel de la universidad en el proceso de formación de los sujetos, en donde se incluye no solo la transmisión de conocimientos, de conceptos y de procesos instituidos, sino también las incorporaciones de la cultura y de aquello que sobrepasa lo institucional; es decir, aquello que es instituyente y que requiere de la participación libre, activa y voluntaria para la transformación del sujeto.

En la modernidad, autores como Althusser y Giroux consideran que el papel de la educación es el de mantener la estratificación social en el sistema y preservar la ideología dominante. Así, la educación superior encarna el capital cultural de las clases media y alta y presupone una cierta familiaridad con las prácticas lingüísticas y sociales que las sostienen (Giroux, 1985). Esta perspectiva encuentra mayor fundamentación en los postulados neomarxistas, especialmente en la teoría del conflicto de Althusser, en donde la educación, especialmente la superior, está encargada

⁹ Extendiéndose por Europa y durante el descubrimiento de América a Santo Domingo, México y Lima.

de perpetuar el aparato productivo y el estatus de los sujetos encargados de su dirección (Althusser, 2008). Vista de esta manera, la universidad no tendría apertura a las clases sociales bajas y, por ende, estas no podrían participar en cargos de importancia o relevancia social, con la consecuente disminución de posibilidades de ascenso de estatus y su repercusión en los aspectos económicos, perpetuando su condición en el estrato bajo, lo cual va de la mano con el origen elitista y excluyente de la universidad.

Así mismo, se encuentra la perspectiva de educación de “mercado en el que las leyes de la oferta y la demanda operan como reguladoras de las aspiraciones e intereses de los grupos que buscan ascender o mantener un status [*sic*]” (Osorio, 2003, p. 3). El principal representante de esta perspectiva es Randall Collins, quien propone que existen tres tipos de educación y que la misma está dividida de acuerdo con los intereses de los grupos. De esta manera, existe la *educación práctica*, cuyo fin es enseñar el saber hacer; la *educación de estatus*, cuyo objetivo es que el individuo aprenda a mantenerse en un grupo; y, por último, la *educación burocrática*, en la cual se enseñan las normas, las funciones y los reglamentos para el cumplimiento de los requisitos laborales y de certificación de estudios (Osorio, 2003, p. 3).

Como se puede deducir, esta perspectiva del mercado acoge la mirada técnica, la tecnológica y la universitaria actual como posibilidades de educación, todas con un fin determinado y que, de alguna manera, perpetúan la estratificación social e involucran una mirada cultural del contexto. Aquello puesto que es desde este donde surgen las necesidades y posibilidades de educación, así como la participación en el sistema. Esta mirada va de la mano con los intereses y tendencias de producción e incorporación de mano de obra, a bajo costo, de la actual economía mundial.

Se puede afirmar, entonces, que la universidad es la resultante del proceso de formalización de la formación de último nivel de los sujetos que componen una sociedad, con miras a generar saber, perpetuar la cultura, formar sujetos que produzcan¹⁰ o mantengan el orden reinante (económico y/o político) y que respondan a las necesidades de la sociedad, llevándola a su transformación, pero, así mismo, a su especialización con miras al desempeño de una ocupación determinada. Por tanto, la universidad se especializó en los programas de formación en un área del conocimiento específica. Sobre este punto, Malagón (2005) indica que: “La llegada del capitalismo

¹⁰ Concepto de producción que ha cambiado en cada período.

pleno, la formación de los Estados nacionales y la masificación de la educación en general, van a permitir replantear no solo el modelo de la Universidad medieval sino su misión profesionalizante” (p. 21).

Una vez aquí, vale la pena mirar el concepto de profesión. Esta palabra proviene del latín *professio*, *-onis*, que significa acción y efecto de profesar. Ello no quiere decir solamente que se ejerza un saber o una habilidad, sino también que involucra creer o confesar públicamente una creencia (Gómez y Tenti, 1989). En consecuencia, la profesión se puede considerar como una actividad permanente que sirve de medio de vida y que determina el ingreso a un grupo determinado; es una ocupación que “monopoliza una serie de actividades privadas sobre la base de un gran acervo de conocimiento abstracto, que permite a quien lo desempeña una considerable libertad de acción y que tiene importantes consecuencias sociales” (Fernández, 2001, p. 24). No obstante, a diferencia de la ocupación, implica un proceso de formación controlada y un acatamiento de códigos, reglas y normas propias del grupo que constituye (Fernández, 2001). Pese a esto, las profesiones tienen su origen en la división social del trabajo, la cual es acorde con las características y necesidades del contexto e implican un servicio a la comunidad (González Dobles, 2010).

Continuando con el recorrido histórico de la universidad, la educación superior se diversifica, reglamenta, especializa, surgen nuevas profesiones y se establecen los programas educativos, definidos como un “conjunto o secuencia coherente de actividades educativas diseñadas y organizadas para lograr un objetivo predeterminado de aprendizaje o para llevar a cabo un conjunto específico de tareas educativas a lo largo de un periodo sostenido de tiempo” (Unesco, 2013, p. 8). A través de los programas se operativiza la educación superior, perdiendo de esta manera el carácter general con que nació la universidad como principal institución encargada de la educación superior, llevando a una especialización que responde a las necesidades más específicas de cada área del conocimiento.

En Colombia, La Ley 30 de 1992 establece que “los programas de pregrado preparan para el desempeño de ocupaciones, para el ejercicio de una profesión o disciplina determinada, de naturaleza tecnológica o científica o en el área de las humanidades, las artes y la filosofía” (artículo 9). De la misma manera, indica que los programas de posgrado, denominados especializaciones, maestrías, doctorados y posdoctorados, son “aquellos que se desarrollan con posterioridad a un

programa de pregrado y posibilitan el perfeccionamiento en la misma ocupación, profesión, disciplina o áreas afines o complementarias” (Ley 30, 1992, artículo 11).

La universidad, como se conoce en la actualidad, ha evolucionado a través de la especialización de las áreas del conocimiento, en respuesta al crecimiento exponencial de la demanda de oferta educativa por parte de una población cada vez mayor en número y en diferencias económicas, sociales y culturales. Población que, de la mano con los procesos de globalización mundial, genera sus propias dinámicas y necesidades de personal, con conocimientos específicos, que responda a las demandas y necesidades del entorno laboral y productivo, mas no del social, con lo cual la educación universitaria se aleja de su pertinencia social y se refuerza la tendencia a formar técnicos y tecnólogos que respondan con mano de obra calificada, y de bajo costo, a las solicitudes del mercado. En este contexto, se incrementa la exigencia de formar con mayor énfasis las competencias prácticas de carácter más instrumental, disminuyendo la posibilidad de generación de nuevos procedimientos o nuevos conocimientos (Hurtado y Villada, 2004). Con esto se desconoce, además, o se le da poca visibilidad a los sentidos que otorgan los sujetos a sus procesos de formación, lo que perjudica especialmente los procesos de niveles avanzados, como son las prácticas de formación profesional, en donde los estudiantes son un puente relacional entre la universidad y la sociedad.

2.3. El currículo de formación como respuesta al *cómo* del proceso educativo-formativo

El tema de currículo es central en todo proceso educativo y formativo, dado que es el articulador del sentido del proceso mismo, por tanto, da respuesta al *cómo* en la educación como proceso instituido y como construcción cultural. Así mismo, responde a aspectos relacionados con los sujetos sociales, la filosofía institucional y las metodologías, entre otros.

En consecuencia, existen varias formas de arribar al tema de currículo, puesto que se encuentran múltiples teorías, perspectivas, campos de estudio, tipos, ámbitos de contextualización y modelos, entre otros, que han sido enriquecidos por autores de diversas nacionalidades y que reflejan las particularidades del contexto histórico, geográfico, político, económico, cultural, educativo y social en el que se produce el término. De igual manera, algunas clasificaciones obedecen a los actores considerados de interés para el currículo, que ciertos autores centran en el docente, otros en los estudiantes y otros en el contenido y la forma.

En el presente apartado buscaré, entonces, realizar una aproximación al concepto de currículo, partiendo con un breve recorrido histórico y la introducción del término en Colombia. El mismo lo abordaré también desde las teorías planteadas por algunos autores como Kemmis, Sthenhouse, Posner, Malagón, De Alba y Florez, entre otros, con el fin de identificar la visión que más se aproxima al presente trabajo.

Así mismo, es importante aclarar que estas teorías se han planteado desde el *currículo formal*, definido como el currículo propuesto y aprobado por las autoridades académicas “al cual se han dedicado los educadores” (Stenhouse, 2003), pero que en esta investigación no desconozco que en la dinámica educativa existen y coexisten diversos tipos de currículo. Tal es el caso del *currículo real y logrado*, que es el incorporado en las prácticas y pruebas de enseñanza reales (Arrieta y Meza, 2000); del *currículo que está oculto*, que incluye los valores o normas institucionales no reconocidas oficialmente, pero desarrolladas de manera implícita por los profesores o los estudiantes (Posner, 2004); del *currículo nulo*, que se refiere al tema de estudio no enseñado (Eisner, 1994); y del *extracurricular*, que es aquel de carácter voluntario que involucra las experiencias planeadas que son externas al currículo oficial, y que está vinculado con los intereses estudiantiles. Este último comprende también los contenidos que, por lo general, se aprenden de manera espontánea y en contextos no institucionales (Posner, 2004).

Como anuncio previo a este recorrido, es trascendente mencionar que en este trabajo asumo el currículo como el componente del proceso educativo que da sentido al proceso formativo, tal y como lo describe Zabalza (1987), quien también afirma que aquello que orienta el sentido de la formación, con un propósito, constituye el currículo, en tanto lo organiza y refleja la intención formativa y la influencia cultural del contexto. Se trata, entonces, del resultado de la integración de múltiples componentes que se encuentran en constante construcción y deconstrucción por parte de sus sujetos sociales, y que pasa a ser el nexo de la universidad con la sociedad, permitiendo, de esta manera, un diálogo de la academia con la comunidad para la cual fue creado. Igualmente, es el puente de sus sujetos sociales (llámense estudiantes, docentes, egresados, directivos y administrativos) con lo instituido y lo instituyente.

2.3.1. La polivalencia conceptual del currículo.

El significado de currículo en sí mismo ha sido bastante discutido. Su etimología obedece a una derivación del latín ‘*currere*’, que significa correr (Goodson, 2000), carrera, recorrido que

debe ser realizado. En el área de educación se ha instituido el camino en la formación profesional a través del currículo, sin embargo, el uso de esta palabra inicia “con el fin de incorporar ‘disciplina’ (un sentido de coherencia estructural), y ‘ordo’ (un sentido de secuencia interna)” a las profesiones (Hamilton, 1991, p. 199).

A lo largo de la historia el término ha cambiado, de la mano con los conceptos de escuela y educación, y en especial con el desarrollo social y las formas de producción que guiaron, a su vez, los modos de reproducción económica, simbólica, ideológica y cultural. De esta manera, se plantean tres teorías que agrupan las tendencias de pensamiento alrededor del tema: la técnica, la práctica y la crítica emancipatoria.

2.3.1.1. Inicio del currículo, teoría técnica.

Aunque no existe claridad en el ámbito universitario, el término currículo fue utilizado por primera vez en la Universidad de Leiden en 1582, y en la Universidad de Glasgow en el año 1633, bajo influencias del pensamiento calvinista y del protestantismo, refiriéndose al itinerario que seguía cada estudiante a lo largo de su ciclo de estudios.

Posteriormente, entre 1918 y 1920, Franklin Bobbit, en respuesta a una sociedad en creciente proceso de industrialización, definió el currículo, por un lado, como el conjunto de experiencias necesarias para el desarrollo de habilidades que se hacen de manera consciente o inconsciente y, por otro lado, como experiencias que de manera consciente se emplean en la escuela para perfeccionar ese desarrollo (citado por Angulo, 1994). Lo anterior permite identificar claramente la visión del autor desde un paradigma empírico analítico, o también denominado por Malagón (2004) como técnico eficientista, cuyo interés técnico, al brindar entrenamiento, buscaba capacitar sujetos para el trabajo.

Desde el mismo paradigma empírico analítico, funcionalista y anclado a los fundamentos básicos de la filosofía capitalista (orden, disciplina, racionalización, resultados observables, medibles y cuantificables), en el año 1949 Ralph Taylor, considerado el padre de la evaluación y quien apoya sus postulados en las corrientes conductistas, plantea que la educación debe estar enfocada al cumplimiento de objetivos, motivo por el cual, la evaluación se convierte en un medio de verificación de los mismos. Sin embargo, y en coherencia con el paradigma, dichos objetivos, al ser entregados por el docente a cada estudiante, dejan por fuera los aportes, motivaciones y expectativas de estos en su proceso de aprendizaje.

En 1959, Bruner (1988), siguiendo la línea de Tyler, pero desde una corriente cognitivista, buscó reorganizar las materias escolares mediante el llamado currículo espiral, planteando que “el currículo se basa en pasos sucesivos por un mismo dominio de conocimiento y tiene el objetivo de promover al aprendizaje de forma subyacente [de manera] cada vez más poderosa y razonada” (p. 247).

Unos años más tarde, bajo esta misma ideología, Hilda Taba (1962), en su libro *Elaboración del currículum: teoría y práctica*, dando continuidad a los planteamientos de Tyler, introduce el sustento de planificación curricular, basado en el diagnóstico de necesidades de la sociedad y la cultura.

Tres años después, en 1965, Robert Gagné, en su libro *The conditions of learnig*, define el currículo como una secuencia de unidades de contenido organizado para que el aprendizaje de cada unidad se pueda realizar como un acto simple, siempre que las capacidades descritas por las unidades específicas precedentes en la serie, hayan sido dominadas por el estudiante. De igual manera, propone que cada nivel de aprendizaje requiere de una instrucción diferente y, por ende, podría mencionarse como precursor de la teoría de las inteligencias múltiples.

Bajo esta perspectiva positivista y ‘eficientista’, tanto Bobbit, como Tyler, Bruner, Taba y Gagné conciben el currículum como un plan debidamente estructurado, con etapas definidas, contenidos, actividades y resultados previamente determinados, que restan flexibilidad al proceso de formación. No obstante, se piensa en la importancia de la cultura en el proceso educativo.

En 1978, en México, Glazman e Ibarrola proponen adaptar el currículo no a las necesidades de la sociedad, sino a las de los estudiantes, como el puente posible para que en el futuro estos puedan resolver las necesidades de la misma. Sin embargo, en esa época, las autoras adoptan el término plan en reemplazo de currículo, visión que posteriormente modificarían bajo la influencia de Acuña y Díaz Barriga, entre otros.

2.3.1.2. Teoría práctica, nuevos sentidos del currículo.

En contraposición a los autores mencionados anteriormente, en 1916, Dewey, bajo la influencia de los postulados de Rousseau, Pestalozzi, Herbart y Frobel,¹¹ con un interés práctico que lo acerca a un paradigma histórico hermenéutico y con claras influencias de la corriente

¹¹ Al igual que de Darwin, Huxley, Comte, Hegel, James y Mead.

constructivista, propone el currículo como medio de transmisión sistemático de la experiencia cultural de la raza. En ese sentido, proyecta pasar de una pedagogía centrada en él a una centrada en el niño, pero considerando esto bajo los contenidos social e históricamente definidos en el currículo.

En 1979, el sueco Lundgren expone que el currículo se relaciona con los procesos de producción y reproducción, a partir de los cuales crea representaciones que generan nuevas condiciones (materiales, conocimiento, habilidades, destrezas) que él denominó “códigos curriculares” (contenidos), ubicando el origen del currículo en el seno del nacimiento de la educación como una tarea consciente, premeditada y social (citado en Estebaranz García, 1995).

En esta misma tendencia, en 1987, Allan Glatthorn, en su libro *Curriculum leadership*, propone el currículo como una guía que recoge las experiencias de los estudiantes como parte central del proceso de aprendizaje, restándole importancia al cumplimiento de metas. Aquello implica, de igual manera, un currículo abierto al diálogo con los alumnos y, al proponerse como guía y no como protocolo o plan, demanda mayor flexibilidad.

2.3.1.3. Teoría crítica emancipatoria, la educación como posibilidad de cambio.

Esta teoría está fundamentada en la teoría crítica de la educación y sus avances; en los trabajos de Habermas (ciencia social crítica), de Apple y Giroux (teoría de la resistencia), de Bowles y Gintis (teoría de la correspondencia); en los estudiosos de Marx (teorías de la reproducción) y de los neomarxistas de la educación, así como en los postulados de Carr y Kemmis (análisis crítico y transformación); en los aportes de Freire (proceso de concienciación), de Magendzo, de Torres, de alguna forma de Dewey, de Sthenhouse y Morin (pensamiento complejo para una sociedad compleja); en las teorías constructivistas de corte social e histórico (Vygotski) y en los estudios de los críticos de la educación como reproducción cultural (Bourdieu, Young y Bernstein).

Se sustenta en que para alcanzar la emancipación son necesarios los procesos de reflexión y acción, en los cuales se asigna un lugar importante a la cultura y al lenguaje. En consecuencia, no existe un modelo único en los procesos del currículo y, además, toda propuesta debe ser 'deconstruida' (análisis) y 'reconstruida' (síntesis) en un proceso permanente de producción cultural. Esta teoría entiende el currículo en su doble dimensión como puente entre la teoría y la práctica y como mediación entre la universidad y la sociedad. Dentro de ella, el currículo es un proyecto

flexible, abierto, dinámico, autónomo, problémico, ecléctico, integrado, cambiante y construido sobre la base de la investigación como el eje para su elaboración y desarrollo.

De igual manera, la teoría crítica emancipatoria concreta la relación entre el proyecto educativo institucional y las prácticas curriculares, estableciendo la interacción entre los procesos internos de la escuela (universidad) y la sociedad, tomada esta como una totalidad (Malagón, 2004).

Desde 1975, Sthenhouse (2003), con una visión crítica, plantea que “un currículum es una tentativa para comunicar los principios y rasgos esenciales de un propósito educativo, de forma tal que permanezca abierto a una discusión crítica y pueda ser trasladado efectivamente a la práctica” (p. 29). Entonces, el currículo es una posibilidad de diálogo entre sus actores que demanda flexibilidad y constante ajuste para responder al propósito educativo, que para el autor tiene su centro en la investigación como posibilidad de emancipación y transformación de la escuela y la sociedad.

Así mismo, en 1975 y 1979, Pinar, junto con otros intelectuales denominados reconceptualistas (como Bowles, Gintis, MacDonald, Huebner, Phenix, Kliebard, Gree, Willis, Mc.Laren, Apple, Giroux, Anyon, Popkewitz y Freire), consideran el currículo como un proceso abierto al debate, como una apuesta a la emancipación, a la igualdad y a la justicia social. Es importante resaltar aquí el papel de Freire en el ámbito de Suramérica, quien propuso construir sociedad desde la conciencia de los problemas sociales y de las dificultades que afectan a las aulas de clase.

Un poco más adelante, en 1986, Carr y Kemmis plantean en su libro *Becoming critical: Education, knowledge and action research*, que el currículum manifiesta, entre otras cosas, la relación desde dos vertientes: teoría-práctica y educación-sociedad, desde donde exponen cómo la escolarización sirve a los intereses del Estado, determinando algunos valores sociales, y, a su vez, el Estado representa ciertos valores de la sociedad (Kemmis, 1998).

En Australia, en 1987, Shirley Grundy sustenta su visión del currículo no como un concepto, sino como una construcción cultural y como una manera de organizar las prácticas educativas a partir de tres elementos: 1) los intereses cognitivos de Habermas (1982); 2) la teoría crítica de la educación (Carr y Kemmis, 1986); y 3) algunos planteamientos de Paulo Freire (1970) en su *Pedagogía del oprimido*. Para ello se basó específicamente en lo concerniente a la praxis y la relación dialéctica entre teoría y práctica (Grundy, 1998).

Desde España, Gimeno (1995) propone asumir el currículo como “el proyecto selectivo de cultura, cultural, social, política y administrativamente condicionado, que rellena la actividad escolar y que se hace realidad dentro de las condiciones de la escuela tal como se halla configurada” (p. 40).

Por otra parte, en México, en 1985, Díaz Barriga, junto con otros investigadores, eleva una crítica a las tendencias impositivas de las anteriores concepciones de currículo. En este sentido, de Alba (1998), por ejemplo, explica que por curriculum se entiende:

[La] síntesis de elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres, creencias, hábitos) que conforman una propuesta político-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales cuyos intereses son diversos y contradictorios [...] Propuesta conformada por aspectos estructurales-formales y procesuales-prácticos, así como por dimensiones generales y particulares que interactúan en el devenir de los currículos en las instituciones sociales educativas. Devenir curricular cuyo carácter es profundamente histórico y no mecánico y lineal. Estructura y devenir que se conforman y expresan a través de distintos niveles de significación. (p. 3-4)

2.3.2. El currículo y sus fines.

Malagón plantea cinco perspectivas que marcan diferencias sobre el significado del currículo y que van de la mano con aspectos filosóficos del concepto de educación. Estas son: 1) la perspectiva humanista; 2) la perspectiva técnica y eficientista; 3) la perspectiva social y práctica; 4) la perspectiva crítica contestataria; y 5) la perspectiva crítica alternativa.

En la *perspectiva humanista* se asume el ser humano integral y el currículo combina las dimensiones de formación cognoscitiva, afectiva y las habilidades y destrezas.

En la *perspectiva técnica y eficientista*, cuyos representantes son Newlon, Bobbit, Tyler y Taba, se concibe el currículo como un plan debidamente estructurado, con etapas definidas, contenidos, actividades y resultados previamente determinados. Es una propuesta funcionalista y anclada en los fundamentos básicos de la filosofía capitalista: orden, disciplina, racionalización y resultados observables, medibles y cuantificables.

Entre tanto, la *perspectiva social y práctica* se fundamenta en las experiencias (Dewey), la práctica deliberativa (Schwab) y la acción intencionada y crítica (Sthenhouse), que generan posibilidades para el desarrollo de proyectos reflexivos con una visión crítica, abierta y favorable a la construcción curricular autónoma.

Por su parte, la *perspectiva crítica contestataria y la crítica alternativa* están basadas en la teoría crítica emancipatoria de la educación mencionada anteriormente en la que se develan las intencionalidades ocultas de la escuela y todo el sistema educativo y la educación se convierte en una posibilidad de emancipación.

Cabe resaltar que en la presente investigación considero el currículo como el resultado de la integración de múltiples componentes que se encuentran en constante construcción y deconstrucción por parte de sus sujetos sociales y bajo la notoria influencia de la cultura. Por tanto, el currículo pasa a ser el nexo de la universidad con la sociedad, permitiendo de esta manera que la primera sea pertinente con la comunidad para la cual fue creada, pero también que sea el puente entre sus sujetos sociales (llámense estudiantes, docentes, egresados, directivos y administrativos) y lo instituido, reflejado en su plan de estudios y en el proyecto educativo institucional, entre otros. Aquello también tiene que reflejarse en las prácticas de formación profesional que se desarrollan al interior de los diferentes programas de pregrado en *Fisioterapia*, puesto que ellas, como parte vital del plan de estudios y del proceso de formación en general, permiten una mayor articulación entre lo institucional, lo instituido y los diversos sujetos no solo de la Universidad sino de la sociedad.

Como se puede ver, las perspectivas han evolucionado según los requerimientos del contexto y las necesidades en educación. Sin embargo, todas estas tendencias presentan falencias y fortalezas que han enriquecido el campo del currículo y han permitido su aplicación en el sistema educativo a través de experiencias, centradas algunas en el estudiante, otras en el profesor, y unas más en el contenido y en la forma.

2.3.3. Currículo en Colombia, una historia ajena.

De manera paralela a los avances del concepto en el mundo y bajo un influencia siempre extranjera, en 1976 el término currículo ingresa a Colombia por una alianza con Estados Unidos, denominada Alianza para el Progreso, que es asumida como política de Estado a partir del Decreto 088 de 1976, mediante el cual se reestructuró el sistema educativo. Además, con los procesos de

industrialización marcando los lineamientos en educación, se asume un currículo con interés técnico, racional y positivista (Acevedo, 2011; Grundy, 1998).

Esta alianza con Estados Unidos facilitó la capacitación de educadores en planificación, por medio de visitas a ese país y el arribo de personal capacitado a Colombia en temas relacionados con el manejo del diseño curricular que, entre otras cosas, buscaba reproducir el modelo capitalista a través de la educación.

Con la aplicación del Decreto 088 de 1976 se conformó un sistema educativo para la educación *formal* y uno para la *no formal*. Así mismo, se creó una división encargada del diseño y la programación curricular; posteriormente, con el decreto 1419 de 1978 se dejó de hablar de plan de estudios y se hizo referencia a currículo y componentes curriculares.

De acuerdo con la tesis de doctorado de Adriano Fernández (2016), en esta época surgen escritos alrededor del tema en donde se identifica claramente la influencia de las teorías técnicas que predominaron en el momento, en especial, la visión del currículo como plan. Dichos textos reflejan el interés del gobierno colombiano por la implementación de políticas, planes y programas para la orientación del sistema educativo. De esta manera, nacen la Ley 143 de 1975, el Decreto 088 de 1976, el Decreto 1816 de 1978, el Decreto 181 de 1982 y el Decreto 1419 de 1978 que, posteriormente, se replantean en la Ley 115 de 1994 o Ley General de Educación, mediante la cual se define el concepto de currículo como:

[El] conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, incluyendo los recursos humanos, académicos y físicos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el proyecto educativo institucional. (Artículo 76)

En el Decreto 1860 del 3 de agosto de 1994, se establecen los “criterios para la elaboración del currículo y se enuncia que se elabora para orientar el quehacer académico y debe ser concebido de manera flexible para permitir su innovación y adaptación a las características propias del medio cultural donde se aplica” (artículo 33).

A pesar de que el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN) ha propuesto que el currículo se realice con la participación de maestros, alumnos y la comunidad, esto no se ve claramente en la realidad porque: 1) se continúa con el desarrollo de planes (es decir que se acude

al currículo por objetivos), donde el maestro es ejecutor y el alumno es el receptor pasivo a quien se quiere educar. Esto lleva a unificar la formación a través de la estandarización, además de una baja participación de los sujetos en mención; y 2) las influencias de las políticas neoliberales y los requerimientos de la globalización, en especial de la economía, hacen que los currículos se articulen a modelos de formación técnica, instrumental, que responden a procesos de la industria y la empresa; es decir, se forma para el trabajo.

No obstante, diferentes grupos de investigación han desarrollado análisis sobre la temática en cuestión que han decantado en la expresión de campo curricular, pero, a pesar de esto, no existe uniformidad en conceptos, ni mucho menos tendencias ni coherencia con los lineamientos gubernamentales sobre currículo.

2.4. Pertinencia social de la universidad, respondiendo al *para qué* de la educación y la formación

Dado que el tema de esta investigación gira en torno a la *pertinencia social* de las prácticas de formación profesional y es a partir de ella que se pretende responder a la pregunta por el *para qué*, considero importante revisar la definición del concepto. Con ese fin, a continuación presento una breve descripción de su etimología, así como de las tendencias y perspectivas con las que se ha definido la pertinencia social. Para esto, inicialmente, examinaré su raíz etimológica, la cual puede ofrecer un panorama de comprensión, y separaré las dos palabras que la componen para posteriormente definirla en su conjunto.

La palabra *pertinencia* proviene del latín '*pertinentia*', que significa correspondencia, conveniencia, conjunto de cosas que pertenecen a alguien. Está ligada al verbo tener, que lleva a la idea de poseer y disponer, y va de la mano con la noción de pertenencia; es decir, aquello que corresponde y por ende resulta adecuado y oportuno (Garrocho y Segura, 2012). Se puede decir que la pertinencia establece una relación entre dos o más sujetos y, de igual manera, como toda relación, implica un deber ser, una correspondencia, una adecuación de acciones, pensamientos, palabras y políticas entre las partes involucradas.

Ahora bien, la palabra *social*, del latín '*sociālis*', es definida por el Diccionario de la Real Academia Española (2001) como aquello que pertenece a la sociedad. Esta a su vez tiene múltiples definiciones, como las planteadas por las corrientes funcionalistas de la sociología, donde la

definen como la “pluralidad de actores individuales orientados hacia una situación y que comprenden un sistema de símbolos culturales entendidos en común” (Parsons, 1984, p. 7). Mientras tanto, Durkheim (2002) define lo social no solo como la “masa de individuos que la componen, por el territorio que ocupan, por las cosas que utilizan, por los actos que realizan, sino, ante todo, por la idea que tiene de sí misma” (p. 394-395). Y Tönnies (1887/1947) define la sociedad como un conjunto de hombres que conviven “esencialmente separados”. Por tanto, se puede decir que lo social implica individualidad.

Como se puede observar, en las anteriores definiciones se encuentran elementos en común: en primer lugar, como un conjunto o agrupación (pluralidad y masa respectivamente); y, en segundo lugar, cuando se refieren a una identificación, que para Parsons es cultural y para Durkheim es referida a la idea de sí misma.

En tal sentido, lo social en el presente trabajo se asume como lo externo al sujeto, organizado bajo un sistema de signos y símbolos que bien se puede denominar cultura, lenguaje, idea, que obedece a una interiorización y apropiación de los mismos; es decir, aquello y aquellos que están fuera del sujeto, pero que, de igual manera, están unidos e inmersos en una cultura y crean sus propias realidades. En este concepto se acogen las instituciones,¹² las comunidades, las organizaciones sociales y las empresas, entre otras. Bajo la noción de *pertinencia social* se establece una correspondencia, una relación entre dos o más instituciones que guardan coherencia y que tienen sentido de pertenencia, lo que las lleva a establecer un deber ser entre sí; deber ser que está influenciado por la cultura.

La relación aquí descrita ha sido estudiada por múltiples asociaciones y autores, como la Unesco, Malagón (2004), Gibbons (1998), Arocena y Sutz (2000), Naidorf, Giordana y Horn (2007), entre otros, quienes no llegan a un consenso en la definición y alcance del término. Lo anterior puesto que la relación universidad-sociedad depende de múltiples factores como el interés y la visión de los sujetos e instituciones implicados; de la historicidad y del concepto de universidad en el que se está apropiando el término; así como del contexto y las relaciones de poder que influyen y direccionan esta correspondencia.

El autor colombiano que ha trabajado más ampliamente el tema es Malagón (2002), quien ha planteado tres tendencias que resumen y agrupan los conceptos de *pertinencia social* y sus

¹² Definidas por la Real Academia Española como elemento estructural esencial del ordenamiento jurídico o de la ordenación política y social.

autores representativos. Estas tendencias son: la restringida, la ampliada y la integral. Igualmente, este autor ha delimitado cuatro perspectivas o enfoques al respecto que concentran los intereses que mueven los vínculos universidad-sociedad, las cuales son: perspectiva economicista, perspectiva política, perspectiva social y perspectiva integral.

Bajo la tendencia restringida, Malagón (2002) agrupa autores como Gibbons (1998), Vessuri (1996), Arocena y Sutz (2000), quienes expresan la pertinencia social de la universidad como adaptación al modelo tecno-económico-educativo dominante que depende del contexto y, en la actualidad, recibe una fuerte influencia del mundo laboral y especialmente del mercado. Por su parte, Naidorf, Giordana y Horn (2007) han relatado los cambios en las relaciones sufridos por las universidades,¹³ que reflejan el comportamiento de las políticas en educación, las cuales han sido adaptadas y en cierta forma direccionadas por organismos internacionales como el Banco Mundial y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). En dichas políticas se propone un cambio de la relación universidad, Estado y sociedad por la relación universidad, Estado y empresa. De la mano con esta tendencia, se encuentra la perspectiva economicista. Sobre este asunto, Gibbons (1998) afirma que la pertinencia “será juzgada en términos de productos, de la contribución que la educación superior haga al desempeño de la economía nacional y, a través de ello, del mejoramiento de las condiciones de vida” (p. 1). Aquello denota una tendencia en respuesta al modelo capitalista que exige a las entidades de educación superior un vínculo con el mercado y la industria. Aspecto que también es destacado por Arocena y Sutz (2000), quienes resaltan “la adopción por parte de las universidades de roles de tipo empresarial [y] su estrecha interconexión con gobiernos y empresas” (p. 206), lo que dificulta la posición crítica de la universidad y su compromiso social de reflexión, puesto que se limita a fortalecer al sector empresarial.

En consecuencia, se puede deducir que la universidad debe establecer nexos que respondan a las demandas de productividad; nexos que pueden ser factibles a través de procesos de investigación que, además, la lleven a una autosostenibilidad, lo cual podría ser benéfico para su continuidad, pero que le genera dependencia con la empresa, además de la pérdida de autonomía.

¹³ Pasando de un triángulo denominado “triángulo de Jorge Sábato”, en los años setenta, y el “triángulo de Burton Clark”, en los años ochenta, en donde los vértices del triángulo expresaban las relaciones entre Universidad-Sociedad-Estado, a un triángulo en el que las relaciones se generan entre Universidad-Empresa-Estado, denominado “triple hélice de Etkowitz” (Naidorf, Giordana y Horn, 2007). Al respecto, Malagón (2003) afirma que en esta nueva conformación, la empresa y el sector productivo, en general, son interlocutores del tejido social.

Por otra parte, la perspectiva política expresa que la función de la universidad es la proposición de orientaciones y derroteros para la educación superior, y que ello demarca un deber ser de su compromiso con el cambio de la sociedad. Al respecto, la Unesco (1998) afirma que aquello “debe evaluarse en función de la adecuación entre lo que la sociedad espera de las instituciones y lo que éstas hacen” (p. 7). Para autores como Lerner (2012), la universidad debe asumir el liderazgo y gestar el cambio de la sociedad, a través de la generación de saberes aprovechables para el mejoramiento material y espiritual de la sociedad a la que pertenecen, sin dejarse llevar por las modas que en la actualidad se le imponen.

Con relación a la tendencia ampliada, denominada así por involucrar lo económico, lo social y lo cultural, se encuentra García (2003), quien interpreta la pertinencia como una combinación entre las necesidades del medio social con el conocimiento abstracto (que está en relación con la ciencia y la tecnología), y con el conocimiento contextualizado (que está en estrecha relación con la cultura). Esta tendencia comparte puntos de vista con la perspectiva denominada social, definida por autores como Vessuri (1996) y Tünnerman (2001), entre otros, quienes consideran a la universidad como una “institución protagónica de los procesos sociales, económicos y políticos, con capacidad de crítica y de cuestionamiento del status quo o establecimiento, y con capacidad de diálogo e interlocución con el entorno y consigo misma” (Malagón, 2003, p. 127). Naidorf, Giordana y Horn (2007) afirman que en la perspectiva social se involucra al sector productivo y especialmente a los sectores que no tienen un papel dominante en la economía.

Tanto la tendencia ampliada como la perspectiva social dejan entrever el compromiso de la universidad como sociedad y con la sociedad. Como sociedad puesto que es una sociedad de conocimiento, conformada por personas unidas por diversas afinidades, en la que se vive en, por y para el conocimiento. Es lo que Lerner (2012) ha denominado *pasión teórica* y que López Quiroz (2011) menciona como *pertinencia interna*. Y con la sociedad, ya que vive por, en y para ella, mediante la generación de saberes aprovechables en el mejoramiento material y espiritual de la sociedad en la que está inserta. En concordancia con López Quiroz (2011), esto equivale a la *pertinencia externa*.

Malagón (2003) añade que en esta perspectiva el currículo entra en escena, sin constituirse en el eje articulador del concepto de pertinencia. Con ello el papel de los integrantes de la comunidad académica, como componentes del currículo, adquiere una gran importancia y es aquí donde se deben plantear las relaciones entre la universidad y el contexto (llámese empresa,

sociedad, Estado), del cual también hace parte, y la universidad en su interior (estudiantes, docentes, directivos, administrativos y egresados).

La tendencia integral combina las tendencias anteriores y además genera una crítica constante para la construcción de nuevas alternativas de pensamiento (Malagón, 2003). Esta tendencia va de la mano con la perspectiva del mismo nombre (integral), en la que su principal representante es Naishtat (2006), quien afirma que la pertinencia de la universidad solo puede darse en tanto asuma una posición política propia; es decir, que asuma su papel como institución crítica, de tal manera que no responda exclusivamente a las imposiciones del mercado, del gobierno u otros, sino que genere su propios debates en torno al marco filosófico-político que la condicionan y la capacitan para dar respuesta a los retos de la sociedad del conocimiento, la globalización y los nuevos desafíos del contexto y la modernidad.

De igual forma, se puede incluir en esta perspectiva a Garrocho y Segura (2012), quienes la definen como:

[El] juicio de la razón práctica sobre la situación histórica que confronta la voluntad humana con la realidad colectiva [...] Lo pertinente resuelve y libera al individuo de sus necesidades y limitaciones y da testimonio del triunfo de la razón sobre las circunstancias. (p. 25)

Definición en la que se plantea que la pertinencia social articula la conciencia de los sujetos, la experiencia colectiva, la inteligencia creativa y el aprovechamiento de los recursos disponibles; es decir, es la toma de posición frente a las contingencias del medio y la sociedad. No obstante, las imposiciones políticas, y especialmente económicas, están llevando a las universidades a buscar soluciones dirigidas principalmente a las empresas, más que a las otras instituciones que conforman las sociedades.

De este modo, los estudiantes se ubican en una posición central y a la vez como posibilidad relacional entre la universidad y la sociedad, puesto que a partir de su participación en las prácticas de formación profesional, establecen un puente entre el currículo y la comunidad.

Para la Fundación Universitaria María Cano, en coherencia con su conformación como institución de educación superior de carácter privado, la pertinencia es considerada como:

Capacidad que se tiene para articular la formación y la investigación con las necesidades y requerimientos del entorno regional, nacional e internacional, contribuyendo al desarrollo del contexto en general [...] En consonancia con las directrices de la UNESCO, se promueve el desarrollo de programas académicos que responden efectivamente a las demandas del sector productivo y el mundo del trabajo, ya que en su estructura incorporan referentes que permiten valorar las diversas culturas, la biodiversidad y el ambiente. (Acuerdo 314, 2012, p. 12)

Esta definición deja ver su fuerte anclaje con el aparato financiero que mueve las sociedades. Sin embargo, en su noción de pertinencia continua mencionando que: “Adicionalmente enfatizamos en la generación de conocimiento socialmente útil, apoyados en procesos de investigación soportados en el trabajo interdisciplinario y trans-disciplinario que nos permita analizar y diseñar soluciones acordes a las diversas problemáticas que afectan el entorno” (Acuerdo 314, 2012, p. 21). De tal manera que la pertinencia es vista como una función hacia el exterior de sí misma como institución, lo que, de cierta forma, la lleva a desconocer su existencia como sociedad, lo cual, a su vez, conlleva a pasar por alto o no dar importancia a sus actores como sujetos sociales.

Por otra parte, para la Universidad del Cauca como institución de educación superior de carácter público,

la pertinencia es considerada en términos del papel y lugar de la universidad en la sociedad, sus vínculos con el entorno regional, con el Estado y con otros niveles de la educación. La pertinencia es considerada también en términos de la necesaria coherencia entre el quehacer universitario y la visión y misión institucionales. Encontramos entonces una doble dimensión de la pertinencia: una dimensión intrínseca, que tiene que ver con la orientación de toda acción de la Universidad a la búsqueda del conocimiento y que por lo tanto tiene que ver con la inteligencia, la competitividad y la creatividad, y una dimensión extrínseca, que tiene que ver con la responsabilidad de la universidad frente a la sociedad de la que hace parte. La Universidad busca entonces contribuir a la solución del problema de baja cobertura de la educación superior en el país, mediante la adopción de planes para la creación de nuevos programas de pregrado y posgrado con criterio de pertinencia en su doble

dimensión y mediante la adopción de estrategias y jornadas alternativas para los programas que tradicionalmente ha ofrecido. (Acuerdo 096, 1998, numeral 3.1.2.)

Cabe destacar en esta definición que la Universidad del Cauca se considera a sí misma como sociedad y, claro está, considera a los sujetos sociales que la conforman.

A partir de estas dos definiciones se puede vislumbrar con claridad, entonces, la diferencia entre la institución pública y la privada, en tanto sus intereses obedecen a las razones por las cuales fueron creadas y, así mismo, al tipo de sociedad a la que van encaminadas sus acciones y procesos educativos.

Para concluir este apartado, quiero decir que para mí la pertinencia social de la universidad está dada en dos sentidos: uno interno y otro hacia el exterior. En el primero, orientado al cumplimiento de la promesa de formación expresada en su misión institucional, el currículo (como centro integrador del proceso educativo y formativo) es facilitador de la pertinencia social de la universidad, dado que los sujetos involucrados participan de manera activa y propositiva en su proceso de formación y en la búsqueda de soluciones y alternativas frente a las dinámicas excluyentes y dominantes de la sociedad; en el segundo sentido (hacia el exterior) se resalta la existencia de la universidad como una institución que intenta cumplir las necesidades de formación en una sociedad (Lerner, 2012) y asume un deber ser tanto en el liderazgo de los procesos de cambio, como en la generación de soluciones frente a las necesidades y problemáticas de la sociedad actual (en la que se incluyen las instituciones, comunidades, organizaciones sociales y empresas).

2.4.1. Pertinencia social del currículo universitario: ¿formación o enajenación?

El currículo como una construcción cultural implica una constante interrelación entre estudiantes, profesores, egresados y demás integrantes de la comunidad académica con los sujetos sociales que, como se mencionó anteriormente, son considerados como una “construcción histórica que requiere la existencia de una experiencia común, de una memoria, de una identidad colectiva, de la elaboración de un proyecto compartido (utopía) y de fortaleza para realizarlo” (Torres, 1999, p. 17). Lo anterior debido a que el mismo no obedece de manera exclusiva a un plan de estudio cuyo fin último es el cumplimiento de objetivos previamente establecidos, sino que comporta una

guía en el proceso de formación desde el sujeto, en la sociedad, con la sociedad y para la sociedad, que refleja el modelo e interés educativo de un país.

Un currículo pertinente incluye de manera central aspectos relacionados con la pertinencia social, que aportan elementos de apoyo para las instituciones de educación y facilitan la visión histórico-social de los sujetos y el acceso al conocimiento y a la cultura, lo cual entraña un proceso dinámico y contextualizado que transforme al sistema educativo.

Por otra parte, la gran variedad de conceptos sobre el currículo se puede explicar por la existencia de diferentes realidades y paradigmas en educación; sin embargo, los programas de educación superior del país, con la responsabilidad de generar procesos de cambio en la sociedad que se inicien al interior de las instituciones y, claro está, de sus sujetos sociales,¹⁴ no pueden limitarse a importar modelos extranjeros descontextualizados de la realidad de la nación y, sobre todo, de su cultura, que, entre otras cosas, es diversa. Además, esta incorporación e imposición de modelos no es coherente con lo expuesto en el artículo 4 de la Ley 30 de educación superior de Colombia (1992), donde se manifiesta la necesidad de considerar la diversidad cultural, permitiendo variedad de libertades de enseñanza y aprendizaje, entre otras.

Los distintos modelos de universidad¹⁵ y con ello los diferentes tipos de currículo, plantean un deber ser relacionado con las características de la relación de la academia con el entorno, que actualmente reflejan una tendencia a privilegiar su relación con los sectores más rentables. Sobre este aspecto, Tünnermann (2000) expresa que:

El concepto de pertinencia comprende así el papel que la educación superior desempeña en la sociedad y lo que esta espera de ella. De esta manera, el concepto de pertinencia se vincula con el ‘deber ser’ de las instituciones [...] ligado a los grandes objetivos, necesidades y carencias de la sociedad en que están insertas y a las particularidades del nuevo contexto mundial. (p.182)

En otras palabras (que el mismo autor menciona posteriormente), el concepto de pertinencia social involucra aspectos inherentes a dinámicas propias del desarrollo interno y externo de la

¹⁴ Estudiantes, docentes, administrativos y directivos. Cambios que puedan ser observados en los planes de estudio, en las formas de comunicación y en el contexto social, político y cultural que rodea a la universidad, entre otros.

¹⁵ La tradicional profesionalizante y la moderna, entre los cuales se encuentran la universidad-investigación, la universidad-empresa y la universidad-innovadora, entre otras (Malagón, 2005).

universidad, así como particularidades relacionadas con los “desafíos, los retos y las demandas que al sistema de educación superior, y a cada una de las instituciones que lo integran, impone la sociedad en su conjunto” (Tünnermann, 2003, p. 94). El concepto de pertinencia comprende así el papel que la educación superior desempeña en la sociedad y lo que esta espera de aquella (Tünnermann, 2001). Entonces, pertinencia es el cumplimiento de la promesa de formación de ciudadanos que la sociedad necesita. De la mano con estas apreciaciones, la Unesco (1998) afirma que la educación superior debe:

Orientar a largo plazo en objetivos y necesidades sociales, y en particular el respeto de las culturas y la protección del medio ambiente [...] Ha de prestarse especial atención a las funciones de la educación superior al servicio de la sociedad y más concretamente a las actividades encaminadas a eliminar la pobreza, la intolerancia, la violencia, el analfabetismo, el hambre, el deterioro del medio ambiente y las enfermedades, y a las actividades orientadas al fomento de la paz. (p. 2)

A partir de estas consideraciones, puedo decir que se vislumbra un potencial de transformación social desde la educación. En consecuencia, siguiendo estos conceptos, la función social de la universidad se constituiría en su razón de ser y no solo sería una función sustantiva de la misma, que favorece, además de los miembros de la comunidad académica, a los sectores productivos (como se ve en la tendencia actual) y a los más vulnerables, mediante un trabajo conjunto entre los sujetos inmersos en la sociedad.

De esta manera, la pertinencia se refleja en el proyecto educativo institucional, a través de la misión y los objetivos de la universidad, lo cual se relaciona con el *qué* y el *cómo*, plasmados en los currículos de estudio, y con los métodos tanto de aprendizaje como de enseñanza adoptados y puestos en marcha por la comunidad académica.

2.4.2. Las prácticas de formación profesional, vínculo relacional de la universidad con la sociedad.

Las prácticas de formación implican una articulación de la universidad con la sociedad a través de la relación entre la teoría y su aplicación en la resolución de problemas reales del contexto;

entonces, todo proceso de formación profesional incluye, en alguna etapa, un momento práctico y uno teórico que no necesariamente van separados. Ahora bien, si la misión de las universidades es

adecuar la humanidad a una vida de ciencia y erudición, [...] solamente en la medida en que proporcionará eficacia en la búsqueda de conocimiento [...], las profesiones están para proporcionar sus problemas prácticos a la Universidad, y la Universidad, la única fuente de investigación, está para devolver a las profesiones el nuevo conocimiento científico, para las cuales aplicarlo y ponerlo a prueba será su ocupación. (Schön, 1998, p. 44)

De lo anterior se puede deducir que la profesión, al proporcionar los problemas prácticos a la universidad, está en la tarea de tener una relación directa con la realidad y ello se logra a través de la práctica y la investigación.

Para iniciar es importante aclarar el significado de la palabra práctica. Según el Diccionario de la Real Academia Española viene del latín '*practicus*', que significa los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo; no obstante, en el contexto de formación y salud, la noción de práctica va más allá de hacer algo, no significa solo hacer todo lo que se puede hacer. La práctica es siempre, también, elección y decisión entre posibilidades. Siempre guarda una relación con el *ser del hombre* y, a diferencia de la ciencia, que tiene un "carácter inconcluso e inacabado, la práctica [...] exige decisiones en el instante [...] La práctica reclama conocimientos, pero esto significa que se ve obligada a tratar el conocimiento disponible en cada caso como algo concluido y cierto" (Gadamer, 1996, p. 16).

A lo descrito en el párrafo precedente, debo añadir que la práctica constituye un conocimiento obtenido por "una suma de experiencias surgidas de la acción ejercida sobre una situación de la vida y de las circunstancias en que se cumple esa acción" (Gadamer, 1996, p. 18), de tal manera que implica una constante actividad de toma de decisiones basadas en el saber y la experiencia, tanto del área específica de formación como de la vida misma.

Desde la perspectiva de la racionalidad técnica, la práctica profesional es un proceso de resolución de un problema. Los problemas de elección o decisión son resueltos a través de la selección, con los medios disponibles, del más adecuado para los fines establecidos. (Schön, 1998, p. 47)

Igualmente, la práctica inteligente es “una aplicación del conocimiento a las decisiones instrumentales” (Schön, 1998, p. 56). Y, desde una mirada más pragmática, se puede argumentar que la “práctica es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cuál será la solución verdadera y real para cada situación” (Chaverra, 2003, p. 3).

Por tanto, la práctica como espacio vivencial aporta herramientas de gran importancia en el proceso de formación que, más allá de ser las específicas del campo propio de la disciplina, facilitan “la adquisición de competencias sociofuncionales para la vida y para el ejercicio de la profesión, orientando dicha formación en las dimensiones de crecimiento personal, de habilidades de relación interpersonal y de conocimientos disciplinares para la investigación” (Díaz Barriga, 2006, p. 20).

A través de dichas competencias los estudiantes (orientados por sus docentes) pueden transformar una realidad mediante la búsqueda de soluciones frente a las problemáticas del contexto, siempre que su fundamento se base en el respeto, la ética y la bioética (Crespo, 2004). Además, con la práctica se brinda la posibilidad de establecer la relación entre la universidad y la sociedad, facilitando el deber ser de la alma máter. En otras palabras, con ella el proceso de formación se articula con el deber ser de la universidad, haciéndola pertinente.

En el contexto de la presente investigación, la práctica profesional en la Universidad del Cauca es definida como:

Aquella actividad académica que se desarrolla en los semestres que determina el plan de estudios [del Programa de Fisioterapia] y que tiene como fin permitirle al estudiante la aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de una experiencia inmediata y directa de su ejercicio profesional con la prestación de un servicio a individuos y a comunidades, en las condiciones reales en las cuales se desenvolverá como futuro egresado [...], todas aquellas actividades tendientes al logro de los objetivos de formación profesional. (Resolución 073, 2007, p. 1-2)

Y en la Fundación Universitaria María Cano (2003) es considerada como:

El espacio de integración teórico-práctico, donde se da, con mayor madurez, la construcción e integración de conocimientos en pro de la cualificación continua de la acción profesional, una construcción basada en vivencias que permite la

articulación entre el pensar, el sentir y el actuar, con un ciclo continuo de "acción-reflexión-acción", frente al compromiso social que se adquiere, cuando se elige y ejerce una profesión. (p. 3)

Los conceptos anteriores implican una articulación de la universidad con la sociedad, por medio de la relación entre la teoría y su aplicación en la resolución de problemas reales del contexto. Se puede deducir, entonces, que a través de las prácticas de formación profesional, la universidad entra en relación directa con el entorno y así, además de ser fuente primordial de asignación de sentido por parte de los estudiantes, son el momento del proceso (de formación) que permite transformar una realidad de un contexto particular. Esto se logra a partir de la resolución de problemas, mediante la toma de decisiones basada en un saber teórico propio de la formación disciplinar y un saber empírico resultante de la suma de experiencias de formación y de vida.

2.5. El concepto de sentido y sus alcances como categoría

Como se pudo observar, el sentido es un concepto transversal a la cultura, a la educación, a la formación y, en general, a toda actividad humana. Es la base sobre la que se fundamentan las acciones de los sujetos sociales, por lo que es motivo de análisis y reflexión desde diferentes áreas y disciplinas, entre las que se encuentran la anatomo-fisiología, la fenomenología, la lingüística, la hermenéutica y la que trabajo en esta investigación: la fenomenología hermenéutica. Por tanto, es un referente necesario aquí.

En este apartado presentaré su conceptualización desde diferentes autores y contextos que dan cuenta de su polisemia, la cual es una característica de los grupos sociales en los que se genera, convirtiéndose el sentido en una categoría obligada que orienta esta investigación.

2.5.1. Otorgando sentido al sentido.

Se puede decir que muchas de las preguntas filosóficas están encaminadas a la búsqueda del sentido de la existencia humana, puesto que como lo diría Holzapfel (2005), el hombre es un "buscador de sentido" (p. 17). Entonces este se refleja no solo en la expresión y en el lenguaje, sino también en el actuar. Así mismo, el sentido viene dado desde lo social y lo particular. En el primer

caso, cuando un conjunto de personas comparten un mismo sentido, se podría hablar de *comunidades de sentido* (Beltrán, 2013).

Sin embargo, es necesario recordar que no existen constantes universales y que el entorno de cada sujeto tiene visiones fragmentadas que llevan a otorgar sentidos diferentes a la realidad, y esta última se percibe según la historia personal y de la sociedad en que se vive. De esta forma, podría pensarse en una co-dependencia del sentido particular y el social. Al respecto, Luhman afirma que “los objetos sociales no son simplemente lo que son, sino más bien lo que significan, ya que es esencial para ellos el ser comprendidos, esto es, tener sentido, de modo que ‘los sistemas sociales’ son sistemas identificados por el sentido” (Luhmann, 1975, p. 18).

Desde la anatomo-fisiología este término hace referencia a las estructuras y mecanismos que permiten percibir lo que nos rodea, reconocer la realidad y relacionarnos con ella, encontrando así cinco sentidos: gusto, olfato, tacto, oído y vista. Estos a su vez son responsables parcialmente de un sexto sentido denominado equilibrio. Dicha concepción nos conduce al análisis de sentido desde la anatomía y desde el cuerpo vivo, pero no como experiencia vivencial sino como relación básica de la cual se desprende la posibilidad y la capacidad humana de comprender e interpretar el mundo que lo rodea. No obstante, esta mirada no se pregunta por el sentido que los acontecimientos externos dan a la vida y que, de manera particular, llegan y guían nuestro sentir y actuar.

Desde la fenomenología y en estrecha relación con la sociología, como es de esperarse, el sentido es visto en el mundo de la vida a partir de la intersubjetividad de las interacciones cotidianas, dado en el mundo de la conciencia, de las cosas como se manifiestan y muestran y se intenta explicar a través de sus experiencias. Aquí se le da valor al empirismo y a la intuición, pero se deja por fuera la posibilidad de la comprensión del mismo desde un análisis del lenguaje, que es en últimas el que posibilita el compartir y conformar el sentido. Bajo esta misma perspectiva,

el sentido de la palabra es la unidad fundamental de la comunicación, el cual aporta los aspectos subjetivos del significado relacionados con el momento y la situación dados. El sentido es el significado individual de la palabra separado del sistema objetivo de enlaces y relaciones; y está ligado a una situación concreta afectiva por parte del sujeto. (Montealegre, 2004, p. 246)

Con el giro lingüístico propuesto por Heidegger, se desplaza la búsqueda de sentido “desde la conciencia al lenguaje, de tal modo que las formas de vida responden a las reglas de la gramática”

(Beltrán, 2013, p. 7), limitándose al análisis lógico de los significados lingüísticos, lo que deja por fuera el sentido que llevó a la construcción de tales significados. Dicho por Beltrán (2013):

La comprensión lingüística es del significado, en tanto que la comprensión hermenéutica del sentido. El sentido sería el correlato cultural no lingüístico de una situación, por más que pueda manifestarse a través del lenguaje en el marco de sus condiciones materiales. (p. 2)

La hermenéutica brinda sustento a la comprensión e interpretación del sentido, ya que este trasciende el hecho lingüístico y expresa mucho más de lo que dice el sujeto. Al respecto, Grondin (2008) afirma que "si la hermenéutica es verdaderamente universal, lo es, primero, porque somos seres que, para empezar, vivimos en el elemento infranqueable del sentido, de un sentido que nos esforzamos en comprender" (p. 167). El sentido es, por ende, el verbo interior que asiste a los sujetos sociales y la hermenéutica la plataforma que permite hacer una aproximación a él.

Para Ortiz (2003), el concepto de sentido "no está ni dado objetivamente ni puesto subjetivamente, sino interpuesto objetivo/subjetivamente [...] Un sentido es una enunciación (significación) cuya oposición también obtiene sentido (sentido co-implicado)" (p. 29). Lo anterior indica que el sentido no es solo lo que la palabra expresa, sino también aquello que no expresa, pero que está contenido en el lenguaje, de tal manera que "el sentido no es entonces meramente la explicación abstracta de lo real sino una explicación implicativa de lo real vivido" (Ortiz, 2003, p. 30); es decir, buscar el "significado (qué dice) y la significación (lo que quiere decir)" (p. 31), que se revela de múltiples formas a partir del lenguaje, mediante la palabra hablada, escrita o manifiesta por el gesto y la corporeidad, bajo un contexto histórico y cultural que lo llevan a adquirir un valor social y la posibilidad de comprender lo humano. Como indica Ortiz (2003), "el sentido es lo que algo quiere decirnos humanamente [...] El sentido no señala solo hermenéuticamente la dirección temporal, sino que también se enmarca simbólicamente en un espacio cultural plural" (p. 79).

Entre tanto, para Bourdieu (1999) el sentido se encuentra entre el "dualismo objetivismo-subjetivismo y el correlativo teoría-práctica" (p. 263), con lo que adquiere un carácter humano e inacabado, difícilmente definible, que implica "un espacio reflexivo y activo, simultáneamente razonador y pasional, indisolublemente ético, en el que se configuran nuestras aptitudes sociales, como seres humanos, nuestras excelencias y nuestras miserias" (p. 263). Bajo este enunciado se

puede afirmar que mundo y agentes se estructuran, informan y definen mutuamente; o sea, existe una relación que implica diálogo para la transformación.

Desde una fenomenología hermenéutica, Holzapfel (2005), bajo la influencia de Heidegger, trasciende el análisis del lenguaje y plantea la búsqueda de sentido a través del campo semántico, que hace referencia al significado, el cual habla de lo que se concibe en los fenómenos que se experimentan en el ser y en el mundo de la vida; del campo existencial ontológico, que da la orientación a la búsqueda de razones, del porqué que subyace a la acción-decisión tomadas y sirve para clarificar el “sí mismo”; y, finalmente, del campo metafísico, en el que se pregunta por el sentido del sentido, es decir que se convierte en un meta-sentido en donde se busca la dirección de la vida, el horizonte del mismo.

[Entonces], si podemos ver tanto lo sensorial como lo intelectual como las capacidades que nos contactan con el mundo, se trata de que todo aquello, y por lo tanto nuestra relación con el entorno, con los otros, con nosotros mismos, en definitiva, con el mundo, del cual también somos parte, se traduce y se expresa en sentido. (Holzapfel, 2005, p. 18)

En consecuencia, el sentido se establece en una relación del hombre que busca y el mundo que dona. Desde esta visión, está mediado por el lenguaje y considera unas fuentes dispensadoras del mismo que, de la mano con los postulados de Habermas, recogen la influencia del contexto y la historia de cada sujeto. Dichas fuentes son agrupadas por Holzapfel (2005) en cinco grupos: 1) *referenciales* (el amor, la amistad, el poder, el trabajo, el juego, el saber, la creatividad y la muerte, cuyo carácter es universal y permanente pero que son moduladas históricamente); 2) *programáticas* (religión, arte, filosofía, la ciencia y la política que están sujetas a los contextos sociales, geográficos e históricos); 3) *ocasionales* (orientadas por las dos anteriores, pero de carácter más individual, lo que las hace más variadas e individuales), 4) *persistentes* (cuando las ocasionales se vuelven constantes, por ejemplo el trabajo o el matrimonio); y 5) *icónicas* (que señalan y generan símbolos).

Estas fuentes no solo donan sentido, sino que también brindan una forma de amparo y protección, de cobijo, que crea lazos y sostén. Es lo que Holzapfel (2005) denominó vínculos que, a su vez, generan ataduras y que en conjunto nos mantienen dinámicamente en la existencia. No obstante, para dicho autor la pregunta por aquello que trasciende los sentidos habituales de la

existencia, lo que las religiones llamarían la misión en la vida, lo denominó el trasfondo, el cual es la fuente última de sentido y en donde cobran sentido o sinsentido los demás sentidos.

En conclusión, el sentido es el espacio de nuestra existencia en el que confluyen nuestras vivencias, pensamientos, percepciones, sentimientos e historicidad tanto individual como colectiva, que permiten y guían nuestra relación con el mundo y se expresan a través del lenguaje y la praxis.

La interpretación de sentido otorgado por los estudiantes y docentes a partir del momento de formación práctica, además de abordar el hecho lingüístico, busca en su contexto e historia la relación que manifiesta el lenguaje como el acontecimiento cuyo sentido se trata de interpretar a la luz de las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*, como pertinencia social del currículo.

Las prácticas, como posibilidades de transformación de la realidad (Chaverra, 2003), permiten entrar en diálogo con otras prácticas sociales; sin embargo, han sido consideradas como “una prolongación o aplicación de la lógica teórica” (Herrera, 2009, p. 186). Frente a esto, Herrera (2009) propone ampliar el horizonte de comprensión y ello implica que “varios puntos de vista pueden aportar para el análisis, incluidos los puntos de vista de los agentes sociales mismos” (p. 187). De esta manera, en el hecho formativo, los aportes de los estudiantes y docentes al currículo son posibilidades de encuentro relacional entre la universidad y la sociedad, ampliando el horizonte de comprensión de las prácticas como pertinencia social, a partir de los sentidos que le otorgan los estudiantes y profesores.

Desde esta perspectiva, la comprensión del fenómeno de interés del presente trabajo implica una explicación y comprensión del mismo (fenómeno) otorgado por sus sujetos sociales en un contexto determinado, y bajo el reconocimiento de la historia que ha mediado dicho sentido.

2.6. La Fisioterapia y su objeto de estudio o referente epistémico: el movimiento corporal humano

En esta sección intentaré mostrar mi posición con respecto a los ejes en los que gira la *Fisioterapia*: el cuerpo y el movimiento como esencia de la vida. Por ende, estos son el sustrato que subyace a los procesos de formación y educación en *Fisioterapia* como profesión inserta en el área de la salud.

Para iniciar, se requiere de la comprensión del concepto de salud, resaltando la importancia de alejar su definición de una mirada exclusivamente biológica que predomina en muchos de los procesos de formación de profesiones de esta área. Por otra parte, se busca un acercamiento a su comprensión en la que se articule la visión de algunas comunidades y se dé apertura a la posibilidad que los profesionales en el ramo visualicen en el otro a un ser integral, con una cultura, un contexto, una mirada del mundo, una historicidad y un presente que influye en ese proceso de salud. En otras palabras, se pretende una humanización de dicho proceso y de su *enseñanza/aprendizaje* a partir de la inclusión del principio de alteridad.

Así, entonces, los fisioterapeutas podrán ampliar su visión reducida en la clínica y abordar desde un enfoque más humanizado al otro, partiendo de un contexto más comunitario y social, donde se dé un giro radical a la manera de afrontar un problema que es reflejado en enfermedad.¹⁶ El propósito es que ellos también puedan ser capaces de comprender que existen múltiples realidades detrás de ese rostro y cuerpo anatómico; que sean capaces de trazar orientaciones hacia el mantenimiento, la potenciación y la recuperación del movimiento corporal humano en conjunto con el otro y no desde una relación de poder.

En los diferentes programas de *Fisioterapia*, los conceptos de cuerpo y movimiento han sido enfocados desde una mirada biológica donde priman asignaturas como Anatomía, Fisiología, Morfología, Neuroanatomía y Sistemas, entre otras denominaciones, así como materias básicas en el plan de estudios y de gran intensidad horaria; sin embargo, esta concepción no puede ser exclusiva cuando está inmersa en un contexto de salud.

Si se acude a la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud —OMS— (2014), que menciona que la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 1), se puede indicar que la noción es bastante discutida por varias razones, una de ellas es que alude a un concepto autodefinido como “estado”; es decir, un algo detenido. En segundo lugar, el “completo bienestar” es difícil de alcanzar, sobre todo en contextos como el colombiano, donde se presentan problemáticas que afectan no solo el bienestar físico, sino también el mental, el psicológico y el social de sus

¹⁶ Es pertinente aclarar que el modelo de enfermedad hace referencia a una compleja relación de procesos emocionales, conductuales y sociales, que exigen una actuación más humanista y no solo biológica (Engel, citado en Cooper y Tauber, 2006).

habitantes. Existen ámbitos donde los sistemas de salud obedecen a modelos económicos en los que la salud se convierte en un negocio y el sujeto social es solo un instrumento.

Rillo (2008) concluye en su investigación que “el sentido originario de la salud consiste en la posibilidad del ser humano de realizarse en la vida fáctica. Esto implica que ontológicamente la salud es un modo de ser” (p. 2). De esta forma, en esta definición el sujeto social asume un papel central y su salud es, de alguna manera, una decisión que al sustentarse en fácticos requiere de la experiencia y tiene una historicidad.

De la mano con Rillo, el colombiano Alejandro Jadad (2008) la define como la “capacidad que tiene un individuo o una comunidad para adaptarse y gestionar su vida al enfrentar desafíos físicos, mentales y sociales que se le presenten en la vida” (p. 235). Esta definición implica la revisión del concepto de capacidad, el cual fue propuesto por Amartya Sen (1985) como “combinaciones alternativas que una persona puede hacer o ser: los distintos funcionamientos que se pueden lograr” (p. 30), y “expresa la libertad real con la que una persona debe contar para alcanzar aquello que valora” (Urquijo, 2007, p. 20).

Así mismo, es importante mencionar que para Sen (1985) los funcionamientos son considerados como “las peculiaridades del estado de su existencia” (p. 15) y están relacionados con las características de las personas y los factores del entorno histórico y sociocultural. Entonces, la salud como capacidad se convertiría en un concepto dinámico, que varía de un sujeto a otro y que está estrechamente relacionada con su proyecto de vida.

Cabe mencionar que posterior a Sen, Nussbaum (2012) define las capacidades como las “habilidades que tiene cada persona y que incluyen también las libertades u oportunidades creadas por la combinación entre esas facultades personales y el entorno político, social y económico” (p. 38). Esto me lleva a pensar que el concepto de Jadad sobre la salud se sitúa no en individuos, como lo definió, sino en sujetos sociales en cuyo cuerpo-territorio se refleja la construcción histórica que da cuenta de la lucha de poderes manifiestos en los contextos.

En esa misma dirección, Chapela (2008) define la salud como la “capacidad humana corporeizada de diseñar, decidir y actuar en función de futuros viables” (p. 22). En ella pone al sujeto como centro y responsable de la construcción de sus posibles futuros y, por tanto, también implica libertad.

Sin chocar con el concepto de Jadad y Chapela, desde una visión de la filosofía hermenéutica, Gadamer (1996) afirma que “la salud no reside justamente en un sentirse-a-sí-mismo; es un ser-

ahí, estar-en-el-mundo, un estar-con-la-gente, un sentirse satisfecho con los problemas que le plantea a uno la vida y mantenerse activo en ellos” (p. 128). Claramente se puede encontrar aquí que la salud implica una relación que se da a través del cuerpo, como primer medio de contacto entre el sujeto y el medio que lo rodea (Brigeiro, 2004). En consecuencia, cuerpo no obedece únicamente a un concepto abordado desde la biología, sino que se aborda desde la sociología, la antropología y, en general, desde las diferentes ramas de las ciencias sociales y de la salud.

2.6.1. Breve historia del cuerpo.

La comprensión del concepto de cuerpo implica, entre otras cosas, considerar su relación con el entorno, con los otros, consigo mismo y con la cultura en la que se circunscriben los sujetos sociales, aspectos a partir de los cuales se genera una identidad corporal o corporeidad en la que estos (los sujetos sociales) se auto-determinan y transforman para la construcción de sociedades. Así, el cuerpo deja de ser una construcción netamente individual y biológica para constituirse en un territorio en el que confluyen la historia, la política y la cultura, entre otros. Con el fin de analizar mejor estos aspectos, realizaré a continuación una breve descripción del concepto de cuerpo, visto desde diferentes miradas y contextos.

Como se puede deducir, la noción de cuerpo ha variado de cultura a cultura y de un periodo a otro. Desde su etimología, pues viene del latín ‘*corpus*’ que alude a la figura humana. En el inglés ‘*corpse*’ significa cuerpo muerto y ‘*body*’ quiere decir cuerpo vivo (Kottow, 2005), mientras que en las culturas griegas y hebreas ‘*soma*’ se asemeja a cadáver (Gómez y Sastre, 2008).

En la antigua cultura griega, el cuerpo representaba la imagen de los dioses y se prestó mayor atención a la formación de él como respuesta a los requerimientos del Estado. No obstante, algunos pensadores como Platón establecen la separación entre alma y cuerpo, dando importancia a la primera y dejado al segundo una imagen apocada, disminuida, rechazada en el ser humano por considerarse profano y como un obstáculo para la salvación, especialmente al asociarlo con el deseo. Dicha visión es parcialmente compartida por Aristóteles, quien también enuncia los dos componentes, pero, a diferencia de Platon, plantea que el alma o psique es la forma sustancial de un ser vivo y el cuerpo es la materia viva informada por la psique, de tal manera que más que una separación entre estos dos componentes, demarca una complementariedad (Gómez y Sastre, 2008).

En la cultura romana, sobre todo de las clases altas, el cuerpo era solo una materia sin forma, de poco valor, cuya salud se mantenía gracias al alma y cuya fortaleza está dada en una

moral correcta, por lo que el cuerpo no se podía transformar sino administrarlo bien (Duch y Melich, 2005). Esta posición da cuenta del concepto como una entidad psico-física, en la que adquiere una connotación de objeto que es percibido por los sentidos (cuerpo físico, biológico, material), en contraste con el alma como entidad abstracta e inmaterial.

Posteriormente, estas concepciones en la Edad Media recibieron las influencias del cristianismo, en donde el problema del cuerpo se centraba en el placer, en el deseo, de tal manera que el mismo adquiere una connotación negativa en relación con este último y se vincula a la noción de carne, con lo cual se asimila a la animalidad; de ahí que se devalúa el cuerpo físico y se prioriza el alma. Sin embargo, llama la atención que en la tradición hebrea, que antecede a la israelita y sienta las bases del cristianismo, no se establece una división del cuerpo con el alma y, por el contrario, se lo asume como una unidad psicofísica, en la que el cuerpo carne es indicativo de familiaridad (Duch y Melich, 2005).

Con el Renacimiento y la Modernidad, el cuerpo recupera su centralidad en la sociedad y a partir del arte manifiesto en la pintura, la escultura, la música, la literatura y el teatro, se convierte en una frontera que demarca los límites entre los hombres, llevando, especialmente en la Modernidad, a la estructuración de la individualidad y con ello a la estratificación de clases. Aquí el concepto de cuerpo responde a las tendencias de las sociedades modernas en las que la búsqueda de bienestar se centra en la forma y el buen parecer, y el cuerpo es un factor de individuación, de distanciamiento con la comunidad (Le Breton, 2002, p. 45). Por tanto, el cuerpo deja de ser una forma de ser humano y se convierte en un artefacto manipulable, la anatomía toma fuerza y el saber médico se centra en el estudio de las partes.

Por otra parte, al asumir el cuerpo más como un instrumento, la medicina y las profesiones de la salud (como es el caso de la *Fisioterapia*) se tornan más técnicas, instrumentales e individualizantes y pierden la visión del sujeto en su contexto social y de su historicidad.

Acorde con lo anterior, en otras culturas como la francesa y en el contexto de la sociología contemporánea, el cuerpo ha tenido una connotación como indicativo fundamental de la posición social. Foucault (1992), por ejemplo, desplaza la visión biológica exclusiva y la ubica en el campo de las relaciones de poder, resaltando que:

Desde el momento en que el poder ha producido este efecto, en la línea misma de sus conquistas, emerge inevitablemente la reivindicación del cuerpo contra el poder

[...] Y de golpe, aquello que hacía al poder fuerte se convierte en aquello por lo que es atacado [...] El poder se ha introducido en el cuerpo, se encuentra expuesto en el cuerpo mismo. (p. 104)

No obstante, para Deleuze (1992) las obras de Foucault dejan ver tres momentos de su vida: el primero de saber, otro de poder y el último de subjetivación, que obviamente replantearían su concepto sobre cuerpo. En la siguiente afirmación, Foucault (2009) plasma su fascinación por él y lo deja entrever como un territorio en el que se encarnan las experiencias y se producen sentidos:

El cuerpo es el punto cero del mundo, allí donde los caminos y los espacios vienen a cruzarse el cuerpo no está en ninguna parte: en el corazón del mundo es ese pequeño núcleo utópico a partir del cual sueño, hablo, expreso, imagino, percibo las cosas en su lugar y también las niego por el poder indefinido de las utopías que imagino. (p. 17 y 18).

En consonancia con lo expuesto, en su teoría del *habitus*, Bourdieu (1999) menciona que el cuerpo es el lugar donde se reflejan las relaciones sociales de producción y dominación que, en conjunto con las percepciones sociales, generan una propia percepción del cuerpo que se encarna y lleva a que los sujetos puedan “sentirse a gusto o no en actividades que parezcan adecuadas o no a como se conciben; algo que se vive más que como proyecto de vida (reflexividad), como pretensión (lógica práctica)” (Bourdieu, 1999, p. 276). Lo anterior lleva a

sistemas sociales de clasificación que no son independientes de la distribución de las propiedades entre las clases sociales: las taxonomías al uso tienden a oponer, jerarquizándolas, propiedades más frecuentes entre los que dominan (es decir las más raras) y las más frecuentes entre los dominados. (Bourdieu, 1986, p. 87)

De ahí que las tendencias actuales en poblaciones como la colombiana, respecto al concepto de cuerpo, hayan dado un giro cultural donde la aceptación social se refleja en gran parte en él. El cuerpo es visto como una máquina modificable, como un accesorio, lo cual lleva a la proliferación de sujetos afanados por el cambio de su apariencia, atados a la imitación de imágenes, a modelos estandarizados, a ideales de cuerpo atlético, a formas, figuras y contornos estándar basados más en prototipos europeos lánguidos y estilizados que poco se asemejan a los cuerpos originales de las

poblaciones latinoamericanas. Esta cuestión ha llevado al incremento inusitado de cirugías plásticas en el campo de la medicina y a la incorporación de procedimientos estéticos en la *Fisioterapia*, que traspasan el concepto tradicional de salud, pues más que hablar de algo físico se trata de un asunto mental: al no sentirse cómodo, satisfecho con el cuerpo, el sujeto busca su modificación; de ahí que la aparición de enfermedades de origen mental como la anorexia y la bulimia, entre otras, haya incrementado.¹⁷

En la época contemporánea, el cuerpo se convierte en un todo: "No tenemos un cuerpo, sino que, más bien, lo somos como exterioridad y exposición infinita, como cuerpo volcado hacia fuera" (Gómez y Sastre, 2008, p. 128). Este es asumido en sí mismo como exterioridad de la presencia del ser en el mundo, como posibilidad de relacionamiento con los otros pero también consigo mismo, visión que se manifiesta especialmente en la fenomenología en donde el cuerpo, ligado al tiempo y al espacio, brinda la posibilidad de autocomprensión y la comprensión de lo que lo rodea a partir de la percepción y el autocuidado (Gómez y Sastre, 2008).

Para Molina (2013), a través del lenguaje se construyen y asignan sentidos al cuerpo en sus tres dimensiones: 1) la *naturaleza objetiva*, la cual implica un cuerpo material que es estudiado desde la biología y la fisiología con cada una de sus ramas y confiere un carácter tangible y verificable propio del devenir histórico de las profesiones de la salud desde una mirada occidental; 2) la *naturaleza subjetiva*, en la que el espacio y el tiempo llevan al sujeto a una autodefinición, a la formulación de proyectos de vida, a la construcción de sueños, valores y formas de ser en el mundo, acorde con la forma como el sujeto se auto-percibe; y 3) la *naturaleza intersubjetiva*, en la que juega un papel importante el relacionamiento con los otros y en la que se encarna y habita la cultura, pero al mismo tiempo en la que el sujeto se construye a partir de la relación con los otros (Molina, 2013).

De este modo, en coherencia con el concepto de territorio, Spíndola (2016), de la mano con lo postulado por Di Méo (1993), expresa que el cuerpo se configura como un territorio en el que confluyen tres clases de estructuras: una que hace referencia al espacio físico visible donde el cuerpo se convierte en el objeto de estudio de la anatomía (infraestructura); otra que hace referencia al campo de las posibilidades que brinda el trabajo y la convivencia con y para otras personas (metaestructura); y otra más en la que se ingresa en el campo político, de ideologías y símbolos y

¹⁷ La OMS (2001) reporta un 1-2 % de adolescentes con anorexia o bulimia, resaltando que este porcentaje es de la población mundial.

en donde se asignan sentidos a los procesos de salud y de educación, la cual se rige por una normas y principios (supraestructura).

Cuerpo que para Chapela y Cerda (2010) se convierte en territorio como espacio irreductible cuando tiene la posibilidad de “significar y dar sentido, de producir espacio, de actuar” (p. 109) y, a la vez, territorio que desde la salud ha sido convertido en “sitio objetivo del ejercicio de poder” (Chapela y Cerda, 2010, p. 110). Por ende, en él se decantan las intenciones de dominio desde las diferentes miradas que se le han dado a la salud y en cuyas relaciones de poder la historia, la cultura y la experiencias vividas juegan un papel central.

Para Le Breton (2002), el cuerpo como territorio asume un lugar que más allá de lo físico y lo psicológico, involucra un espacio donde habita la memoria de lo vivido y se convierte en una construcción simbólica, cultural, geográfica e histórica del espacio social y del espacio vivido.

Es, por lo tanto, una necesidad que el fisioterapeuta reconozca la importancia del cuerpo más allá de su concepción biológica y dé un giro hacia un ideal de corporeidad que trasciende lo orgánico y lleva a asumirlo como un “ser-sí-mismo, pero también ser-tú, ser-con y ser-en-el-mundo de manera activa” (Melich, 1994, p. 79). Corporeidad que recoge e in-corpora, en-carna las experiencias vividas y se manifiesta en un territorio que se recorre y da paso a múltiples saberes y experiencias que, en últimas, hacen del cuerpo la manifestación viva de la cultura. Aquello implica la existencia del movimiento como esencia de vida y, al mismo tiempo, expresión de la misma.

2.6.2. Movimiento como condición de vida.

Al igual que con el concepto de cuerpo, la significación de movimiento tiene múltiples definiciones que van desde lo físico, y se refieren al “estado de los cuerpos mientras cambian de lugar o posición” (Real Academia Española, 2001, numeral 2), hasta las nociones que se relacionan con la “primera manifestación de un afecto, pasión o sentimiento, como los celos, la risa, la ira, etc.” (Real Academia Española, 2001, numeral 5). Sin embargo, valga la aclaración, el interés plasmado en este trabajo lo enfoco en la conceptualización del movimiento como el referente epistemológico de la *Fisioterapia*, para lo cual haré énfasis en las teorías que como profesión se tienen al respecto.

Actualmente en *Fisioterapia* hay dos teorías que sustentan la idea de movimiento: el modelo de patokinesiología propuesto por Hislop y la teoría planteada por Ágamez et al. (2000/2017).

La primera, denominada teoría del movimiento continuo, propone tres principios: 1) el movimiento es esencial a la vida humana; 2) el movimiento ocurre en un continuo que incluye desde el nivel microscópico hasta el nivel del sujeto en la sociedad; y 3) los niveles del movimiento en el continuo están influenciados por factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales. “En cada uno de ellos existe un movimiento máximo posible que puede estar afectado por factores patológicos o del desarrollo” (Prieto, Naranjo y García, 2005, p. 144). Esta teoría deja entrever una linealidad en la que a pesar de considerar aspectos diferentes a los biológicos, termina asumiendo el movimiento desde la enfermedad.

La segunda, planteada por Agámez et al. (2000/2017), asume el movimiento como un sistema complejo que puede ser leído desde el concepto de la teoría de los sistemas, de tal manera que el movimiento humano

no existe como la sumatoria de las áreas físicas, motoras, orgánicas, funcionales y cognitivas; por el contrario, existe en la medida en que es posible leer el entretreído entre lo objetivo y lo subjetivo, lo histórico y lo cultural, lo particular y lo colectivo, lo cualitativo y lo cuantitativo, la explicación y la comprensión. Para lo cual el sistema complejo se autoestructura con relación a niveles, subsistemas y componentes que establecen múltiples relaciones en diferente grado de complejidad (p. 1).

Las dos concepciones de movimiento sugieren una interrelación entre sistemas biológicos, psicosociales y ambientales que, entre otras cosas, consideran al sujeto como un ser integral. No obstante, en estas teorías la noción de cuerpo no muestra una presencia conceptual, como si se tratase de una teoría de movimiento fuera de él.

Por ende, en la búsqueda de una teoría que permita comprender el movimiento corporal desde una visión más social, o como lo dirían Molina, Landinez y Prieto (2006), que “apuntara a redimensionar el cuerpo y su movimiento como procesos resultantes de la socialización del hombre en el contexto en el cual tiene que vivir” (p. 182), se encontró la propuesta de Prieto y Naranjo (2005). En ella se concibe que el movimiento “es dimensión de la existencia que posibilita la expresión, la noción de sí y de otros, la posibilidad de construir proyectos y, por tanto, procesos de desarrollo” (p. 59), y se resalta el movimiento como expresión, como posibilidad de comunicación

de lo que acontece en el cuerpo como territorio. Es lo que Lora (1991) define como sinónimo de vida, explicando que:

El movimiento resulta así mucho más que la acción mecanizada que surge de una adecuada respuesta nerviosa; constituye una forma de expresión, un auténtico lenguaje en el que están íntimamente unidos lo orgánico y lo vivido en su relación con el entorno. (p. 49)

Y es aquí en donde se encuentra una “relación dialéctica cuerpo-mente, biológico-social, sujeto-sociedad” (García y Torres, 2017, p. 54). De este modo, el cuerpo como territorio y el movimiento como expresión son inseparables y reflejan el proceso de salud en el que el fisioterapeuta se convierte en mediador, ya no solo de funciones orgánicas, como se ha limitado desde una visión clásica de la *Fisioterapia*, sino de proyectos de vida. Esto ocurrirá en tanto comprenda los sentidos que cada sujeto otorga a su proceso de salud y que subyacen en las acciones o en la ausencia de estas en su diario vivir.

Capítulo 3. Marco referencial

Para dar claridad sobre la materialidad desde la que se piensa observar la formación de fisioterapeutas, es necesario revisar aquellos aspectos que dan cuenta de la historicidad en la que se circunscribe la *Fisioterapia* y que de, una u otra forma, muestra un camino o caminos posibles para la misma.

Por esta razón, en primer lugar presentaré los orígenes y las características actuales de los procesos de formación en esta disciplina, en los que se puede observar su evolución, desde que inició como una técnica hasta su conformación como profesión.

Prosigo con la *Fisioterapia* en Colombia y su lugar en el sistema de educación superior, para lo cual examino los procesos de formación y las características de los programas existentes en el país.

Para finalizar, reviso los enfoques que orientan el currículo de los dos programas de *Fisioterapia* participantes en esta investigación, en donde se han seleccionado algunos ítems de importancia para la definición de los mismos (enfoques).

De esta manera, pretendo ubicar al lector en el lugar desde el que observo una realidad y así comprender la historicidad que ha llevado a que la *Fisioterapia* se conforme como una profesión que contribuya a que, a partir del movimiento corporal humano como referente conceptual, sea posible la vida con calidad; o como lo dirían mejor nuestros ancestros indígenas: con un buen vivir.

3.1. Fisioterapia: orígenes y características actuales de sus procesos de formación

En este apartado presento un recuento breve del desarrollo como profesión de la *Fisioterapia* en los ámbitos internacional, nacional y local, con el propósito de comprender su identidad en el área de la salud y en el sistema de salud de Colombia.

El término de *Fisioterapia* se reporta por primera vez en la *Biblioteca de terapéutica* en la que se define que esta se basa en el estudio y aplicación de agentes físicos con fines exclusivamente terapéuticos (Carnot, 1941), visión que en 1967 es recogida por la Confederación Mundial de Fisioterapeutas (WCPT) como arte y ciencia del tratamiento físico. En 1968 la OMS la define también como arte y ciencia, recoge igualmente los agentes físicos como medios terapéuticos, pero amplía su finalidad al describirla como:

Alivio del dolor, el aumento de la circulación, la prevención y la corrección de la disfunción y la máxima recuperación de fuerza, movilidad y coordinación [...] Incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar la capacidad funcional, la medida de la amplitud del movimiento articular y de la capacidad vital [...] ayudas diagnósticas para el médico y para el control de la evolución. (Citado en García Ríos, 2009, p. 18)

De manera concreta, en su desarrollo como profesión, la *Fisioterapia* encuentra sus bases en la Medicina y se genera con especificidad a partir de las guerras mundiales y de las epidemias que afectaron al mundo (Vernaza, Hormiga, Torres y Castro, 2008), especialmente en la Segunda Guerra Mundial, en la época de propagación de la poliomielitis y en el periodo de incremento de los accidentes presentados por el proceso de industrialización (Molina, Landinez y Prieto, 2006). Desde allí surgió la necesidad de una profesión dedicada a la recuperación de las secuelas físicas ocasionadas por esos problemas. Es en el siglo XIX cuando “la Fisioterapia es reconocida como profesión de apoyo a la salud, especialmente ligada a la Medicina, por la manera particular en que establece desde sus inicios un vínculo estratégico con esta, lo que le permitiría un rápido desarrollo” (Landinez y Prieto, 2004).

En 1952 surge en Estados Unidos la primera asociación de fisioterapeutas que velaba por los derechos de los profesionales de esta área. Se denominó la Asociación Americana de Terapia Física —APTA, por sus iniciales en inglés—, y posterior a ella aparecieron otras agremiaciones como la Sociedad Autorizada de Fisiterapeutas —CSP, por sus iniciales en inglés—, la Asociación Canadiense de Fisioterapeutas —CPA, por sus iniciales en inglés— y la Confederación Mundial de Fisioterapia —WCPT, por sus inicales en inglés— (Vernaza, Hormiga, Torres y Castro, 2008).¹⁸

Es en el año 1999 cuando la WCPT brinda una definición que permite delinear el referente conceptual actual de la disciplina en Colombia, al mencionar que:

[Es] una profesión autónoma que presta servicios de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación, realizados por el fisioterapeuta, o bajo su dirección y supervisión, a las personas y comunidades, para preservar, mantener y

¹⁸ Véase también el trabajo de la Confederación Mundial de Fisioterapia (2004).

desarrollar al máximo el movimiento y las habilidades funcionales y por tanto el nivel de salud, durante toda la vida. (Citado en García Ríos, 2009, p. 20)

En Latinoamérica la *Fisioterapia/Kinesiología* se institucionaliza como programa educativo a partir de 1922, en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. En los otros países la profesión se formaliza a mitad del siglo XX, con un marcado incremento en el número de programas a partir de la década de los 90, de tal manera que en la actualidad existen más de 68 programas con tiempo de duración entre tres y cinco años y niveles de formación técnico, tecnológico y universitario. Todos los programas son presenciales y el 90 % funciona en jornada diurna.

Dentro de su estructura curricular, se distinguen al menos tres clases de actividades pedagógicas: teóricas, prácticas y la práctica profesional. En las áreas de formación, aunque la organización interna es variada, se han concertado cuatro áreas básicas: área de ciencias físico-naturales, área social humanística, área disciplinar profesional y área metodológica-investigativa. La práctica profesional requiere los siguientes campos de desempeño: prevención, recuperación, rehabilitación y promoción; en algunos casos se referencian, además, campos como educación, salud ocupacional, administración y deporte (Landinez y Prieto, 2004).

Las agremiaciones profesionales presentes en la región son la Confederación Latinoamericana de Fisioterapia y Kinesiología —CLAFK— y su Centro Latinoamericano de Desarrollo de la Fisioterapia/Kinesiología —CLSADEFK— (Sena y Ascofi, 2008).

3.2. La Fisioterapia en Colombia y su lugar en el sistema de educación superior

En Colombia, la *Fisioterapia* se institucionaliza en el año 1952 con el programa de la Escuela Colombiana de Rehabilitación o Escuela Nacional de Fisioterapia en Bogotá. En su momento se la definió como una “profesión técnica, auxiliar de la Medicina, con duración de cuatro semestres y exclusivamente para la mujer colombiana” (Sena y Ascofi, 2008, p. 71). A partir de esa fecha se han abierto aproximadamente 26 programas de pregrado en diferentes ciudades del país, de acuerdo con un reporte que abarca hasta el año 2000 (Sarmiento, Cruz y Molina, 2004), presentándose un incremento notorio en el periodo comprendido entre los años 1991 y 1999.

La concentración de programas se ha dado particularmente en Bogotá y Cali, ciudades donde se reportan siete y cuatro programas, respectivamente. Desde el año 2000 se aumentó a 39

el número de programas de pregrado inscritos, de los cuales funcionan 32, todos con modalidad diurna y presencial (Sena y Ascofi, 2008). Los títulos otorgados son de fisioterapeuta en 30 programas, profesional en Fisioterapia y Kinesiología en uno, y técnico profesional en Fisioterapia en otro. Esto denota la unificación generada a partir de la Ley 528 de 1999 que reglamentó la profesión en Colombia.

De los 32 programas reportados, 25 son de naturaleza privada, 2 de ellos cuentan con acreditación de alta calidad y los 7 restantes son de naturaleza pública, en donde 3 tienen la mencionada acreditación.

La duración de los programas, en su mayoría, es de 10 semestres (el 62,5 %, equivalente a 20 de los programas), en los que su estructura curricular evidencia la presencia de un área de formación básica (en un 71,4 % de los programas) y la formación en áreas complementarias (en un 86,4 %), mientras que solo 2 de ellos reportan de manera concreta aspectos formativos en áreas de investigación y administración.

Respecto a la investigación, 20 grupos se encuentran registrados en Colciencias y 10 son grupos reconocidos. De ellos, 2 se clasificaron en la categoría A, 6 en la B y 2 en la C. Las especializaciones en *Fisioterapia*, de acuerdo con lo publicado en el sitio Web de las universidades, tienden a centrarse en el área cardiopulmonar, encontrándose 4 programas en esta área, 2 en neuro-rehabilitación y 5 en áreas diferentes. Solo se encuentra un reporte de maestría (Discapacidad e Inclusión Social) y ninguno de doctorado (Sena y Ascofi, 2008). Existen en el país 2 asociaciones que representan a los fisioterapeutas: la Asociación Colombiana de Fisioterapia (Ascofi) y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (Ascofafi). En el año 2013 fue reconocido legalmente el Colegio Colombiano de Fisioterapia (Colfi), en el que se pretende concentrar a la totalidad de fisioterapeutas del país.

Por otra parte, respecto al componente relacionado con las prácticas de formación profesional, en las mallas curriculares se observa que se llevan a cabo en los últimos semestres y en la mayoría de programas están enfocadas a dar respuesta a las competencias específicas, a saber: clínica, actividad física y deporte, salud y trabajo. Cabe destacar que en una muy baja cantidad de programas, estas se enfocan en la competencia de educación.

Como hasta ahora se puede ver, esta particularidad en los procesos de formación en *Fisioterapia* ha respondido a la visión de salud y, en consecuencia, a la orientación del Sistema de Salud en Colombia, que hasta el año 2015 se estableció conforme a la Ley 100 de 1993 y desde el

año 2015 se ha venido modificando (al menos en el papel) para dar respuesta a la Ley Estatutaria en Salud o Ley 1751 del 16 de febrero del año en mención.

En las leyes citadas anteriormente, la *Fisioterapia*, por el referente conceptual y la definición como profesión en la Ley 528 de 1999, tiene la capacidad de hacer presencia en todos los niveles y acciones del sistema, aunque no aparezca esto de manera textual. No obstante, es un campo por recorrer que Hernández, Lozano y Murillo (2016) reportan a partir de un estudio en el que, entre otras cosas, desvelan lo siguiente:

Los profesionales no han dado cuenta en su práctica profesional de todas sus áreas de desempeño y campos de actuación para las que fue reglamentada [...] Sus actuaciones se limitan a la intervención y rehabilitación de patologías acordes al quehacer clínico del profesional, dejando de lado las acciones propiamente dichas de promoción de la salud y prevención primaria de la enfermedad. (p. 578)

De esta forma, se puede decir que los procesos de formación en *Fisioterapia* tienen un largo camino por recorrer, especialmente en el fortalecimiento de su participación en procesos no clínicos, tales como los relacionados con la educación, la cual es transversal en todas las acciones de los profesionales de la salud y es un soporte fundamental en la salud pública. Lo mismo ocurre con lo concerniente a la atención primaria, la cual es definida como:

La asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. (OPS, 1978, p. 1)

De este modo, se trata de fundamentar una visión de salud, cuerpo y movimiento no solo desde los procesos biológicos sobre los que se materializan, sino desde vertientes que permitan comprender mejor sus sentidos.

3.3. Enfoques que orientan el currículo de los dos programas de Fisioterapia participantes

En este apartado describo los enfoques que orientan el currículo de los dos programas de *Fisioterapia* participantes y con ello pretendo dar solución al primer objetivo específico plantado al inicio de esta investigación.

Por enfoque curricular entiendo, entonces, “el énfasis teórico adoptado en un determinado sistema educativo para caracterizar y organizar internamente los elementos que constituyen el currículum” (Rolón, 2016, p. 1). Por tanto, trataré de abordar este punto mediante la revisión de los componentes de *misión* y *visión* institucionales, fuentes que orientan los enfoques curriculares, los modelos pedagógicos, las áreas de conocimiento expresadas en la malla curricular, las características de las prácticas de formación profesional y la concepción y puesta en marcha de la pertinencia social de los dos programas participantes, en cuya naturaleza se encuentran diferencias que se reflejan en la filosofía institucional y, en consecuencia, en la mayoría de componentes curriculares. Uno de los programas partícipe corresponde a una universidad de carácter público de la ciudad de Popayán (Colombia) y el otro a una universidad de carácter privado que tiene su sede principal en la ciudad de Medellín (Colombia).

Los dos cuentan con certificación expedida por el Gobierno Nacional, indicando que cumplen con los requisitos del Ministerio de Educación en lo que se refiere a las condiciones de calidad institucionales y de programa establecidos en el artículo 2.5.3.2.2.1 del Decreto 1075 de 2015.

Cabe aclarar que a lo largo del trabajo de campo efectuado para esta investigación, los dos programas realizaron una reforma curricular que modifica aspectos sustanciales del presente trabajo. Sin embargo, durante el periodo de recolección de información, los estudiantes que se encontraban en prácticas de formación profesional eran de semestres superiores (a partir de séptimo semestre) y estaban matriculados con el currículo antiguo. Pese a ello, se resalta que los sitios de práctica y la mayoría de docentes, a pesar del cambio generado, se conservan actualmente en los dos programas, lo que permite que los datos aquí analizados tengan vigencia en el presente. De igual manera, los testimonios de los egresados y empleadores dan cuenta de los procesos formativos del antiguo currículo.

Aclarado lo anterior, es pertinente saber que la Universidad del Cauca fue creada en la ciudad de Popayán (departamento del Cauca) en abril de 1827, mediante el Decreto 24 dictado por

el presidente de la República. Es una institución de carácter público que cuenta con 9 facultades, 44 programas académicos de pregrado y 51 de posgrado.

El Programa de Fisioterapia de esta institución está adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, se orienta en Popayán, y fue creado mediante el Acuerdo N° 050 del 9 de septiembre de 1997, expedido por el Consejo Superior, aunque inició en el año 1998. Tiene una duración de 10 semestres, en jornada diurna, y el título que otorga es el de fisioterapeuta. Cuenta con un total de 48 docentes, 435 egresados-graduados y 357 estudiantes. La primera promoción es del año 2003, y hasta el 2011 sumaba 28 promociones. El plan de estudios consta de 5 dimensiones de formación (científico-tecnológica, profesional, humanística, administrativa y complementaria) con un total de 168 créditos. El programa cuenta con el grupo de investigación ‘Movimiento corporal humano y calidad de vida’, clasificado por Colciencias en la categoría B.

Por otra parte, la Fundación Universitaria María Cano es una institución de educación superior fundada en el año de 1988 en la ciudad de Medellín (departamento de Antioquia). Lleva el nombre de la líder política antioqueña María Cano Márquez, conocida como la Flor del Trabajo, quién defendió los derechos de los trabajadores asalariados. La institución abre sus puertas a principios de 1989, con el Programa de Fonoaudiología y, en el primer semestre de 1993, se ofrecen dos nuevas carreras universitarias: Fisioterapia y Terapia Ocupacional (Acuerdo N° 314, 2012).

En la actualidad esta institución universitaria cuenta con extensiones en las ciudades colombianas de Cali, Neiva y Popayán, ofreciendo el Programa de Fisioterapia y la Especialización en Alta Gerencia en Popayán e Ibagué.

El Programa de Fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano tiene una duración de 8 semestres y un total de 152 créditos. Su periodicidad de admisión es semestral, la jornada es diurna y la modalidad es presencial. Tiene registro calificado otorgado en el 2013 con una vigencia de 7 años y el título que otorga es el de fisioterapeuta. Cuenta con un total de 30 docentes, 597 egresados-graduados y 398 estudiantes. La primera promoción es del año 2001, y suma un total de 31 promociones. El plan de estudios consta de tres bloques taxonómicos: uno básico, otro de formación socio-humanística y otro más de formación disciplinar-profesional, para un total de 168 créditos. El programa cuenta con el grupo de investigación/comunidad académica ‘Conceptualización en Fisioterapia’, clasificado por Colciencias en la categoría A.

Con el fin de visualizar de manera resumida las diferencias entre los dos programas participantes, a continuación presento la Tabla 1, en la que recojo los aspectos de mayor relevancia en los enfoques curriculares. Posteriormente hago una descripción de lo que se enuncia en la Tabla.

Tabla 1. *Comparativo de los enfoques curriculares de las dos instituciones participantes*

	Universidad del Cauca	Fundación Universitaria María Cano, Popayán
Misión institucional	Proyecto cultural con compromiso vital y permanente con el desarrollo social.	Presencia en contexto local, regional y nacional. Formación de personas con pensamiento crítico, compromiso social y visión glocal.
Visión institucional	Construcción de sociedad equitativa y justa.	Transformación de las comunidades y las organizaciones.
Fuentes que orientan los enfoques curriculares	Necesidades del entorno.	Tres referentes: la formación integral, el pensamiento crítico y la creatividad.
Modelos pedagógicos	Inicialmente humanista y posteriormente integrado.	Inicialmente el seminario y posteriormente cognoscitivista.
Áreas de conocimiento expresadas en la malla curricular	Definida por dimensiones.	Definida por bloques.
Características de las prácticas de formación profesional	Inicialmente considerada como aplicación de la teoría y posteriormente como posibilidad de contextualización del estudiante, relacionamiento con la comunidad.	Inicialmente como espacio de integración teórico-práctico y ciclo continuo de acción-reflexión-acción y posteriormente como posibilidad de desarrollo de competencias prácticas.
Concepción y puesta en marcha de la pertinencia social	Pertinencia como relación de la universidad con la sociedad y posibilidad de cumplimiento de principios filosóficos (intrínseca y extrínseca).	Articulación de las funciones sustantivas con necesidades del entorno.

Fuente: elaboración propia con base en los documentos del Proyecto Educativo Institucional y del Proyecto Educativo del Programa de cada institución.

Para comenzar debo mencionar que considero a la *misión* y *visión* institucionales como principales dadoras de sentido al currículo, gracias a que contienen elementos filosóficos,

valóricos, éticos, antropológicos, sociológicos y psicológicos. En la *misión* se definen los programas, acciones y estrategias educativas, mientras que en la *visión* se explicita el ideal a alcanzar.

De esta manera, la Universidad del Cauca (2009) manifiesta en su *misión* que es un “proyecto cultural que tiene un compromiso vital y permanente con el desarrollo social, mediante la educación crítica, responsable y creativa” (párr. 9). Mientras tanto, en su *visión* resalta que tiene un compromiso histórico, vital y permanente con la construcción de una sociedad equitativa y justa en la formación de un ser humano integral, ético y solidario comprometido con el bienestar de la sociedad, en armonía con el entorno (Universidad del Cauca, 2009).

Por su parte, la *misión* de la Fundación Universitaria María Cano (s.f.) expresa que “es una institución de educación superior con presencia en contextos locales, regionales y nacionales [...] orientada a la formación de personas con pensamiento crítico, compromiso social y visión glocal” (párr. 1), y en su *visión* destaca la responsabilidad de la institución con la

formación de profesionales emprendedores e innovadores [...], la transferencia de conocimiento para la resolución de problemas y necesidades del entorno, la participación en redes de conocimiento y cooperación nacionales e internacionales; y la contribución al desarrollo y transformación de las comunidades y las organizaciones. (Fundación Universitaria María Cano, s.f., párr. 2)

Desde estos enunciados se empiezan a identificar plenamente las diferencias entre las dos instituciones, dando cuenta de sus orígenes y sus intenciones formativas, en las que queda claro que la universidad pública tiene su inicio en la conformación de la República, que le brinda un soporte y recorrido histórico encaminado a la construcción de sociedad, mientras que en la institución de carácter privado estos elementos se enfocan más a dar respuesta a los lineamientos del mercado laboral, en tanto priorizan el emprendimiento y la innovación para la transformación de comunidades y organizaciones.

En términos de fuentes que orientan los enfoques curriculares, los dos programas manifiestan a lo largo de sus fundamentos pedagógicos y lineamientos que los ajustes realizados en la formulación de los nuevos currículos recogen aspectos identificados en sus procesos de autoevaluación, en los que se incluyen no solo las necesidades del contexto territorial (políticas, económicas y sociales) y del sector salud, sino también los requerimientos y tendencias en

formación en los ámbitos nacional y mundial, para lo cual se apoyan en documentos de la OMS, la OPS y de asociaciones gremiales y académicas como Ascofi, WCPT, APTA y Ascofafi, al igual que Colciencias, entre otras.

Los modelos pedagógicos dan cuenta de los cambios realizados en la dos instituciones. En ellos se observa en la universidad pública un modelo centrado en el humanismo, en el que se tienen en cuenta aspectos de formación integral, mientras que en la institución privada pasan de considerar el seminario alemán como un modelo pedagógico, a la pedagogía cognoscitivista que se centra en el conocimiento y el aprendizaje.

Por otra parte, quiero resaltar que en ambos programas, a pesar de los ejercicios de contextualización realizados, existe una clara tendencia a persistir en las prácticas de formación con enfoque clínico, lo cual es coherente con el desarrollo histórico de la *Fisioterapia*, con los lineamientos de la APTA, con la WCPT y con el sistema de salud reinante. Esta afirmación se fundamenta en que a pesar de que en los dos programas las mallas curriculares manifiestan un interés de formación permeado por lo social, denominado en un programa como dimensión cultural y dimensión de problemática social, y en el otro como bloque social-humanístico, los porcentajes asignados para estos equivalen aproximadamente al 15 % del total, mientras que la dimensión de formación específica (Universidad del Cauca) y su equivalente de formación disciplinar y profesional (María Cano), en las que se abordan procesos de salud enfocados desde modelos biomédicos en su mayor parte, tienen un porcentaje entre el 50 y el 57 %.

Así mismo, la revisión de las mallas curriculares no da cuenta de la inclusión de aspectos relacionados con la cultura como eje fundamental en todo proceso formativo y de salud. Sería importante profundizar, en otro estudio, sobre los aspectos relacionados con los currículos ocultos de las dos instituciones.

Respecto a las prácticas de formación profesional, estas son vistas como una fuente principal de pertinencia social que, en diversos documentos institucionales de los dos programas, van de la mano con la extensión y la proyección social. De esta forma reconocen el papel central de la interacción de los estudiantes y docentes con sujetos, comunidades y colectividades organizadas o no. Sin embargo, los documentos de ambas instituciones, específicamente el PEP (Proyecto Educativo del Programa) dan cuenta de un concepto de pertinencia dirigido especialmente hacia el exterior de la universidad. No obstante, en la Universidad del Cauca sí se plantean dos procesos (intrínseco y extrínseco) en uno de los cuales se hace alusión a la pertinencia

interna. Pese a ello, el uso de los procesos de retroalimentación de los estudiantes y docentes en las prácticas de formación profesional están enfocados más a la búsqueda de conocimiento y no tanto a la transformación y construcción de sociedad; claro está, sin desconocer que esa es una de las principales funciones de la universidad, fundamentada, especialmente, en procesos investigativos, pero esto me lleva a pensar que aunque teóricamente reconocen la universidad como una sociedad, en la práctica no se visualizan como tal y, por ende, no se magnifica el aporte social que se genera en los estudiantes y profesores, lo que más adelante se presentará como hallazgos en este trabajo.

La pertinencia también se refiere a preparar a los futuros egresados para las demandas del contexto, específicamente en los lineamientos del mercado laboral, aspecto que si bien no se puede ignorar, no puede ser el centro del enfoque formativo, máxime cuando la misión de las dos instituciones manifiesta un compromiso con la construcción y la transformación social. Aunque cabe aclarar que esta tendencia a dar respuesta a las demandas del mercado es más clara en la institución de carácter privado (Tabla 1).

A partir del análisis de los aspectos comparados previamente, se puede observar con claridad que en ambas instituciones existe un proceso continuo de autoevaluación y mejoramiento, que da soporte a la flexibilidad propia de los currículos abiertos y pertinentes. De igual manera, en diálogo con las directivas de los dos programas, encuentro una reflexión permanente sobre los lineamientos que brindan soporte epistemológico a la profesión, en torno a los cuales se construyen los currículos y se orientan sus acciones pedagógicas.

Sin embargo, también es importante resaltar que en la institución de carácter privado los procesos tienen mayor complejidad y dificultad para su modificación, debido a que por ser una extensión de la sede principal ubicada en Medellín, en muchas ocasiones se requiere de un proceso adicional para generar las contextualizaciones necesarias.

Estas comparaciones de los enfoques me permiten afirmar que existen claras diferencias entre las dos instituciones y que estas obedecen principalmente a su naturaleza (pública y privada, respectivamente). De aquello se desprende la razón de ser de ambas entidades frente a la sociedad y, en consecuencia, sus enfoques curriculares. A pesar de esto, los dos programas comparten características propias de los procesos de formación de la profesión.

Capítulo 4. La ruta metodológica

Como hasta ahora he mostrado, el problema que subyace en el presente trabajo, así como su propósito y los objetivos planteados, hablan de un fenómeno de estudio que requiere más que de explicación o causalidad, de comprensión de una realidad vivida en un momento y espacio determinados, que se manifiesta en los sentidos que los estudiantes y docentes asignan a sus prácticas de formación profesional; por tanto, tiene una naturaleza subjetiva que requiere de lo que Vasco, apoyado en Habermas, denominaría como paradigma histórico hermenéutico y que Creswell definiría como una perspectiva filosófica constructivista. Esto es asumido en este trabajo desde una metodología cualitativa, que orientó tanto el método a seguir desde la teoría fundamentada, como la recolección de la información, el análisis y su interpretación.

De esta manera, el presente apartado cuenta con dos epígrafes con sus respectivos subepígrafes: en el primero describo la ruta metodológica transitada, para lo cual relato el paradigma epistemológico, la metodología de investigación, el método y el análisis de la información utilizados, así como las consideraciones éticas requeridas para la aproximación a la subjetividad de los participantes; y en el segundo presento mis reflexiones sobre los alcances y limitaciones del trabajo realizado, la resolución de problemas presentados y mis conclusiones sobre lo aprendido a partir del desarrollo metodológico. Finalmente, describo lo que considero son mis aportes a la metodología y al método utilizados.

Antes de iniciar esta descripción, veo necesario recordar al lector algunos aspectos generales necesarios para dar soporte a la ruta mencionada. Con ese fin, inicio con la presentación de la sistematización de la temática, el análisis del problema, los objetivos de estudio y sus preguntas, así como las categorías: currículo, prácticas de formación profesional y pertinencia social. Todas ellas están permeadas por la categoría sentido que recoge tres componentes en cada metacategoría: significado, horizonte y justificación —asumidas desde la propuesta de Holzapfel y descritas en el capítulo 2 con sus respectivas subcategorías (Tabla 2)—.

De igual manera, realicé un esquema que permite identificar de manera concreta la distribución de categorías y subcategorías (Figura 1).

Tabla 2. Sistematización de categorías

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia					
Tema	Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Preguntas de investigación	Categoría
Pertinencia curricular	La Fisioterapia nació como una rama técnica de la medicina, cuya principal función era totalmente asistencial. Con el tiempo, en Colombia se ha convertido en profesión y ha ampliado sus áreas y campos de acción. Sin embargo, persiste la mirada desde el modelo médico-hegemónico en salud en el que nació, el cual limita el quehacer y las expresiones que permiten identificar la pertinencia del programa.	Comprender los sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia, en el periodo 2015-2018.	Reconocer la propuesta curricular de dos programas de Fisioterapia en Colombia en torno a la pertinencia social.	¿Cuál es la propuesta curricular en torno a la pertinencia social de dos programas de Fisioterapia?	Currículo
			Analizar los diferentes significados que los estudiantes y docentes otorgan a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia.	¿Cuáles son los significados que los estudiantes y docentes otorgan a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia?	Prácticas de formación
			Develar el horizonte de significación y la justificación subyacente en los estudiantes y docentes respecto a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo en dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia.	¿Qué significados subyacen en los estudiantes y docentes respecto a las prácticas de formación profesional, y su pertinencia social en el currículo, en dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia?	Pertinencia social

Fuente: elaboración propia.



Figura 1. Categorías y subcategorías. Fuente: elaboración propia.

Esta sistematización la acompañé de un análisis de interrogantes en torno a la idea y tema de investigación que se encuentran descritos a lo largo del presente trabajo, pero que con el propósito de tener mayor claridad registré en la Tabla 3.

Con el mismo fin con el que realicé dicha Tabla, seguidamente elaboré la Tabla 4, en la que resumo la definición de categorías teóricas o aprioríticas que guiaron mi estudio y que también se encuentran descritas en los capítulos 2 y 3, desde la visión de los autores internacionales, latinoamericanos y nacionales que acogí en el estudio, así como desde mi conceptualización en torno a estas categorías, bajo el título de “Memorando”.

Tabla 3. Socialización de la idea y tema de investigación

Tema	¿Para qué?	¿Qué?	¿Por qué?	¿Dónde?	¿Cuándo?	¿Quiénes?	¿Cómo?	¿Con qué?
	Propósitos	Meta/Objetivo	Relevancia	Contextos	Cronología	Sujetos	Procedimientos	Recursos
Pertinencia curricular	Aportar elementos que permitan repensar el currículo de los fisioterapeutas de tal manera que sean pertinentes y respondan, por una parte, a las necesidades sentidas de la población y, por otra parte, a las de los sujetos integrantes de la comunidad académica.	Comprender los sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia.	Aportar en la construcción de currículos pertinentes en la formación de fisioterapeutas en Colombia.	Popayán, capital del departamento del Cauca, Colombia.	Durante el periodo comprendido entre los años 2014 y 2018.	Docentes, estudiantes, egresados de Fisioterapia y empleadores.	Se trabajó con metodología cualitativa y método de teoría fundamentada, utilizando procedimientos y técnicas de recolección propios de ellos, como las entrevistas a profundidad y los grupos focales.	Lapicero, libreta de notas, grabadora de periodista, videograbadora, salones y asientos.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Definición de categorías teóricas

Categoría	Autor internacional	Autor latinoamericano	Autor nacional	Memorando
Currículo	<p>No es un concepto sino una construcción cultural (...) Es un modo de organizar una serie de prácticas educativas (Grundy, 1998).</p> <p>Componente del proceso educativo que da sentido al proceso formativo. Aquello que orienta el sentido de la formación con un propósito, en tanto lo organiza y refleja la intención formativa y la influencia cultural del contexto (Zabalza, 1987).</p>	<p>Síntesis de elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres, creencias, hábitos) que conforman una propuesta político-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales, cuyos intereses son diversos y contradictorios, aunque algunos tienden a ser dominantes o hegemónicos y otros tiendan a oponerse y resistirse a tal dominación o hegemonía. “Síntesis a la cual se arriba a través de diversos mecanismos de negociación e imposición social. Propuesta conformada por aspectos estructurales-formales y procesales-prácticos, así como por dimensiones generales y particulares que interactúan en el</p>	<p>La concreción específica de una teoría pedagógica para volverla efectiva y asegurar el aprendizaje y el desarrollo de un grupo particular de alumnos para la cultura, época y comunidad de la que hacen parte (Ochoa, 1998, p. 26).</p> <p>Conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, incluyendo también los recursos humanos, académicos y físicos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el Proyecto Educativo Institucional (Ministerio de Educación Nacional de Colombia, 1994).</p>	<p>Resultado de la integración de múltiples componentes que se encuentran en constante construcción y deconstrucción por parte de sus sujetos sociales y bajo la notoria influencia de la cultura, componente que da sentido al proceso formativo (Zabalza, 1987). Este componente también lo organiza y se convierte en el nexo de la universidad con la sociedad y, por ende, en el puente de comunicación entre lo instituido y lo instituyente.</p>

Categoría	Autor internacional	Autor latinoamericano	Autor nacional	Memorando
		<p>devenir de los currículos en las instituciones sociales educativas. Devenir curricular cuyo carácter es profundamente histórico y no mecánico y lineal. Estructura y devenir que conforman y expresan a través de distintos niveles de significación” (Alba, 1998, p. 3-4).</p>		
Prácticas de formación profesional	<p>Suma de experiencias surgidas de la acción ejercida sobre una situación de la vida y de las circunstancias en que se cumple esa acción (Gadamer, 1996).</p>	<p>“Desde la perspectiva de la racionalidad técnica, la práctica profesional es un proceso de resolución de un problema” (Schön, 1998, p. 47), bajo lo cual se debe tener criterios claros para la toma de decisiones frente a las problemáticas reales, circunscritas a un contexto, que difieren de los problemas planteados en la teoría y “acorde a los medios disponibles y los fines establecidos” (Schön, 1998, p. 47). De</p>	<p>Práctica es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cuál será la solución verdadera y real para cada situación (Chaverra, 2003).</p>	<p>Momento del proceso de formación que permite transformar una realidad de un contexto particular, a partir de la resolución de problemas, mediante la toma de decisiones basada en un saber teórico propio de la formación disciplinar y un saber empírico resultante de la suma de experiencias de formación y de vida. Esto lleva al estudiante, al docente y al programa a establecer una relación entre la universidad y la sociedad.</p>

Categoría	Autor internacional	Autor latinoamericano	Autor nacional	Memorando
		<p>igual manera, la práctica inteligente es “una aplicación del conocimiento a las decisiones instrumentales” (Schön, 1998, p.56).</p>		
Pertinencia social	<p>El concepto de pertinencia comprende el papel que la educación superior desempeña en la sociedad y lo que esta espera de ella. De esta manera, el concepto de pertinencia se vincula con el ‘deber ser’ de las instituciones (...), ligado a los grandes objetivos, necesidades y carencias de la sociedad en que están insertas y a las particularidades del nuevo contexto mundial Tünnermann (2000, p.182).</p>	<p>“Es la capacidad de la institución y su programa para responder a necesidades del medio. Necesidades a las que la institución o el programa no responden de manera pasiva, sino proactiva. La proactividad se entiende como la preocupación por transformar el contexto en que se opera, en el marco de los valores que inspiran a la institución y la definen (CNA, 2013)</p>	<p>Es la característica de un programa educativo en el área de la salud para responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología, en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro (Ley 1164 de 2007).</p>	<p>La pertinencia social es la capacidad de respuesta de la universidad orientada al cumplimiento de la promesa de formación, expresada en su misión institucional de manera activa y propositiva, tanto en su proceso de formación como en la búsqueda de soluciones y alternativas frente a las dinámicas de la sociedad. Con ella, la universidad asume un deber ser en el liderazgo de los procesos de cambio, pero también en la generación de cuestionamientos y soluciones frente a las necesidades y problemáticas de la sociedad.</p>

Categoría	Autor internacional	Autor latinoamericano	Autor nacional	Memorando
Sentido	Para Bourdieu (1999), el sentido se encuentra entre el “dualismo objetivismo-subjetivismo y el correlativo teoría-práctica” (p. 263). Con ello, el sentido adquiere un carácter humano e inacabado, difícilmente definible que implica “un espacio reflexivo y activo, simultáneamente razonador y pasional, indisociablemente ético, en el que se configuran nuestras aptitudes sociales, como seres humanos, nuestras excelencias y nuestras miserias” (p.263).	“El sentido es lo que nos sostiene en la existencia [...] es lo que resulta del sentiré, del percibir, del darse cuenta, pensar u opinar” (Holzapfel, 2005, p. 20).	El sentido de la palabra es la unidad fundamental de la comunicación y aporta los aspectos subjetivos del significado, relacionados con el momento y la situación dados. El sentido es el significado individual de la palabra, separado del sistema objetivo de enlaces y relaciones, y está ligado a una situación concreta afectiva por parte del sujeto (Montealegre, 2004).	El sentido es el espacio de nuestra existencia en el que confluyen nuestras vivencias, pensamientos, percepciones, sentimientos e historicidad, tanto individual como social, que permiten y guían nuestra relación con el mundo.

Fuente: elaboración propia.

Una vez establecidas las precisiones conceptuales expuestas en la Tabla 4 y la forma como se sistematizaron, a continuación describo los aspectos enunciados en la ruta metodológica.

4.1. Paradigma histórico hermenéutico como horizonte de comprensión de sentido

De acuerdo con Kisnerman (1998), un enfoque en ciencias sociales permite dar cuenta de diversas construcciones para ver e intervenir una realidad, de tal manera que existen múltiples enfoques de investigación. Así, Vasco (1990) menciona, de acuerdo con la escuela de Frankfurt y apoyándose especialmente en el trabajo de Habermas, que existen tres tipos de intereses que orientan las disciplinas como cuerpo teórico: 1) el interés técnico con el que se busca predecir y dominar la naturaleza y con el que se producen las disciplinas empírico analíticas; 2) el interés práctico, que más que predecir y dominar busca ubicar y orientar la praxis, pero que también produce reflexión científica seria y ordenada que lleva a las disciplinas histórico hermenéuticas a pretender dar una interpretación global a un hecho y comprender un “todo-con-sentido” que le otorga el grupo comprometido en la praxis social. Este interés está unido con la interacción social, el lenguaje y la comunicación; y 3) finalmente, Vasco menciona que Habermas identifica un tercer interés que busca la liberación y conduce a las disciplinas crítico-sociales. A este interés le llamó emancipatorio o liberador, en el cual se busca “quitar el velo que oculta las ataduras” y romperlas (Vasco, 1990).

De esta manera, el paradigma histórico hermenéutico que orientó el interés del presente trabajo, facilita comprender los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional como praxis social, tratando de reconstruir todas las piezas aisladas de las diversas interpretaciones y versiones de los participantes, recapturando el “todo-con-sentido” que propone la hermenéutica. Para esto, no solo se entrevistaron profesores y alumnos, sino también egresados y empleadores.

Considero importante iniciar por definir la comprensión como “un rango constitutivo de la existencia, el ámbito en el cual se da la experiencia humana; no una facultad cognitiva ni una propiedad que el sujeto despliega ante los objetos a partir de un método” (Herrera, 2009, p. 15). La comprensión es, entonces, una posibilidad de interacción como sujetos que piensan y sienten, y que es dada al ser humano a través del lenguaje y la comunicación propios de sujetos que comparten una cultura.

Gadamer (1998) define la comprensión como una modificación de la racionalidad práctica, el enjuiciamiento intuitivo de las consideraciones prácticas de otro. Se trata de algo más que de una simple comprensión de un enunciado, pues implica una especie de elemento común que da sentido a la 'reunión en consejo' al dar y recibir una sugerencia (Gadamer, 1998). Entonces, se trata de llegar a una verdad a partir de una situación concreta en que las cosas adquieren significado para otro ser humano. Este significado puede ser consensuado a través de la interpretación:

El que quiere entender algo trae ya consigo un anticipo de lo que quiere entender, un consenso si quiere persuadir y comprender en las cuestiones debatidas. También la comprensión de la opinión de otro o de un texto se realiza dentro de una relación de consenso pese a todos los posibles malentendidos, y busca el entendimiento más allá de cualquier discrepancia. (Gadamer, 1998 p. 307)

De esta manera, dicho autor se aleja de la criticada neutralidad valorativa y la objetividad del investigador, en tanto este (investigador) es parte de la sociedad, es un sujeto social, y como tal no puede excluir su juicio sobre el fenómeno estudiado, mas si puede alcanzar un consenso a partir de la interpretación del mismo.

En este punto, la interpretación se entiende como un proceso de gran complejidad resultante de la explicación y la comprensión; implica un diálogo que lleve a un entenderse con el otro (Murcia y Jaramillo, 2008). Teniendo en cuenta este enunciado, el mundo desde donde observa y vive su realidad el investigador (y el sujeto de investigación), que está configurado por la relación de los elementos en su dinámica, en su significado, trasciende el hecho lingüístico y considera el contexto como elemento configurador de la realidad.

De esta forma, el horizonte de comprensión alrededor del sentido que se abordó anteriormente, se fundamenta en la concepción planteada por Holzapfel, quien se apoya en los propuestos del giro lingüístico, donde el lenguaje asume un papel vital en la asignación de sentidos.

Lo anterior implica un acercamiento a los estudiantes y docentes desde su propio contexto para comprender los significados, horizontes y justificaciones, partiendo de métodos interactivos donde el conocimiento puede ser construido entre los participantes, el investigador y la teoría formal preexistente.

4.2. Metodología de investigación cualitativa

Para definir el enfoque metodológico de investigación, fue necesario considerar, en primer lugar, la forma de aproximarme a la realidad que motivó este trabajo. En consecuencia, partí de la premisa que para estudiar una realidad hay que hacerlo desde ella misma y no desde afuera; es decir, desde el contexto natural donde se ubica el fenómeno que se quiere comprender y que de ninguna manera se busca generalizar o controlar (Denzin y Lincoln, 1994). Por este motivo, mi trabajo se localizó directamente con los estudiantes y docentes que cursaban semestres en los que se realizan prácticas de formación profesional, como sujetos sociales centrales en el proceso formativo en *Fisioterapia* de dos programas existentes en el suroccidente colombiano, manteniendo, en todo momento, una relación de diálogo, de cercanía que reconoce que las interacciones generadas entre actores sociales en una realidad y un contexto únicos, no pueden ser captadas y mucho menos comprendidas desde una mirada exclusivamente numérica. Entendiendo, además, que no todo tiene explicación causal y que no todo es observable y verificable.

En segundo lugar, es importante mencionar que, en torno a la estrecha relación sujeto-objeto, tanto los participantes del proceso de investigación como el investigador como sujeto situado (Rosaldo, 2000), constituimos parte de esa realidad y por tanto mantenemos una relación de interdependencia que asume que los sujetos sociales significan, hablan, reflexionan, toman decisiones y asignan sentidos a las situaciones, hechos, objetos y sujetos del mundo con los que se construyen realidades. De igual manera, es relevante reconocer que el conocimiento “esta mediado por las características sociales y personales del observador [y] que no existe una realidad exterior al sujeto” (Monje, 2011, p. 12). Aquello hace que esta investigación asuma un carácter reflexivo que inicia desde el momento mismo en que se generó el interés por el tema de la investigación, hasta el momento en el que formulé las preguntas, recogí, analicé e interpreté la información, así como la forma en que abordé estos momentos.

En tercer lugar, resulta trascendental tener en cuenta el postulado que enuncia que la conducta humana se puede comprender y explicar en relación con los significados que la personas dan a las cosas y a sus acciones, las cuales provienen de los sentidos que estos le otorgan a sus experiencia vividas (Monje, 2011). Por lo tanto, este trabajo indaga por el significado, el horizonte y la justificación que lo participantes otorgan al fenómeno de interés y, en coherencia con ello, todas las perspectivas son valiosas.

En cuarto lugar, cabe anotar que la aproximación a la realidad y al fenómeno de estudio se hizo mediante la investigación cualitativa, lo que implica no partir de supuestos derivados teóricamente, sino de la inducción analítica basada en la observación, la indagación y en la conformación de esquemas interpretativos de la realidad compartidos por los sujetos sociales en contextos específicos históricamente determinados, a partir de los cuales se construye el conocimiento (Bonilla y Rodríguez, 1997). En este sentido, la aproximación teórica inicial sirvió de guía al proceso de investigación en sus etapas iniciales. Por tanto, para la comprensión de la realidad, seguí un razonamiento inductivo que, según Taylor y Bogdan (1989), además de desarrollar conceptos partiendo de pautas de los datos, como se mencionó, sigue un diseño de investigación flexible, comenzando con la observación y con interrogantes vagamente formulados.

De esta manera, la investigación cualitativa que se nutre de la hermenéutica, de la fenomenología y de manera especial en este trabajo del interaccionismo simbólico, facilita la comprensión de los fenómenos y sus relaciones, y de la construcción del conocimiento.

4.3. Método: un estudio abordado desde la teoría fundamentada

La teoría fundamentada surge como una necesidad de los investigadores de ver lo que sucede en la realidad, puesto que los individuos son sujetos sociales con un papel activo en la resolución de situaciones problemáticas, y además tienen una intención con su actuar, la cual se define y redefine con la interacción.

Con base en lo anterior, la teoría fundamentada “se deriva de los datos recopilados de manera sistemática y analizados por medio de un proceso de investigación [...], se basa en los datos y generan conocimientos, aumentan la comprensión y dan una guía significativa para la acción” (Strauss y Corbin , 2002, p. 13-14).

La teoría fundamentada construye sus análisis partiendo del supuesto que las realidades se construyen desde la participación de las personas, incluidos los investigadores; por ende, no se parte de hipótesis preconcebidas, se apoya en métodos que permiten la generación de categorías analíticas, partiendo de los datos y de la comparación constante. Esto le confiere el carácter de constructivista, que surgió como una derivación de la versión original planteada por Glaser y Strauss (Charmaz, 1996). De esta manera, la teoría fundada constructivista no propone teorías a

partir de los datos, sino de la interacción entre el investigador y los participantes (Thornberg y Charmaz, 2014).

Así, para desarrollar la investigación, es necesario indagar por el sujeto y:

1. Su interacción con el mundo, que para el interés del presente trabajo hace referencia a las prácticas de formación que se erigen desde los currículos de los programas de *Fisioterapia*.
2. Comprender a los estudiantes, los docentes y el mundo como sujetos dinámicos, y no como estructuras estáticas.
3. Asignar importancia a la capacidad de los actores para interpretar las prácticas de formación.

Como mencioné anteriormente, en la teoría fundamentada es frecuente la comparación constante de los datos con la teoría formal y las categorías derivadas de la realidad. En consecuencia, los investigadores exploran y examinan aspectos de los participantes, después desarrollan preguntas acerca de estos aspectos, buscan participantes que hablen sobre estas experiencias, y esta secuencia se repite de modo constante durante el proceso (Charmaz, 1996). Las situaciones sociales pueden formar las unidades de análisis y hay tres modos sociológicos que pueden ser aplicados al mismo: el *situacional*, el *mundo social* y los *informes cartográficos situacionales* para recolectar y analizar los datos cualitativos (Creswell, 2007).

4.4. Análisis de la información

El análisis de la información inició con la recolección, análisis/codificación y categorización de datos empíricos (Murillo, 2007). Esta actividad la desarrollé a través de cuatro grandes fases que contaban con una serie de procesos o momentos: 1) fase de recolección de la información, que constaba de tres momentos: el primero de obtener la información, el segundo de preparar los datos para su análisis y el tercero de revisar los datos que organicé mediante lectura y observación; 2) fase de codificación abierta. En ella descubrí unidades de análisis, codifiqué y asigné categorías y códigos; 3) fase de codificación axial, en la que obtuve las categorías emergentes; y 4) fase en la que se generó la teoría fundamentada. A continuación, describo detalladamente cada fase:

4.4.1. Recolección de la información.

Esta fase implicó un proceso reflexivo y de organización previa que requirió, como lo enuncié anteriormente, de un primer momento de obtención de la información en la que consideré dos fuentes y actividades: por un lado, la fuente documental, a la que le hice un análisis descriptivo y, por el otro, los sujetos sociales, con quienes realicé entrevistas tanto individuales como grupales. Sobre estos aspectos, me gustaría profundizar en lo siguiente:

1) Respecto a la información obtenida del análisis descriptivo de los datos provenientes de los documentos en los que se definen los enfoques curriculares de los programas participantes, siguiendo las recomendaciones de Rolón (2016), consideré específicamente los componentes de misión y visión institucional; fuentes que orientan los enfoques curriculares (pedagógicas, gremiales, institucionales, contextuales, otras); modelos pedagógicos; áreas de conocimiento expresadas en la malla curricular; características de las prácticas de formación profesional; y, finalmente, la concepción y puesta en marcha de la pertinencia social. Aquello está contenido en los proyectos educativos institucionales (PEI), los proyectos educativos de los programas participantes (PEP) y los documentos de autoevaluación para fines de certificación y acreditación. Una vez detallado lo anterior, procedí a realizar un proceso de comparación entre los dos programas participantes. Los resultados de este análisis los presenté en forma de un cuadro comparativo, y su respectivo discernimiento, en el capítulo de marco referencial de este trabajo, bajo el título de “Enfoques que orientan el currículo de los dos programas de Fisioterapia participantes”.

2) La segunda fuente de información fueron los sujetos sociales. La recopilación de los datos la efectué a partir de dos operaciones fundamentales: el formular preguntas y hacer comparaciones. Las preguntas las realicé a través de entrevistas individuales y grupales a estudiantes, docentes, egresados y empleadores; los dos últimos fueron abordados con la finalidad de triangular la información y alcanzar una mayor comprensión del fenómeno. Para las entrevistas utilicé un registro de audio y audiovisual, con previo consentimiento de los participantes. De igual manera, tomé notas escritas de los testimonios. La información la transcribí y la revisé en detalle considerando los énfasis y los tonos emocionales registrados, con el fin de comprobar la fidelidad y correspondencia entre las entrevistas y lo transcrito, asegurando el criterio de validez descriptiva propuesto por Maxwell (1996).

Previamente, para definir las preguntas, consideré los objetivos planteados y la teoría formal, de tal manera que tuve en cuenta las categorías teóricas de interés, a saber: currículo, prácticas de formación y pertinencia social, recordando que la categoría sentido, desde sus tres componentes (significado, justificación y horizonte), fue transversal en todas las categorías. Por tal motivo, las preguntas las construí incluyendo una acción descriptiva, una comprensiva y una interpretativa (tablas 5, 6 y 7), y, así mismo, les asigné códigos a las categorías y subcategorías, lo que me permitió establecer las comparaciones de manera constante (Tabla 8).

Tabla 5. Definición de preguntas por actores según categorías teóricas (docentes y estudiantes)

Docentes	Estudiantes
CURRÍCULO	
<p>¿Qué aspectos del currículo considera que fomentan la relación de la universidad con la comunidad?</p> <p>¿Cómo ve la relación de la universidad con la comunidad?</p> <p>¿En qué áreas del proceso de formación considera que es más fuerte el Programa de Fisioterapia?</p> <p>¿En qué áreas del proceso de formación considera que es más débil el Programa de Fisioterapia?</p>	<p>¿Qué aspectos del currículo consideras que fomentan la relación de la universidad con la comunidad?</p> <p>¿Cómo ves la relación de la universidad con la comunidad?</p> <p>¿En qué áreas de tu formación te sientes más fuerte?</p> <p>¿En qué áreas de tu formación te sientes más débil?</p>
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL	
<p>¿Cómo sería una formación sin prácticas?</p> <p>¿Qué cree que le aporta el trabajo en las prácticas al Programa de Fisioterapia?</p> <p>¿El Programa de Fisioterapia tiene en cuenta las experiencias de los estudiantes en las prácticas?</p> <p>¿De qué manera las experiencias de los estudiantes en las prácticas pueden aportar al currículo?</p> <p>¿Los profesores tienen en cuenta tus experiencias y vivencias personales durante la práctica para mejorarlas y realizar correctivos en las mismas?</p> <p>¿Para qué sirven las prácticas?</p> <p>¿Por qué son importantes y necesarias las prácticas en Fisioterapia?</p> <p>¿Qué es para ti la práctica?</p>	<p>¿Cómo sería una formación sin prácticas?</p> <p>¿Qué crees que le aporta tu trabajo en las prácticas al Programa de Fisioterapia?</p> <p>¿El Programa de Fisioterapia tiene en cuenta las experiencias de los estudiantes en las prácticas?</p> <p>¿Los profesores tienen en cuenta tus experiencias y vivencias personales durante la práctica para mejorarlas y realizar correctivos en las mismas?</p> <p>¿Para qué te sirven las prácticas?</p> <p>¿Por qué son importantes y necesarias las prácticas en Fisioterapia?</p> <p>¿Qué es para ti la práctica?</p> <p>¿Son importantes y necesarias las prácticas en Fisioterapia? ¿Por qué?</p>

Docentes	Estudiantes
<p>¿Cómo evalúan la práctica? ¿Tiene alguna propuesta de modificación a los procesos de evaluación de la práctica o a su desarrollo en general?</p> <p>¿En el programa se le da importancia a las prácticas?</p>	<p>¿Cómo evalúan la práctica? ¿Tienes alguna propuesta de modificación a los procesos de evaluación de la práctica o a su desarrollo en general?</p> <p>¿En el programa se le da importancia a las prácticas?</p>
PERTINENCIA SOCIAL	
<p>¿Qué considera que le aporta la Fisioterapia a la población?</p> <p>¿Qué le aporta su trabajo en las prácticas a la comunidad?</p> <p>¿Qué actividades o qué programas tiene la universidad para sus miembros (estudiantes, docentes, administrativos, directivos, egresados)?</p>	<p>¿Qué crees que le aporta la Fisioterapia a la población?</p> <p>¿Qué crees que le aporta tu trabajo en las prácticas a la comunidad?</p> <p>¿Sabes qué actividades o qué programas tiene la universidad para sus miembros (estudiantes, docentes, administrativos, directivos, egresados)?</p>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6. Definición de preguntas por actores según categorías teóricas (docentes, estudiantes y egresados)

Docentes	Estudiantes y egresados
CURRÍCULO	
<p>En el proceso formativo los profesores brindamos elementos para capacitación y formación humana, ¿de qué manera ayuda usted a que se dé la formación humana en sus estudiantes? ¿Podría darme un ejemplo?</p>	<p>En el proceso educativo del fisioterapeuta existen siempre unos espacios para la capacitación y otros para la formación humana. ¿Podrías hablarme sobre cómo el Programa de Fisioterapia fomenta la formación humana de los estudiantes?</p>
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL	
<p>¿Qué justificación tiene para usted que la práctica de formación profesional del programa se desarrolle en escenarios tanto clínicos como comunitarios?</p> <p>Además de la atención terapéutica, ¿qué otros aspectos del paciente son abordados con la interacción durante las prácticas de formación profesional?</p> <p>¿En qué aspectos es débil la práctica de formación profesional y cómo debería mejorarse?</p>	<p>¿Con qué fin crees que el Programa de Fisioterapia desarrolla sus prácticas de formación profesional en escenarios clínicos y comunitarios?</p> <p>Además de la atención terapéutica, ¿qué otros aspectos del paciente son abordados con la intervención durante las prácticas de formación profesional?</p> <p>¿Cuáles son las debilidades y los aspectos que necesitan ser cambiados en las prácticas de formación profesional?</p>
PERTINENCIA SOCIAL	
<p>Desde su experiencia docente, ¿qué aportan las prácticas de formación profesional a la sociedad?</p>	

Docentes	Estudiantes y egresados
¿De qué manera han influido las experiencias vividas en las prácticas de formación profesional en cambios o ajustes a los contenidos, métodos, objetivos y modos de evaluación del Programa de Fisioterapia?	<p>En tus prácticas de formación profesional, ¿has tenido experiencias donde se realice análisis, búsqueda y solución de problemáticas sociales?</p> <p>¿Cuáles cambios o ajustes se han realizado a los contenidos, métodos, objetivos y modos de evaluación del Programa de Fisioterapia con las experiencias vividas en las prácticas de formación profesional?</p>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 7. Definición de preguntas por actores según categorías teóricas (docentes, estudiantes, egresados y empleadores)

Docentes	Estudiantes	Egresados	Empleadores
CURRÍCULO			
<p>¿De qué manera el plan de estudios está respondiendo a las demandas de formación de un profesional en Fisioterapia?</p> <p>Comente las estrategias que ha utilizado para fortalecer los principios y valores necesarios en la formación profesional en Fisioterapia.</p>	¿Lo que has aprendido en tu proceso de formación en Fisioterapia responde a lo que esperabas al ingresar al programa?	¿Lo que has necesitado como fisioterapeuta guarda relación con lo que aprendiste en tu proceso de formación en el Programa de Fisioterapia? ¿Por qué?	<p>¿Qué aspectos considera más importantes que debe saber y hacer un fisioterapeuta?</p> <p>¿Cuáles considera que son las características, fortalezas y debilidades que identifican o diferencian a un estudiante de la FUMC y a uno de la Unicauca?</p> <p>¿Qué recomendaría a las universidades mejorar o incluir en los procesos de formación de fisioterapeutas?</p>
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL			
¿Qué es para ti la práctica de formación profesional?	¿Qué es para ti la práctica de formación profesional?	¿Qué es para ti la práctica de formación profesional?	¿Qué son las prácticas de formación profesional para la institución?

Docentes	Estudiantes	Egresados	Empleadores
<p>¿Cuál es la relevancia de las prácticas en la formación de un fisioterapeuta?</p>			<p>¿Cuáles considera que son las características, fortalezas y debilidades que identifican o diferencian a un estudiante y a un egresado de la FUMC y de la Unicauca de los de otras instituciones?</p>
PERTINENCIA SOCIAL			
<p>¿De qué manera las prácticas de formación profesional aportan a las instituciones o comunidades donde se realizan?</p> <p>¿Para qué le sirven las prácticas de formación profesional a los estudiantes, docentes, egresados, al programa, a la universidad y a la sociedad?</p> <p>¿De qué manera las prácticas de formación profesional atienden las demandas reales de nuestro contexto?</p> <p>Desde tu experiencia docente, ¿cuáles crees que son los aportes logrados a través de las prácticas a la comunidad o instituciones?</p> <p>¿De qué manera siento que mi universidad me motiva para promover en mi trabajo valores acordes a la misión y el Proyecto Educativo?</p> <p>¿En qué medida siento que mi papel en la universidad contribuye al desarrollo de la misión universitaria?</p>	<p>¿De qué manera tu proceso de formación como fisioterapeuta en el futuro permitirá que como profesional ayudes a la institución o comunidades con quienes trabajas?</p> <p>¿Para qué te sirven a ti como estudiante, al docente, al programa, a la universidad y a la sociedad las prácticas de formación profesional?</p>	<p>¿De qué manera tu proceso de formación como fisioterapeuta te ha permitido, como profesional, ayudar a la institución o comunidades con quienes trabajas?</p> <p>¿Para qué le sirven al estudiante, al docente, al egresado, al programa, a la universidad y a la sociedad las prácticas de formación profesional?</p> <p>¿Cómo los egresados del programa están aportando a las instituciones o comunidades con quienes trabajan?</p> <p>¿Podrías dar un ejemplo?</p>	<p>Desde tu experiencia directiva, ¿cuáles son los aportes realizados desde las prácticas de Fisioterapia a la agencia o sitio de práctica y de ser posible al contexto o a la sociedad?</p>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 8. *Asignación de códigos a las categorías y subcategorías*

Categorías	Códigos categorías	Subcategorías	Códigos subcategorías
Currículo	CUR	Misión	MIS
		Diseño	DIS
		Perfil profesional	PERPRO
		Organización	ORG
Prácticas de formación profesional	PRAFOR	Significado	SIG
		Intención	INTE
		Participantes	PART
		Contexto	CONT
Pertinencia social	PERSO	Responsabilidad social	RESO
		Justificación	JUS
		Proyección social	PROSO
		Utilidad	UTIL

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, a las entrevistas continuamente les realicé comparaciones teóricas, con el fin de aclarar y aumentar el conocimiento. Esto implicó la identificación de palabras que expresaran lo que se quería decir, de conocer o entender el mundo que los rodea, a fin de asignar rangos de significados posibles. De acuerdo con Strauss y Corbin (2002),

las comparaciones teóricas son herramientas (una lista de propiedades) para observar algo con alguna objetividad más bien que darle un nombre o clasificarlo sin un examen profundo del objeto en cuanto a sus propiedades y dimensiones. [...] El objetivo, entonces, es sensibilizarse al número y tipos de propiedades que pueden pertenecer al fenómeno que de otra manera podrían no ser advertidos o advertirse mucho más tarde. (p. 88 y 90)

Según Taylor y Bogdan (1990), la entrevista en profundidad (individual y grupal o grupos focales) asume un modelo de diálogo entre iguales que denominaron “encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes” (p. 101). Este tipo de entrevistas las realicé a partir de reuniones en las que se buscaba comprender las perspectivas que tiene cada uno de los participantes, dichas en sus propias palabras, sobre las prácticas de formación profesional como pertinencia social del currículo.

En esta fase, me apoyé en cinco instrumentos guía para las entrevistas y los grupos focales (anexos 1; 2 —a, b y c—; 3; 4 y 5 —a, b y c—). En dichos instrumentos se explicita:

- a) Lista de chequeo y verificación de quorum. Duración aproximada: 1 minuto.
- b) El propósito y las características de la actividad a realizar (ya sea de la entrevista o el grupo focal). Duración aproximada: 2 minutos.
- c) Un breve saludo en el que se agradece la participación y el objetivo del estudio. Duración aproximada: 1 minuto
- d) Un tercer componente en el que se realiza una presentación de la temática o hecho social a trabajar en el grupo focal o la entrevista. Duración aproximada: 1 minuto.
- e) Un cuarto componente en el que me presenté en calidad de coordinadora y moderadora y, en el caso de los grupos focales, al equipo de apoyo, el cual, adicionalmente, estuvo conformado por un observador, un relator y una persona de soporte logístico. El observador grabó toda la actividad (previo consentimiento de los participantes), con el fin de registrar aspectos como actitudes, posiciones, detalles y situaciones que los participantes no verbalizaron y que se dificultaba consignar por parte del coordinador. El relator, de manera paralela, registró en nota de papel la mayor cantidad de información posible. Por su parte, la persona de apoyo logístico estuvo pendiente de que los asistentes se encontraran cómodos (ubicación, refrigerio, entrega de material, entre otros), de ayudar en el manejo de los tiempos y de prestar colaboración a quien lo requiriera. Duración aproximada: 1 minuto.
- f) Una invitación en la que reiteré el agradecimiento por participar y expliqué los aspectos éticos que orientarían el proceso investigativo. A partir de este aspecto, se dio lectura

del consentimiento informado y se procedió a su firma (anexos 6 y 7). Duración aproximada: 5 minutos.

- g) Inicio de la dinámica denominada “Reconozco y entrevisto a mi par”. La misma tuvo una duración aproximada de diez minutos, en la que por pares asignados al azar, los participantes se realizaban unas preguntas mutuamente (aproximadamente 3 minutos) y posteriormente las respondían al grupo presentando a su par (aproximadamente 7 minutos). Este momento buscó generar un ambiente de confianza y así promover una mejor participación.
- h) Momento de reflexión, con una duración aproximada de 10 minutos, en donde cada participante respondió tres preguntas temáticas que registró en fichas de diferente color (entregadas previamente).
- i) Momento en el que los participantes compartieron la experiencia anterior. Duración aproximada: 10 minutos.
- j) Resolución de las preguntas eje formuladas en las tablas 5, 6 y 7. Duración aproximada: 30 minutos en los que se incluye la socialización de las mismas.
- k) Cierre de evaluación de la sesión con la actividad “¿Qué dejó para mi vida el encuentro?”. Duración aproximada: 10 minutos.

Es importante mencionar que el espacio para los grupos focales fue solicitado a la oficina del Doctorado en Ciencias de la Educación de la Universidad del Cauca, el cual cuenta con un salón dotado de televisor, *video beam*, asientos cómodos, mesas adaptables dispuestas en forma de U, buena iluminación, aislamiento de ruidos y distractores externos, así como con apoyo administrativo por parte de la Secretaría del programa. Sin embargo, no todos los grupos focales se realizaron en esas instalaciones, dado que algunos participantes manifestaron dificultad para desplazarse fuera de sus lugares de estudio, práctica o trabajo, razón por la cual, realicé varios de ellos en diferentes instalaciones de la universidad y fuera de ella.

Desde las lecturas y comparaciones efectuadas a los grupos focales y entrevistas a profundidad, surgió la necesidad de hacer un segundo y tercer muestreo teórico para ampliar la información, por lo que busqué la participación de más sujetos que maximizaran la profundidad de los significados, horizontes y justificaciones y, de esta manera, pasar del hecho específico o

particular referido por cada participante, a lo general. Aquello hasta lograr la saturación de la información, aspecto propuesto por Glaser y Strauss (1967). Así, decidí realizar nuevas entrevistas e incluir a empleadores y egresados de las dos instituciones participantes.

En el segundo momento de preparación de los datos para su análisis, separé los archivos por actores y por preguntas, resaltando que los interrogantes daban cuenta de las categorías apriorísticas. Esta información la leí varias veces a fin de familiarizarme y comprender el sentido general de los datos, que equivale al tercer momento planteado en la primera fase, denominado revisar datos mediante lectura y observación.

Posteriormente digitalicé cada entrevista (individual y grupal) una vez finalizada, conservando las categorías y subcategorías teóricas; procedí luego a la fase descriptiva y a la codificación axial, a partir de la cual se platearon las categorías emergentes que presentaré más adelante, en el capítulo de análisis y discusión de resultados. A partir de ellas surgió la categoría fundante o teoría fundamentada.

4.4.1.1. Población participante y criterios de inclusión: muestreo intencional.

Con respecto a los participantes en la investigación, se contó con los docentes de los dos programas de Fisioterapia del departamento del Cauca, con estudiantes de Fisioterapia que hacían sus prácticas de formación en las dos instituciones educativas y se encontraban cursando los semestres de sexto a décimo. Con el fin de triangular la información obtenida y de lograr una comprensión más profunda de los sentidos, invité por vía telefónica y mediante contacto directo a empleadores y egresados de los dos programas que manifestaran disponibilidad para participar. Esto último lo hice con la colaboración de colegas y compañeros quienes conocían a personas con dicho perfil. A continuación describo el trabajo que se realizó con cada grupo participante:

Docentes.

Las entrevistas individuales a profundidad con docentes las realicé en el periodo comprendido entre los meses de junio del año 2015 y marzo de 2017. Posteriormente, por la necesidad de profundizar en algunos aspectos que emergieron de las primeras entrevistas, en el mes de octubre del año 2017 realicé un grupo focal. Para la selección de los profesores participantes establecí como criterio de inclusión, en primer lugar, que el tiempo de dedicación a la docencia

como mínimo fuera de cinco (5) años; que manifestaran su voluntad de participación; y que los docentes fueran asesores de alguna práctica de formación profesional establecida en las dos instituciones participantes o que en algún momento lo hubiesen sido. En total entrevisté a diecinueve profesores (19) y un grupo focal compuesto por seis educadores (6), resaltando que varios de quienes participaron en las entrevistas, también lo hicieron en el grupo focal, por considerarlos informantes claves en el proceso.

Estudiantes.

Para identificar a los estudiantes que participarían en las entrevistas, en el mes de mayo del año 2014 elaboré y validé, mediante una prueba piloto con alumnos de décimo semestre, el cuestionario que contenía siete preguntas semiestructuradas que indagaron por las categorías de currículo, prácticas de formación profesional y pertinencia social, así como por su disposición para participar en los grupos focales. Esta validación se hizo con ellos, teniendo en cuenta que al estar próximos a finalizar su carrera en Fisioterapia, ya no harían parte de la población participante en calidad de estudiantes (Anexo 8). A continuación, estas encuestas las suministré a la totalidad de los alumnos que se encontraban en prácticas de formación profesional de los dos programas participantes, quienes voluntariamente decidieron diligenciarla.

Los resultados me permitieron identificar los sujetos que ofrecían mayor posibilidad de aporte en la argumentación y mostraban mayor interés en participar. Lo anterior se sumó a la recomendación de los docentes que orientaban las prácticas de formación profesional, quienes corroboraron la pertinencia de participación de los estudiantes preseleccionados para los grupos focales a partir de las encuestas. Así mismo, pude observar que en las respuestas a los cuestionarios los alumnos exponían opiniones similares en términos del deber ser de la universidad respecto a la sociedad, especialmente sobre el aporte en la búsqueda de soluciones frente a las necesidades sociales, y en considerar que a través de las prácticas se realizan contribuciones valiosas, desde el conocimiento, a la atención de pacientes y comunidades vulnerables.

En junio del año 2014 inicié el trabajo con grupos focales y entrevistas individuales a profundidad con estudiantes de diferentes semestres de las dos instituciones. Fue necesario ampliar este proceso hasta diciembre de 2015. En total realicé cuatro grupos focales en la institución pública y dos en la privada. En ellos participaron alumnos de distintos semestres. En cuanto a las

entrevistas, se llevaron a cabo siete de carácter individual (tres en la institución privada y cuatro en la pública) a estudiantes reconocidos por su liderazgo, tanto por sus docentes como por su rol como representantes estudiantiles en cada semestre.

Egresados.

Los egresados se contactaron por dos medios: el principal, mediante llamadas directas a aquellos reconocidos durante su proceso como alumnos por su liderazgo y capacidad de análisis en las dos instituciones. Sus datos los obtuve de la base de datos de egresados de los dos programas y el segundo medio utilizado fue el contacto mediante sus empleadores. También se consideró su disponibilidad geográfica y temporal para participar en las entrevistas. Entre los meses de junio del año 2015 y agosto del año 2016 realicé seis entrevistas a profundidad y en el mes de noviembre del año 2016, con el fin de obtener una mayor riqueza en los datos, organicé un grupo focal en el que participaron siete egresados.

Empleadores.

Para la selección de empleadores consideré que estos manifestaran interés y disponibilidad para participar y, de ser posible, que su profesión de base fuese la Fisioterapia o alguna rama de la salud, con el fin de que su aporte fuese más enfocado a los procesos de formación en esta área. Por motivos de tiempo y dificultad para desplazarse, en el año 2018 participaron cuatro empleadores mediante entrevistas a profundidad realizadas en sus lugares de trabajo.

4.4.2. Fase descriptiva: codificación abierta.

Esta fase la ejecuté a partir del análisis de los testimonios de los participantes mediante codificación abierta, por afirmaciones o párrafos en los que identifiqué palabras claves en contexto (KWIC que viene del inglés *key words in context*) a los que les asigné un nombre (palabra o frase) alusivo a su contenido, lo cual registré en un cuadro en Excel para medir la frecuencia. De manera paralela, para no cometer el error de asumir o rechazar afirmaciones sin cuestionarlas —a lo que Strauss y Corbin (2002) denominan alerta roja—, por preguntas registré los memorandos definidos por dichos autores como “registro que lleva el investigador de los análisis, pensamientos,

interpretaciones, preguntas e instrucciones para la recolección adicional de datos” (Strauss y Corbin, 2002, p. 121). Esta información la organicé por sus propiedades y dimensiones. Así llegué al ordenamiento conceptual y pasé a la fase de codificación axial. Cabe aclarar que la palabra o frase asignada se derivó del uso cultural común o de la experiencia en el contexto universitario de *Fisioterapia*.

4.4.3. Codificación axial: reducción de la información.

En la fase que desde la teoría fundada se ha denominado codificación axial, debido a que se construye en torno al “eje de la categoría y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones” (Strauss y Corbin , 2002, p. 134), organicé las palabras claves y sus dimensiones en redes conceptuales, de acuerdo con las categorías y subcategorías descritas anteriormente (Tabla 8). Estas redes las presento en forma de mapas conceptuales y, a partir de ellos, mediante un proceso inductivo y en una constante comparación sistemática con las categorías teóricas, con los mismos datos y entre categorías, me fue posible obtener las categorías emergentes mediante las cuales se explican ideas que agrupan varios códigos y que presento como análisis y discusión de resultados. En ellas reestructuré los datos que habían sido fracturados en la codificación abierta. Es preciso mencionar que este momento demanda un análisis, comprensión e interpretación de los acontecimientos por parte del investigador, quien intenta reflejarlos en los títulos otorgados a las categorías emergentes, aplicando lo que Strauss y Corbin (2002) denominaron análisis en dos niveles.

Estas comparaciones me permitieron definir un fenómeno con gran precisión, dado que identifiqué las similitudes y diferencias en los aspectos indagados. De esta forma pasé de la descripción a la conceptualización. En el caso de la teoría fundamentada planteada por Strauss y Corbin (2002), se ha denominado “características de los fenómenos” a las propiedades y dimensiones de cada categoría. En consecuencia, se pueden establecer los aspectos en común, así como sus diferencias. La conceptualización, según los autores en mención, es entonces “el proceso de agrupar puntos similares de acuerdo con algunas propiedades definidas y darles un nombre que represente el vínculo común” (Strauss y Corbin , 2002, p.133).

4.4.4. Teoría fundamentada: análisis central o medular.

La fase final del análisis, que obedece al esquema teórico, la realicé a partir de una codificación selectiva definida como “proceso de integrar y refinar la teoría” (Strauss y Corbin, 2002, p. 157). En ella identifiqué la categoría central, medular o fundante sobre la cual construí el capítulo de tesis del trabajo, que a la luz de la hermenéutica buscó llegar a la comprensión de los sentidos asignados por los estudiantes a sus prácticas de formación como pertinencia social del currículo de *Fisioterapia*.

De acuerdo con los postulados de Strauss y Corbin (2002), la categoría central “tiene poder analítico [...], es la capacidad de reunir las categorías para formar un todo explicativo” (p. 160). Esta categoría cumple con las características propuestas por los autores en mención, en lo referente a que todas las categorías emergentes tiene que ver con ella; apareció con frecuencia en los datos; los datos no fueron forzados y, por el contrario, son consistentes con los hallazgos previos; el nombre asignado puede convertirse en una teoría más general, es decir, es lo suficientemente abstracto que puede servir de investigación en otras áreas; la teoría puede crecer sustantivamente si se refina analíticamente e integra con otros conceptos; y el concepto mantiene la explicación aunque se cambien las condiciones (Strauss, 1987, p. 36).

4.5. Consideraciones éticas de la investigación

Respecto a las consideraciones éticas del estudio, las orienté partiendo de los aspectos establecidos en los derechos humanos, pero también por los lineamientos internacionales para investigación y, específicamente, por los elaborados por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). A nivel nacional, tuve en cuenta la Resolución N° 8430 de 1993 (octubre 4), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, considerando especialmente la reserva de identidad, el respeto por los derechos de los participantes, la libre participación y el consentimiento informado y asentido. Así mismo, consideré lo reglamentado por el Gobierno de Colombia en la Ley N° 1581 de 2012 y su Decreto N° 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales.

A continuación detallo algunos aspectos relacionados con los riesgos asociados, la confidencialidad de la información, la compensación y la voluntariedad:

a) *Riesgos asociados.* De acuerdo con el análisis de las normas éticas y los procedimientos a realizar, la investigación se considera un estudio sin riesgo, dado que no realicé ningún evento que pusiera en peligro la integridad de los participantes. Es importante resaltar que los estudiantes partícipes no presentaron algún tipo de dependencia, ascendencia o subordinación que les impidiera otorgar libremente su consentimiento, debido a que mi posición de investigadora fue completamente independiente de la relación investigador-sujeto, dado que ni en el momento de la entrevista, ni posterior a esta, fui docente de ellos; por lo tanto, su participación siempre fue voluntaria.

b) *Confidencialidad.* Los datos de los participantes en el trabajo de investigación siempre han estado y estarán bajo mi custodia en calidad de investigadora principal. Los resultados obtenidos solo los revelo en forma grupal y no individual. Los nombres de los participantes en el estudio se omitieron con ese fin.

c) *Compensación.* A todos los colaboradores les aclaré que no se daría ningún tipo de retribución económica por participar y les recordé que los resultados se utilizarán para el mejoramiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje del Programa de Fisioterapia. Así mismo, cabe aclarar que los participantes en ningún momento incurrieron en gastos económicos.

d) *Voluntariedad.* Invité a participar a los estudiantes, docentes, egresados y empleadores previa aclaración y resolución de dudas frente a cada uno de los componentes del trabajo, para que estos pudieran decidir si participaban o no. Este proceso se conoce como consentimiento informado (anexos 6 y 7).

4.6. Reflexiones y limitaciones

La comprensión de sentidos es un proceso complejo que además de tiempo requiere de un compromiso y conocimiento de aspectos relacionados no solo con el fenómeno de estudio (prácticas), sino también con los participantes. Por esta razón fue necesario realizar un proceso de familiarización previa con los docentes encargados, debido a que hace ya bastante tiempo no me he desempeñado como asesora de práctica, pero sí como miembro del comité que establece lineamientos curriculares para el programa de la universidad pública.

Por otra parte, y debido a lo extenso del trabajo de recolección de información, los dos programas participantes hicieron una reforma curricular que implicó la adaptación de algunos aspectos, como el hecho de que en la universidad privada el número de semestres pasó de diez (año 2014) a ocho (en el año 2015), desapareciendo los estudiantes de noveno y décimo semestre en el segundo y tercer muestreo teórico.

Aunque este trabajo se circunscribe al ámbito profesional del fisioterapeuta, sus aplicaciones e implicaciones metodológicas y temáticas pueden ser de utilidad para otras profesiones del área de la salud que requieren de la proximidad con pacientes y/o comunidades, tales como la medicina y la enfermería, entre otras.

La metodología cualitativa y, específicamente, el método de la teoría fundamentada es muy cercana a los procesos utilizados en la metodología cuantitativa, en tanto establece en algunas de sus fases unos lineamientos que identifican las frecuencias de ciertas afirmaciones. Sin embargo, este análisis inicial, al complementarse con los memorandos y demás procesos de análisis, permite tener una visión más completa y comprender mejor el fenómeno de estudio. Con base en mi experiencia, la teoría fundamentada es entonces la mejor alternativa para que un investigador con experiencia en metodologías cuantitativas inicie su aprendizaje en metodologías cualitativas, permitiéndole ampliar la visión de una realidad.

Los procesos de saturación de la información proveniente de los datos al interior de cada grupo de participantes (estudiantes, docentes, egresados y empleadores) se cumplieron de manera temprana. No obstante, las primeras entrevistas fueron más densas en cuanto a número de preguntas y términos utilizados, por lo cual, el segundo y tercer muestreo teórico fueron más asertivos y con mayor información. Lo anterior también da cuenta de la experiencia adquirida a lo largo del trabajo al cumplir mi rol de investigadora principal.

Si bien es cierto que la teoría nos sugiere que los grupos focales y las entrevistas a profundidad se realicen en escenarios neutrales, en la realidad el investigador debe adaptarse a las condiciones que los participantes requieren. En este caso, aquello conllevó a que los grupos focales, con excepción del conformado por los docentes, se realizaran en las sedes de las instituciones universitarias. A pesar de esto, se contó con espacios adecuados que permitieron desarrollar las actividades a cabalidad.

Por otro lado, dado que el Doctorado en Ciencias de la Educación de la Red de Universidades Estatales de Colombia (Rudecolombia) cuenta con la licencia del programa Atlas-ti

y recibí capacitación para el uso del mismo, inicié el análisis de la información con este recurso. Sin embargo, posteriormente decidí cambiar y desarrollar este proceso de una forma más artesanal, con la impresión de los testimonios y la asignación de colores para diferenciar categorías y subcategorías, resaltando los testimonios de mayor aporte. Desde mi sentir como investigadora, el trabajo mediante el programa Atlas-ti u otro tipo de software con ese mismo fin, se vuelve mecánico y genera barreras que disminuyen la posibilidad de una mayor comprensión de los sentidos.

Aunque el análisis de manera artesanal demanda un mayor tiempo, lo cierto es que permite tener un panorama global de todo el material recolectado, lo cual también enriquece la conformación de redes conceptuales, la generación de categorías emergentes y, por ende, de la fundante.

El desarrollo de procesos orientados desde la metodología cualitativa es enriquecedor, no solo para la *Fisioterapia* sino, en general, para todas las profesiones de la salud y de la educación, puesto que por tratarse de un trabajo que se lleva a cabo con sujetos sociales, se requiere de la comprensión de los sentidos que estos otorgan a sus procesos de salud-enfermedad y aprendizaje-enseñanza. Por lo anterior, la invitación es a profundizar y desarrollar un mayor número de investigaciones que se sustenten en esta metodología.

Capítulo 5. Análisis y discusión de resultados

Los procesos educativos de *Fisioterapia* en las prácticas de formación profesional son reconocidos, por estudiantes y docentes, como una etapa de gran importancia para el futuro profesional en la que no solo se refuerzan los aprendizajes teórico-conceptuales y los relacionados con el hacer, sino que también se gestan procesos que repercuten en el ser y en el convivir. Además, en ellos también se plantea una visión alternativa del referente epistemológico de la *Fisioterapia*, a partir de la cual se posibilitan nuevas rutas para la profesión.

De esta manera, en este capítulo presento dos categorías emergentes que son el fruto del trabajo de análisis de la información recolectada a lo largo de ocho años, en torno a las categorías de currículo, pertinencia, prácticas de formación profesional y sentidos. Estas categorías emergentes son: 1) Formación humana y profesional en *Fisioterapia*, una posibilidad desde la proximidad con el otro; y 2) Aprendizaje contextualizado: posibilidad de re-crear el currículo y aportar en la construcción de una sociedad humanizada.

Las categorías emergentes previamente mencionadas tienen puntos de encuentro en los que se entrevé la fuerza con que la pertinencia social atraviesa las prácticas de formación profesional, partiendo de una visión que resalta los procesos comunicativos que se generan desde la proximidad y, especialmente, desde la escucha y el contacto como elementos claves en salud y educación, que llevan a pensar los procesos de formación en *Fisioterapia* alrededor de la humanización de la educación y de la atención en salud desde lo que como profesión es su razón de ser: el movimiento corporal humano.

5.1. Formación humana y profesional en Fisioterapia, una posibilidad desde la proximidad con el otro

“La alteridad (la existencia del otro) siempre co-implica la existencia del yo, por eso la forma más adecuada de hablar de ella es el nosotros”.

Ruiz (2005, p. 9)

Esta categoría emerge de la respuesta dada por los participantes en sus roles de profesor, estudiante, egresado o empleador frente preguntas que de manera directa o indirecta indagaron por

aquellos aspectos relacionados con los procesos de formación a través de las prácticas en estudiantes de *Fisioterapia*.

El siguiente mapa conceptual (Figura 2) muestra las relaciones entre las diversas afirmaciones, convertidas en códigos y dimensiones, en las que se sustenta esta categoría emergente.



Figura 2. Mapa conceptual de la categoría ‘Formación humana y profesional en Fisioterapia, una posibilidad desde la proximidad con el otro’. Fuente: elaboración propia.

Esta categoría se soporta en dos grandes pilares en los que confluyeron los participantes y que se convirtieron en las dimensiones del presente trabajo. Dichos pilares son: 1) la formación profesional; y 2) la formación humana, personal. Ambos, de acuerdo con los hallazgos, son posibles en las prácticas a partir de la proximidad que en ellas se genera con el otro.

Cabe aclarar que esta proximidad con el otro es vista en relación con los pacientes, sus familias, comunidades, otros profesionales, colegas, docentes y personal administrativo de los sitios de práctica, pero también se resalta que lleva a una proximidad consigo mismo.

Una de las definiciones de las prácticas de formación profesional es la de aplicación de la teoría, perspectiva que es manifestada por varios de los estudiantes. Sin embargo, ellos también reconocen que este proceso implica una integración de conocimientos de distintas áreas y escenarios que hacen un poco más compleja su aplicación. Lo anterior es mencionado por una estudiante frente a la pregunta sobre qué es práctica de formación profesional:

[Es] el espacio donde uno puede poner o llevar en acción lo que uno ha aprendido en la teoría; es cuando uno implementa, observa, evidencia diferentes situaciones que miro en un papel. Verlas en una persona, cómo tengo que evaluarla, intervenirla, hacer un plan de intervención a partir de eso, generar conocimiento en el momento y ponerlo en el campo de acción. (Mujer de 23 años, estudiante de Fisioterapia de

una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014).¹⁹

De forma similar, otro estudiante manifiesta esta diferencia y en su afirmación deja entrever la trascendencia de los aprendizajes en las prácticas, especialmente en un plano de formación humana:

La práctica de formación profesional es la herramienta en la que tú demuestras ya lo que has adquirido en toda la parte teórica, además de que ahí refuerzas cómo va a ser la relación fisioterapeuta-paciente, cómo vas a solucionar los problemas en cuanto a lo que se presente, porque [en] muchas de las prácticas pues toca es solo con el paciente, entonces es usted buscarle solución a la problemática que se le presente: ¿Cuál va a ser el tratamiento? ¿Cuál es la solución que se le va a dar a esa enfermedad, la rehabilitación? Además de que no solo se aprende o se refuerzan todos los conocimientos que se han adquirido en la práctica teórica, sino que empiezas a crecer como persona; a no mirar solo la parte física de la persona a la cual estás evaluando, sino ya a incluirte más en la parte personal, en las emociones, en las inquietudes que tiene; no solo ser el profesional que le va ayudar, sino la persona en la que él puede confiar su salud y pues darle solución a toda la problemática que se le presente. (Varón de 28 años, egresado de una universidad pública y quien labora en el área de salud pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

Bajo esta mirada, los aportes de los participantes muestran cercanía con el concepto de práctica planteado por Gadamer (1996), en el que expresa que este constituye un conocimiento obtenido a partir de experiencias y circunstancias que surgen en diferentes situaciones de la vida. Ello conlleva a considerar las múltiples interacciones que se generan y permiten poner en contexto el proceso aprendizaje-formación a partir de la relación terapeuta-paciente (o estudiante-paciente), colectividad o, en el mejor de los casos, con una comunidad (Gadamer, 1996).

¹⁹ Por petición de los participantes en los grupos focales y entrevistas, en este trabajo se ha decidido mantener la reserva de sus nombres, razón por la cual no se mencionan.

De igual manera, los aportes de los participantes plantean una diferencia entre la teoría y lo vivido realmente en las prácticas. Al respecto, Schön (1998) clasifica la medicina, el derecho y la administración como profesiones de la práctica cuya solución de problemas instrumentales se realiza mediante la selección de medios idóneos, para lo cual aplican la teoría y la técnica derivados del conocimiento sistemático y científico. Sin embargo, para este autor y para algunos participantes, los problemas de la realidad no son uniformes ni bien definidos, lo que dificulta la toma de decisiones para su resolución. Esto implica el desarrollo de capacidades que trascienden el área científica y demandan competencias transversales. El siguiente relato de un estudiante, sobre la pregunta de cómo sería un programa de *Fisioterapia* sin prácticas de formación profesional, muestra la importancia de estos ejercicios en el proceso formativo:

El programa de Fisioterapia sin práctica sería un programa imposible de realizar, porque lo que a uno le explican teóricamente no es lo que uno en realidad encuentra en un paciente. Uno encuentra muchas cosas más y cosas diferentes, por eso creo que es imposible realizar el programa sin prácticas. (Varón de 26 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014)

Por otra parte, una de las instituciones participantes plasma en su Proyecto Educativo de Programa (PEP) la definición de prácticas como aplicación de la teoría y la posibilidad de brindar un servicio a la colectividad, a partir de la solución de necesidades reales del contexto, en donde se requiere que el practicante conozca las necesidades y encuentre el mejor camino para resolver las problemáticas. Aquello va más allá de la mencionada aplicación de la teoría, dejando corta esta definición.

Entonces, es claro que, a pesar de lo expresado por algunos participantes, las prácticas trascienden la clásica visión de aplicación de una teoría previamente aprendida y se convierten en una oportunidad para la formación integral del estudiante. Esto es acorde a lo expresado por Schön (1998), quien afirma que los problemas de la realidad y los relacionados con los humanos no se solucionan con la técnica y teoría existentes, sino que requieren del desarrollo de la creatividad para la búsqueda y toma de decisiones frente a la situación-problema que enfrente el practicante. En consecuencia, estas situaciones problemáticas demandan el desarrollo de competencias transversales que favorecen la formación integral del futuro profesional.

Esta posibilidad de formación integral parte del reconocimiento del otro y de sí mismo, que se hace evidente cuando se considera que el lugar donde se desarrollan las prácticas deja de ser un espacio y se convierte en un territorio, en tanto este permite “el desenvolvimiento espacial de las relaciones sociales que establecen los seres humanos en los ámbitos cultural, social, político o económico” (Llanos, 2010, p. 207). Es en dicho territorio donde se posibilita la interacción con los pacientes, la colectividad, la familia, los compañeros, los docentes y otros profesionales y personas. En este sentido, los conceptos de espacio y territorio, a pesar de su cercanía conceptual, permiten que se trascienda la simplicidad del espacio físico (infraestructura) y se ingrese en el campo de las posibilidades que brinda el trabajo y la convivencia con y para otras personas (metaestructura), quienes asignan sentido tanto a los procesos de salud como a los de educación y se rigen por unas normas y principios (supraestructura).

Lo anterior implica considerar al otro, con quien se comparte este territorio, como un ser humano cuyas características particulares, entre las que se incluye la cultura, pueden en muchos casos asemejarse a las del terapeuta. No obstante, en la mayoría de casos son desconocidas estas particularidades por los estudiantes y sus docentes. Ello lleva a pensar en el otro, en primer lugar, como un ser humano que tiene múltiples dimensiones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014) y, a su vez, a reflexionar sobre las prácticas como posibilidad de apertura hacia la humanización en salud. Esa apertura trasciende la mirada ‘biologista’, en la que la patología como elemento diferenciador del papel entre el fisioterapeuta y el paciente es solo una cara de la realidad del otro, lo que en el contexto de la salud es asumido desde la humanización de la atención en la que el principio de alteridad toma sentido.

Lo que he descrito se hace evidente en la respuesta de una docente frente a la siguiente pregunta: ¿Qué otros aspectos del paciente (además de los terapéuticos) son abordados con la interacción durante las prácticas de formación profesional?:

En términos de valorar uno, o de reconocer que el paciente que se tiene enfrente es un ser humano igual que uno y que es una persona sujeto de derechos [y] deberes. También en el contexto en el que uno se lo encuentra, que es en el contexto de salud, pero que ese individuo o esa persona hace parte de una realidad de un contexto individual que lo conecta en su situación de salud con nosotros, pero que también tiene un contexto familiar, laboral, económico, muchas veces religioso, que son

cosas que uno tiene que identificar, porque finalmente más allá del proceso rehabilitador y habilitador, ese proceso se complementa mucho más si uno tiene en cuenta esas cosas. Y pienso que esos son como aspectos que uno en su práctica formativa debería tener; no únicamente los aspectos diagnósticos y terapéuticos, sino entender un poquito más la realidad de la cual viene ese ser humano que en muchos casos, pienso yo, es similar a la de nosotros. Sí, tienen tantas cosas en común que uno no se llega a imaginar lo semejante que es al otro, sino que siempre lo ve desde la diferencia de la patología; en este caso nosotros en la parte de la rehabilitación, pero son muchas más las cosas que uno tiene en común. (Mujer de 32 años, magíster en salud pública y con experiencia administrativa en el servicio de Fisioterapia, entrevista personal. Popayán, Colombia, 7 de febrero de 2016)

Así mismo, para algunos docentes y estudiantes las prácticas fortalecen la interacción paciente, colectividad, terapeuta, otros profesionales, y sistema de salud, con resultados concertados de respeto y comprensión que permiten el crecimiento no solo desde el ámbito profesional, sino, principalmente, en lo personal. Además, mejoran las habilidades de relación interpersonal, principios fundamentales de toda relación entre seres vivos. Esto es acorde con lo postulado por Díaz Barriga (2006), quien afirma que las prácticas facilitan la adquisición de competencias sociofuncionales para la vida. Al respecto, Ladeira y Koifman (2017) expresan que “en la actividad práctica, la toma de decisiones éticas y la virtud moral son dimensiones de la experiencia clínica, y no pueden ser separadas del proceso fisioterapéutico” (p. 619), en el que la interacción debe ser mediada por aspectos bioéticos inmersos en todo profesional de la salud. Sobre el tema, una estudiante argumenta que:

Las prácticas nos ayudan a nuestra formación en el sentido que nos permiten adquirir experiencia, aplicar el conocimiento y a nivel personal muchísimo, porque nos ayudan a fortalecer el sentido humano y de respeto hacia las personas. Las prácticas me ayudan en ese sentido, me permiten aplicar mis conocimientos, adquirir experiencia, conocer personas, interactuar con ellas, aprender a tratar a un paciente. (Mujer de 21 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014)

De igual manera, el fortalecimiento de las competencias transversales favorece la interrelación de las competencias del ser con las relacionadas con el saber; así, el futuro profesional fundamenta su actuar en un marco de respeto por el otro que es manifestado por un empleador, al preguntarle por las competencias relacionadas con el ser que un fisioterapeuta debe desarrollar:

A mí me parece que lo fundamental, siento yo, como que es el respeto; es tener claro unos valores fundamentales que deben caracterizar lo que es una atención en salud: el respeto por el paciente, por la información de la historia clínica, toda esa parte del respeto del trato, pero también del manejo de la información y la confidencialidad de la misma. (Varón de 57 años, fisioterapeuta, creador y dueño de una empresa para el cuidado de la salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 12 de octubre de 2017)

Entonces, estas competencias transversales implican no solo un saber, sino un actuar contextualizado en factores que bien pueden ser un apoyo o una barrera al momento de interactuar con los pacientes y colectividades, tales como los aspectos culturales, políticos y económicos, así como el conocimiento de las problemáticas sociales del entorno y la consideración del paciente como un ser social. Por ello es necesario verlo en conjunto, esto es, mirar su familia y su colectividad, aproximándonos al concepto de la bioética. Al respecto, al responder una pregunta sobre los aportes a la formación humana de sus estudiantes, una docente menciona lo siguiente:

Permite que el estudiante incentive su capacidad de responsabilidad y de liderazgo [...] El estudiante, al tener que trabajar con familias, porque las prácticas de formación que se realizan conmigo son con familias de niños, entonces debe interactuar con las mamás, debe interactuar con los papás. También le permite que él se foguee en esa relación que debe tener a futuro con las personas y sobretodo con una familia completa que gira alrededor de un niño que de pronto tiene dificultades. Entonces pienso que son muchos los elementos desde la ética, la responsabilidad, la puntualidad, el liderazgo que hace que la organización misma de una práctica les permite incentivar. (Mujer de 43 años, profesora con estudios de posgrado en Docencia Universitaria y experiencia administrativa, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Así mismo, otro profesor responde la misma pregunta sobre los aportes a la formación humana de sus estudiantes, diferenciando esta de la formación disciplinar:

Lo que yo trato con mis estudiantes es de dar una buena base en cuanto a los principios; no tanto a los principios como fisioterapeuta, sino de los principios como persona que se deben formar o reforzar en el ambiente educativo y en el ambiente clínico, en este caso. Entonces todo lo que es la parte de respeto, el manejo humanizado que se le debe dar a los pacientes, el colegaje, la parte de los valores. (Varón de 32 años, docente con estudios de posgrado y experiencia laboral en el área cardiopulmonar, entrevista personal. Popayán, Colombia, 9 de febrero de 2016)

Y más allá de lo mencionado anteriormente, otra profesora resalta la importancia del ejemplo en los procesos de formación humana, indicando que:

Pienso que se contribuye un poco más en la ayuda que se le da a la formación humana a los estudiantes. También como con el ejemplo que yo trato [de dar], por mi formación también desde la casa, de brindar calidez y humanidad a las personas con quien trato. Entonces yo pienso que desde mi ejemplo como persona también contribuyo a eso. (Mujer de 49 años, docente universitaria y magíster en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

De esta manera, en el pensar y sentir de algunos participantes, el proceso de formación humana inicia desde el principio de la carrera, pero se fortalece especialmente en las diferentes prácticas de formación profesional. Aquello se da a partir del aprendizaje del trato diferenciado, según las necesidades y características de las poblaciones con las que se trabaja,²⁰ y en especial con la entrega de afecto a sus pacientes. Esta visión es compartida por diferentes autores como Shön (1998 y 1992) y Perrenoud (2010), quienes plasmaron en diferentes obras sus pensamientos en torno a la posibilidad de formar profesionales reflexivos en contextos prácticos que permiten, en primer lugar, generar una reflexión acerca de la acción que se va a realizar (que requiere un análisis profundo de conceptos, contextos, necesidades y posibilidades); en segundo lugar, una

²⁰ Necesidades y características tales como el curso de vida, grado de complejidad, necesidades, capacidades del otro u otros.

reflexión en el momento en que se desarrolla la acción; y, finalmente, un análisis alrededor de la acción que se realizó.

Cabe aclarar que en todos los momentos se requiere de procesos metacognitivos que se acompañan no solo de un saber teórico (desde la racionalidad técnica) y práctico, sino que se enriquecen en la medida que se acompañan de un sentido humano que reconoce y valora al otro a través de manifestaciones como el afecto y la empatía, que hacen parte de la formación del ser. Sobre este punto, una egresada, al responder a la pregunta por el cómo el Programa de Fisioterapia fomenta la formación humana de los estudiantes, menciona los aportes del paso por sus prácticas de formación profesional:

Digamos, llegar a la población nos lo enseñan desde el momento que empezamos nuestra carrera. Hay muchas asignaturas en las que nos enseñan y nos explican cómo tratar a esa población, pero a diferentes o determinada población, pero ya, digamos, vamos fortaleciendo esta parte cuando nos vemos enfrentados a la población como tal desde la práctica comunitaria. Allí es donde empezamos a conocer diferentes tipos de poblaciones y cómo llegar a ellas, porque pues en esa práctica contamos con la población adulto mayor, con niños, con gestantes y eso nos ayuda mucho a [saber] cómo manejarlas, cómo tratarlas y cómo llegar porque pues son muy diferentes. Entonces esa parte de ir a la población de las prácticas es lo que nos fortalece el ser. (Mujer de 32 años, fisioterapeuta egresada de universidad privada, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

En ese mismo sentido, un docente, al preguntarle por los procesos de formación humana en el programa, manifiesta que las prácticas posibilitan el desarrollo integral desde la vivencia y el ejemplo, además de facilitar la autopercepción del estudiante como ser humano puesto en contexto del mundo del otro que se está tratando. Hay aquí una aproximación al principio de alteridad descrito por Husserl, Zubiri, y Levinas, entre otros pensadores, que para el caso se convierte en un principio básico de todo proceso de humanización en salud y en educación, que lleva al estudiante al reconocimiento de una identidad propia (diferente a la asignada por el mundo o los otros); una identidad de sí mismo como inicio de la diferenciación entre el yo y el otro, que se logra precisamente a partir de la existencia del otro. Y este reconocimiento se fortalece en los procesos

comunicativos y de sensibilización frente a las situaciones (del otro) que en algún momento han sido o pueden ser propias:

Desde la misma concepción de que se autoperciban como seres humanos con todas las capacidades que tengan, que sea un abordaje siempre integral. En este momento estoy orientando, dentro de la malla, dos asignaturas [...]: una que se llama Técnicas de Evaluación Neurológica y la otra [que] es Práctica Clínica como asignatura. En esa práctica clínica se les dice, a pesar de que es una clínica neurológica, que ese ser humano está conectado a un contexto, a un mundo, que puede ser su papá, que puede ser su mamá, para que la atención sea más humanizada; que se presenten cuando se vayan a dirigir a las personas, que identifiquen esa persona, que le expliquen por qué esa persona es receptora de lo que le van a hacer, de qué es lo que le van a hacer, para qué le van a hacer, que le expliquen su patología, y que finalmente pues esa evaluación y esa interacción sea desde pensar ese ser humano que está en el hospital con todos los aspectos de humanización que se dan. (Mujer de 49 años, docente universitaria y magíster en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Lo anterior cobra sentido al afirmar que la pertinencia de prácticas como las descritas está en la formación humana de los estudiantes, teniendo en cuenta que el momento de las prácticas de formación profesional ubica al estudiante en un contexto en el que, entre otras cosas, debe poner en juego los tres componentes mencionados previamente (conocimiento de la norma; manejo de los conocimientos y técnicas propias de las disciplina; y trato humanizado) durante un proceso de contacto con el otro(s) en un contexto determinado, sea el otro llamado paciente o comunidad-colectividad. En dicho ámbito, el alumno puede reconocer y comprender los significados de la salud y la enfermedad. En la siguiente respuesta de una estudiante, se resume lo expuesto frente a la pregunta sobre lo que considera es el mayor aprendizaje después de pasar por todas sus prácticas:

El mayor aprendizaje de todas mis prácticas no solo está en lo clínico sino en la formación, en mi desarrollo humano, mi ser como tal. Para abordar a las personas no va a ser solo clínico, sino que ya va a ser un trato más humano. Ese es mi mayor

aprendizaje. (Mujer de 23 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

Como hasta ahora he mencionado, los procesos de formación son vistos por los docentes, estudiantes, egresados y empleadores, como un conjunto en el que se abordan diferentes procesos, que bien podrían enfocarse desde los pilares del aprender a ser, aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a vivir con los demás, planteados para la educación por la Unesco (Delors, 1996). Competencias que también son definidas por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006) como un “conjunto de conocimientos, actitudes, disposiciones y habilidades (cognitivas, socioafectivas y comunicativas) relacionadas entre sí para facilitar el desempeño flexible y con sentido de una actividad en contextos relativamente nuevos y retadores” (p. 49). Estas competencias, lógicamente, implican procesos de comprensión y entendimiento que van más allá del conocer, del ser, del saber, del hacer y del saber convivir que establece el Ministerio de Educación.

Bajo esta perspectiva, considero importante resaltar que algunas de estas aptitudes trascienden lo deontológico, relacionado con el movimiento, y cobran importancia en el sentido humanizado no solo de la atención, sino del proceso enseñanza-aprendizaje. Este último se inicia con la educación en valores humanos que empieza desde casa y se fortalece a lo largo de la vida, pero en el proceso de formación profesional, como fisioterapeutas, adquiere mayor relevancia a partir de las prácticas formativas, por el contacto que se genera con el otro y consigo mismo.

Para varios participantes, el contacto en los procesos de aprendizaje de los estudiantes de *Fisioterapia* y en la atención con los pacientes en las prácticas de formación profesional, implica ir más allá del roce de los cuerpos, dando la posibilidad de formación en aspectos humanísticos que además de ayudarlos a ser mejores personas y profesionales, contribuyen en la relación terapeuta-paciente. Relación que se fundamenta en procesos comunicativos que permiten una apertura y comprensión entre seres humanos y que Ramírez, Ocampo, Pérez, Velázquez y Yarza (2011) anuncian como potenciadores de una práctica en salud con mejores resultados. Al respecto, frente a la pregunta por los aportes de las prácticas de formación profesional en los programas académicos de *Fisioterapia*, una estudiante menciona:

Yo pienso que las prácticas te hacen mejor persona, ¿no? Uno hay veces que desconoce muchas cosas, porque uno llega al punto de práctica y se imagina:

¡Bueno!, esta persona bien. O uno no cree que tengan problemas, que son bien vulnerables. Por ejemplo, yo tengo la oportunidad allá de trabajar con muchos indígenas. Ellos [me dicen] “doctora que yo vengo de lejos”. Hay veces que me llegan muy tarde, se me amontonan todos los pacientes y yo, con tal de no hacerlos devolver porque sé que vienen de una parte lejos, que ya no más me lloran, entonces trato de sacar un tiempo para poderlos también trabajar; porque también toca ponerse en los zapatos de la otra persona, de que a veces el transporte no es fácil, que llueve. Eso llegan con los zapaticos embarraditos y todo eso... Entonces a uno [eso] como que le enseña a ser persona. (Mujer de 24 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad privada, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 23 de noviembre de 2015).

En relación con lo anterior, un docente llama la atención sobre la importancia que tiene cuestionar y cuestionarse, convirtiéndose en una posibilidad de reflexión sobre asuntos propios del ser como persona y como estudiante. Ese ejercicio, a partir de un conflicto cognitivo puesto en contexto, lleva a la generación no solo de aprendizajes teóricos —que bien pueden obedecer a lo que Nussbaum (2012) denomina capacidades internas—, sino a la posibilidad de asumir una posición crítica frente a las realidades que se presentan y, en últimas, al desarrollo de capacidades combinadas (Nussbaum M. , 2012). Frente a este aspecto, en respuesta a la pregunta sobre la forma como facilitan los procesos de formación humana, una profesora afirma:

El estudiante nunca espera de pronto el cuestionamiento, de que bueno, ¿quién es un paciente? Y luego, entonces, la pregunta que sigue es: ¿bueno y usted ha sido paciente? Entonces uno lo ve en el gesto del estudiante y de todos los estudiantes, y con el silencio. O sea, no hay una respuesta inmediata, porque ¡eh!, les llevó a pensar y a pensarse [...] y ponerse en situación de... Cosa que después con la respuesta me dicen: “¡No!, yo nunca había pensado en eso”. Y también en el letrerito hablaban del profesional, entonces también les llevé a la pregunta: ¿Bueno, y quién es un profesional? Y la pregunta no es qué es, sino quién es, desde la persona, [lo] que lleva a la relación desde lo humano. Entonces el estudiante se queda también en silencio, cuestionado, y no hay respuesta. (Mujer de 42 años, fisioterapeuta y

docente con Maestría en Educación, entrevista personal. Popayán, Colombia, 6 de marzo de 2015)

Estos interrogantes surgen desde un docente en el desarrollo de sus iniciativas de formación, pero también se dan en la interacción de los estudiantes en sus prácticas de formación profesional con sus pacientes, sus profesores y consigo mismo, lo que da cuenta de la educación como un proceso de ‘transformación en la convivencia’ (Maturana y Vignolo, 2001). Proceso que a partir de ejercicios de reflexión sobre sí mismos y sobre el otro, llevan a la humanización de la salud. Esto es mencionado por una estudiante como un asunto casi que exclusivo de sus docentes de *Fisioterapia*, mas no como algo formal del programa, resaltando así que los procesos de formación en aspectos humanos tienen su principal asiento en el currículo oculto, que es mencionado por Díaz (2006) desde el aprendizaje de competencias transversales. La estudiante señala lo siguiente:

Resalto la influencia de nuestro profesores. Todos los profesores del Departamento de Fisioterapia son muy humanos. Siempre nos dicen que no estamos tratando con un objeto, que estamos tratando con una persona. Hasta el momento todos los profesores del Departamento de Fisioterapia que nos han dado clases, siempre nos han enfocado esa parte, pero yo la veo más desde ellos, muy a modo personal, no porque el Programa de Fisioterapia así este estructurado; porque en las materias básicas que nos dan profesores de otros departamentos no está esa parte humana. Esas son debilidades del programa. (Mujer de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014)

En esa misma dirección, una docente asume las cuestiones relacionadas con la formación humana como *‘formación por oportunidad’*; es decir, algo que trasciende el saber y el hacer y en algún momento se pudo trabajar, pero, precisamente, por no tener continuidad ni visibilidad hace parte del currículo oculto. No obstante, el currículo oculto y su importancia, especialmente en procesos de formación relacionados con el ser y algunas competencias transversales, ha sido ampliamente estudiado por investigadores como Uscátegui (2014), Rojas (2012) y Díaz (2006), quienes han demostrando que las prácticas de formación profesional son una rica fuente de

aprendizaje y humanización de los procesos educativo y asistencial, lo que no implica que sean la única fuente. La profesora antes mencionada aporta lo siguiente:

Lo desarrollamos hasta inconscientemente; o sea, ni siquiera está dentro de nuestros objetivos de formación o dentro de las competencias que definamos, sino que se dio la oportunidad, y vimos la opción y lo hicimos con este grupo de estudiantes que tuve aquí. De resto, no trasciende. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta y docente con maestrías en Educación y Neuro-rehabilitación, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

Los testimonios analizados muestran las diferencias entre los procesos de formación en asignaturas de las áreas básicas frente a los de las prácticas de formación profesional, encontrando una riqueza de aprendizajes que trasciende la esfera de lo específico disciplinar en términos, principalmente, de competencias del saber y del hacer para pasar a la esfera de lo humano. Esto está más relacionado con la identificación de capacidades y debilidades que permiten el reconocimiento de sí mismo, pero que también, al entrar en contacto con los pacientes y comunidades, facilitan el reconocimiento del otro con sus necesidades, debilidades y fortalezas, lo cual, al estar dado en un contexto particular, humaniza la atención en salud.

Sobre este punto, una profesora expresa que en las asignaturas de educación básica sus aportes al proceso de formación humana no son tan claros como en las prácticas y, desde esta visión, su enfoque en este tipo de asignaturas también está acorde con lo propuesto por la Asociación Americana de Fisioterapia (APTA, por sus siglas en inglés):

En la otra asignatura pienso que de pronto no se logran hacer tantas conexiones, porque desde la misma nomenclatura, es un asignatura técnica que explora más los test que evalúan cierto aspecto del ser humano, pero que no lo conectan tanto como con la integralidad de ese ser humano: ¿en qué participa?, ¿qué otras cosas hace?, sino que busca como mirar más las estructuras del cuerpo, más que la humanización como tal. Entonces hasta ahora, de lo que he orientado, le veo una dificultad a esa asignatura de formación básica. (Mujer de 49 años, docente universitaria y magíster en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Reflejo de lo anterior es lo que afirma un participante de los grupos focales frente a la pregunta por los aspectos que él considera importantes que deba saber, ser y hacer un fisioterapeuta. En sus palabras deja ver la influencia conceptual de la APTA (2016), consignada en la *Guía de patrones de práctica para el quehacer del fisioterapeuta*, la cual orienta la atención clínica en *Fisioterapia* a partir de cuatro dominios: cardiovascular y pulmonar, osteomuscular, neuromuscular e integumentario. Estos dominios están centrados en la visión biologista del movimiento corporal humano, perspectiva que mencioné con anterioridad, que es con la que funciona el sistema de salud colombiano y, por ende, el mercado laboral del país:

Yo pienso que el fisioterapeuta debe tener unos conocimientos fundamentales en las cuatro áreas, en los cuatro dominios, o sea como base fundamental en la atención de los pacientes si hablamos desde el punto de vista clínico; pero el perfil del fisioterapeuta actualmente está dado a otro tipo de posibilidades de tipo laboral, pero fundamentalmente, o sea, el quehacer de nosotros como fisioterapeutas tendría que partir de esa base, ¿cierto? Pero el fisioterapeuta el día de hoy no solamente puede estar fundamentado en la parte clínica, sino que tiene que tener otras proyecciones en la salud pública; en los otros tipos de dominios que podría manejar; en la parte de investigación; en la parte de administración, que en estos momentos se adolece de ese perfil, ¿ya? Pero para que pueda trabajar, inicialmente en los diez semestres es fundamental que tenga unos conceptos bien fundamentados y que se vaya desarrollando hacia la parte práctica. (Varón de 57 años, fisioterapeuta, creador y dueño de una empresa para el cuidado de la salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 12 de octubre de 2017)

De igual manera, algunos participantes manifiestan especial atención a los procesos relacionados con el saber y el hacer en áreas clínico-asistenciales, como neurológica, cardiopulmonar y osteomuscular, así como en procesos de investigación, salud pública y laboral. Llama la atención que, de manera repetida, varios de estos discursos resaltan el referente epistemológico de la profesión (el movimiento corporal humano) como una condición omnipresente de la calidad de vida de las personas y las colectividades. La siguiente afirmación pertenece a una estudiante frente a la pregunta por lo que para ella es la *Fisioterapia*:

El movimiento es demasiado importante. Todo lo que lo rodea es movimiento, enfocarse en eso por medio de una carrera es demasiado importante; no solo osteomuscular, neurológico, desde el acto más simple de uno, todo es movimiento y todos estamos involucrados. (Mujer de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 04 de abril de 2014).

Sin embargo, a pesar de este estatus central otorgado al concepto de movimiento corporal, existe una fuerte influencia de las visiones biológicas del mismo que trascienden el hacer y el quehacer de los estudiantes y profesionales, dejando al descubierto la necesidad de continuar en la búsqueda de sentidos del movimiento corporal humano y la salud. Aquello a la luz de corrientes que permitan ampliar esta visión, de tal manera que los currículos ocultos que subyacen en los procesos de interacción entre seres humanos, cobrarían fuerza y los procesos de humanización en salud serían un componente central del currículo formal.

Como hasta ahora he querido mostrar en este trabajo, en la voz de varios docentes, estudiantes, egresados y empleadores es claro que la formación para la atención humanizada requiere de unos principios y valores que se aprenden desde la familia y las experiencias de vida, así como hay otros que se aprenden en el marco de un proceso de educación (especialmente en el currículo oculto) y que finalmente se reflejan en el actuar profesional, principalmente en las prácticas de formación. Estos principios giran en torno a dos de los pilares de la educación que Delors (1996) menciona y que se refieren a aprender a vivir juntos, a vivir con los demás y a aprender a ser, puesto que se requiere en principio de un reconocimiento y valoración de lo propio. No obstante, es innegable que también guardan relación con los otros dos pilares de aprender a conocer y aprender a hacer (Delors, 1996).

Al respecto, frente a la pregunta por los procesos de formación en el programa, un alumno menciona que los principios que como profesional y persona debe desarrollar un estudiante, marcan una impronta institucional que pareciera enseñarse, o que más bien se aprende en el programa:

Como un profesional integral enfocado en un perfil profesional y creando en nosotros la visión propia y la misión en nuestra vida, a partir de valores y principios que se generan por el perfil educativo que maneja el programa, como son solidaridad, compromiso, pertinencia, responsabilidad social y competencia. (Varón

de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014).

Pese a lo descrito por el estudiante, considero que los principios como persona subyacen en los profesionales, y se aprenden y se refuerzan a lo largo de la vida, especialmente en los procesos de relacionamiento con otros seres humanos y no humanos, enriqueciéndose en las prácticas de formación profesional que brindan espacio de aprendizaje y experiencias (Molina et al., 2002).

En esa misma línea de principios y valores que se decantan en gran parte en asuntos relacionados con la formación en la ética y en la bioética, frente a la pregunta por los aspectos que considera más importantes que debe saber, ser y hacer un fisioterapeuta, una empleadora plantea la existencia de un vacío de formación que podría tener implicaciones jurídicas. Ella argumenta que los procesos de interacción de los estudiantes, con pacientes y colectivos, se basan en los principios de cada alumno para resolver posibles dilemas que se presenten en la práctica profesional y no son trabajados en el proceso de formación profesional:

Tampoco porque nosotros les hayamos formado para que ellos conozcan al menos los principales dilemas éticos que ustedes pueden encontrar en unidades de cuidado intensivo, en esta o en estas condiciones especiales son estas. Y teóricamente usted tiene tales opciones y, desde la práctica, bueno, usted está dependiendo de sus principios, que usted tiene opciones para enfrentar eso. Y a mí me parece que eso es grave, porque podría derivarse también es aspectos jurídicos de diferente índole. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta, fundadora y gerente de una institución prestadora de servicios de salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

Sin embargo, hay que dejar claro que en el anterior relato se está hablando de dos temas diferentes: por un lado, lo jurídico, lo cual es algo que claramente se puede enseñar; mientras que, por el otro, está lo relacionado con la ética y la bioética, que lleva al dilema ya conocido de si se las enseña o se aprenden, lo que plantea las diferencias entre el currículo formal y el oculto que se han mencionado previamente y que han sido estudiadas por varios autores (Sarabia, 2001; Suárez y Díaz, 2007).

A partir de lo expuesto, me atrevo a afirmar que a pesar de que la ética está presente en el currículo formal de las profesiones de la salud, su aprendizaje más específico se da con el currículo

oculto, ya que es algo que parte de los valores y principios que se aprenden en casa, o más bien desde el núcleo familiar que marca las normas de convivencia que responden a la pregunta del ‘¿cómo vivir?’ (Maturana, 2002; Nussbaum, 1995), y se refuerza en la escuela y con las experiencias de vida.

Mientras tanto, la bioética, por tratar temas relacionados con la vida y con la toma de decisiones frente a dilemas que de una u otra manera la afectan e incluso ponen en riesgo, no solo abarca aspectos éticos, sino también jurídicos que soportan los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, en los cuales los profesionales de la salud fundamentan sus acciones. Por tanto, la bioética debe estar también en el currículo formal, aportando así a la humanización de la atención en salud (Díaz Amado, 2017).

Bajo esta misma tendencia, un aspecto que resalta un empleador hace referencia, en primer lugar, al conocimiento y empoderamiento de los deberes y derechos explícitos en la normatividad relacionada con la profesión, pero también con la atención de pacientes en salud, específicamente en temas como la ética y bioética que implican, entre otros, la confidencialidad, el respeto y el trato digno puestos en contexto. En segundo lugar, el empleador destaca el conocimiento y dominio de las cuestiones propias de la disciplina, esto es, lo relacionado con el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, que desde cada una de las prácticas busca ser abordado a partir de componentes establecidos desde el Ministerio de Educación de Colombia y de las diferentes asociaciones gremiales en los ámbitos nacional e internacional para las competencias específicas de la profesión.

De forma similar a lo indicado por Mata (2015), en términos de pertinencia como el cumplimiento de la normatividad establecida por el Estado en sus diferentes leyes y reglamentos sobre el perfil de formación deseado, para los empleadores los procesos educativos que guían el deber ser de la profesión implican el conocimiento de lo normativo sobre ella y sobre el sistema de salud. Acerca de este punto, un empleador, al preguntarle por aquellos aspectos que considera importantes que el estudiante sepa, afirma: “Yo siento que algo [en lo] que debemos estar pendientes los profesionales es [en] la evolución de la normatividad que rige el ejercicio profesional en cada país; por ejemplo acá la Ley 528 es del 99” (Varón de 57 años, fisioterapeuta, creador y dueño de una empresa para el cuidado de la salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 12 de octubre de 2017).

Pero, a su vez, este conocimiento de la norma va de la mano con la formación de los estudiantes como sujetos políticos, lo que trasciende el conocimiento de la política y la ley e ingresa al terreno de la formación tanto individual como colectiva. Para el caso del futuro profesional en *Fisioterapia*, esto lleva a realizar aportes a la definición de lo que somos, así como a la adquisición de una conciencia del presente y de la actualidad política, económica, social, y tecnológica, entre otras (Gil Claros, 2010).

No obstante, el sentir de un empleador es de ausencia de este componente en los currículos de formación, lo cual se evidenciaría en el actuar a veces sin libertad de pensamiento (y de acción) y con un marcado desconocimiento de lo histórico, lo normativo, lo ontológico, lo deontológico, y lo epistemológico de la profesión (Retamozo, 2011). Circunstancia que afecta, incluso, los aspectos económicos de remuneración del profesional y lo convierten en un sujeto aceptante, totalmente al servicio de la economía y sin libertad ni autonomía (Bornand, 2010). Aquello concuerda con la falta de referencias sobre esta cuestión en los estudiantes y egresados, mas no en el pensamiento de los docentes. Al hablar sobre este tema, una empleadora expone una de las falencias en la formación de los estudiantes en competencias relacionadas con el conocimiento de la normatividad:

Uno siente que como que la cultura de nosotros, de los fisioterapeutas a nivel nacional, es que la parte normativa uno la lee cuando le exigen algo que tiene que cumplir, pero que no está. Como [que] es responsabilidad mía de saber qué cambios hay en salud general y menos en la de la profesión [...] Por eso a veces es tan difícil que a uno le convaliden títulos por fuera, porque allá le piden que responda qué haría con base en la normatividad del país, entonces la gente dice: “Yo desde lo técnico sé”. Y ahí yo siento que ese es un limitante, pues, entonces, siento que eso debería ser algo [...] Además la formación como sujetos políticos, y ahí vamos para la parte del ser, siento que la universidad nunca se ha preocupado, ni los que hemos estado dentro de ella. [No nos hemos preocupado] en mostrar que eso se empezó a trabajar dentro del currículo, ni siquiera dentro del plan de estudios de las instituciones, entonces siento que eso es una deuda grande que tenemos dentro de la profesión. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta, fundadora y gerente de una institución prestadora de servicios de salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

Vidal, Reyes y Castillo (2013) afirman que la formación de los estudiantes como sujetos políticos, a pesar de lo enunciado en los asuntos misionales de la mayoría de las instituciones de educación superior de Colombia (por no decir de todas), en donde proponen formar ciudadanos éticos, críticos y comprometidos con la sociedad, ha sido relegada al currículo oculto de algunas de estas entidades, dejando en el limbo el cumplimiento de esta promesa.

De esta manera, cobra importancia el empoderamiento de los estudiantes en los deberes y derechos, sustentado en el conocimiento y manejo de las normas que reglamentan no solo la profesión, sino el sistema de salud general en el que se encuentra inmersa la *Fisioterapia*. Este ejercicio ayuda en la formación de las competencias transversales a lo largo de la vida de las personas, lo que sumado a lo que mencioné anteriormente, facilitaría el desarrollo de un pensamiento crítico propio de los sujetos políticos.

Al respecto, diversos estudios como los de Martínez y Gonzáles (2018) y Molleda et al. (2011), plantean los beneficios de trabajar estas competencias como una posibilidad para dar respuesta tanto a las necesidades y demandas de la sociedad, como del mercado actual; sin embargo, resaltan que se propone un aprendizaje para la vida.

Por otra parte, el empoderamiento como ciudadanos posibilita una sociedad más equitativa (Mendoza-Arana, 2017) y sienta las bases del concepto de profesionalismo, en el que subyacen procesos de reflexión de los profesionales en torno a los cambios a todo nivel en los que este “conduce a un replanteamiento del contrato social entre la profesión médica y el Estado, frente a los cambios de valores, institucionales y laborales que afectan la relación clínica” (Couceiro, 2009, p. 120). Sobre este empoderamiento, al responder una pregunta relacionada con los desempeños y habilidades que considera importante fomentar en los procesos formativos en *Fisioterapia*, una docente menciona:

Yo pensaría que algunas de las competencias han de ser transversales, del ser. Transversales porque ellas van a estar permeando toda nuestra vida, desde que somos estudiantes hasta egresados, y otras que serían más específicas del aprender a ser y de saber; y ese aprender habla más del empoderamiento de deberes y derechos en todos los entornos. (Mujer de 49 años, profesora y magíster en Desarrollo Humano, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 28 de junio de 2017).

Vistos estos testimonios, me atrevo a afirmar que los aspectos concernientes a la formación del ser van de la mano con la posibilidad que ofrecen las prácticas de formación profesional de entrar en contacto con el otro, y, a través de ese contacto, dar apertura a procesos reflexivos de carácter metacognitivo. Bajo un análisis integral del contexto, dichos procesos favorecen la capacidad de afrontar incertidumbres y, con ello, la pérdida de miedos y temores que se le presentan al ser humano. Son miedos que manejados de manera adecuada permitirán que el estudiante desarrolle lo que en palabras de Morin y Motta (2003) se denominaría pensamiento complejo, pero que, de no afrontarse, llevarían a una involución en los procesos de aprendizaje y ‘aprehendizaje’ de un saber propio de una cultura específica, que, a su vez, también es propio de la formación humana.

Esa interacción de esos miedos que tiene ese ser humano también me parece que hay que enfrentarlos. Entonces una situación en la que yo los pongo de primero es eso, que por lo menos se me demoren allá presentándose. Si el paciente no lo quiere hacer, entonces no lo obligamos, pero que el estudiante se atreva porque ese atrevimiento de por lo menos presentarse es como una dificultad que él tiene, y luego cuando ya empiezan a interactuar uno ve que ya florecen los miedos cognitivos. Entonces yo ya no sé qué hacer, porque no sé evaluarlo, es ya como otra situación. Cuando hay debilidades de conceptos, luego también la interacción con esas personas en la práctica es un poco floja y, si yo estoy floja, también es insegura mi interacción con los pacientes, cuando ellos vienen con muchas debilidades conceptuales. (Mujer de 49 años, docente universitaria y magíster en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

De esta manera, los miedos se acrecientan y se acompañan de vacíos de conocimiento que incrementan la dificultad para el aprendizaje. Según Maturana (2001), se trata de emociones que restringen la conducta inteligente, demostrando además una relación estrecha con el rendimiento académico (Pulido, 2015; Ibáñez, 2002). Pese a ello, como en la mayoría de actividades en la vida, en la medida en que se repitan el ser humano va mejorando la forma de enfrentarlos, puesto que va incorporando patrones y engramas no solo motores, sino también actitudinales y cognitivos relacionados con la acción.

Así mismo, al preguntar a una profesora sobre los desempeños y habilidades a considerar en el proceso de formación de un fisioterapeuta, ella resalta la importancia de la delegación de funciones del docente al estudiante, que más allá de ser un requisito, involucra la historia de vida del alumno, factor que varía en la dinámica relacional profesor-estudiante en un contexto determinado que genera procesos de transformación en la convivencia:

La pregunta me lleva a considerar lo técnico e instrumental de la profesión, pero además me lleva a formular cierta pregunta que complementaría hacia desempeños orientados bajo el perfil de formación disciplinaria: frente a la delegación de funciones del estudiante. Considero que no solo implica una situación normativa, institucional y educativa, sino también la historia de vida del estudiante y su proceso de formación. (Mujer de 43 años, fisioterapeuta con Especialización en Docencia Universitaria, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 28 de junio de 2017)

Lo anterior es lo que Maturana y Nisis (2002) definirían como educación y es lo que además fortalece la humanización en ella, asignándole un puesto importante a las emociones y al lenguaje, siendo este último el pilar sobre el que se establece la cultura y sobre el que el homo sapiens se hace humano (Maturana, 1996).

Así, los procesos de formación implican una trascendencia del ser, un sentido humano de ayuda y una capacidad de servicio que caracterizan al profesional de *Fisioterapia*, lo cual es corroborado por un egresado y una estudiante, quienes afirman esto frente a la misma pregunta:

Realizamos acercamiento con la comunidad cuando empezamos las prácticas, en donde tenemos un acercamiento con los pacientes, con las comunidades y desarrollamos un trabajo que nos hace ser mejores profesionales y mejores personas. (Varón de 28 años, fisioterapeuta egresado de universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

Para mí aparte del componente académico, que es bastante pasar de la teoría a la práctica, es como esa humanización que uno puede lograr en ese momento: de aprender a ponerse de lado del paciente y tratar, de esa manera, pues [de] dar lo mejor de uno para ayudar en las recuperaciones o al mejoramiento de la salud.

(Mujer de 24 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad privada, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

Entonces las prácticas, más que un hacer o aplicar un conocimiento, son consideradas por algunos participantes como una experiencia integral no solo en el proceso de formación profesional, sino también en la formación humana que retroalimenta el proceso formativo y sirve de guía para los cambios y ajustes curriculares del programa. El siguiente testimonio de una profesora, frente a la pregunta por lo que ella considera que es una práctica de formación profesional, da cuenta de lo anterior:

Ese proceso implica una formación como ser humano y también como profesional. Entonces, aunque algunos dirán: “no, pues es lo mismo”, muchas veces [...] se trabajan en conjunto pero realmente son dos cosas diferentes. Tú puedes trabajar a un paciente, pero a la vez no solo su patología sino también estas tratando su parte afectiva, su parte social y familiar, entonces eso es importante. Y tal vez nuestro sistema de salud no maneja adecuadamente o no tiene en cuenta esa parte, o el abordaje cualitativo no lo tiene en cuenta; y de pronto desde la parte cuantitativa ya se están quedando obsoletas algunas cosas. Entonces es importante abordar lo cualitativo para poder identificar necesidades reales y abordar de otra manera los procesos de formación de cada persona. (Mujer de 37 años, docente con posgrado en Terapia Manual, entrevista personal. Popayán, Colombia, 25 de noviembre de 2015)

En consecuencia, las prácticas, más allá de promover actos motores que se plasman en técnicas con una intencionalidad dada en salud, al desarrollarse en un contexto social, histórico, económico, político y cultural determinado, tocan la sensibilidad del estudiante y despiertan tanto pasión como amor no solo por la profesión, sino también por su propio aprendizaje; contribuyen, además, al proceso de humanización en salud. Aquello es corroborado en la siguiente afirmación de una docente, quien opina esto frente a lo que considera son las prácticas de formación profesional:

Para mí, práctica, dentro de la formación profesional, es aquel ejercicio que parte de la palabra praxis que es como el hacer, pero que no solamente se debe quedar en un

hacer de hacer simplemente con las manos, sino que debe ser un hacer integral, donde se integre el conocimiento, donde se integre la motivación y donde el resultado de esas dos conexiones se evidencie en la calidad y en el amor que se puede hacer a través de las manos [...] Yo pienso que debería dársele tanta importancia y tanta relevancia a la práctica, porque es de ella de donde van a emerger los futuros profesionales. Entonces, cuando se les logre despertar ese amor y esa pasión, y no ese cumplir y a veces la presión, porque a veces se convierte la práctica es como en una experiencia para un estudiante de presión y no más bien de pasión hacia el aprendizaje, cambia el concepto de la formación integral de un sujeto. (Mujer de 35 años, educadora con posgrado en Terapia Manual, entrevista personal. Popayán, Colombia, 26 de noviembre de 2015)

Desde la visión de otra profesora, la formación de cuestiones humanas va ligada especialmente al contacto que, sumado a un buen trato, genera adherencia al tratamiento:

Lo que yo les enseño a mis estudiantes desde la parte humana, también, [es] que ellos tienen que tener en cuenta que están estudiando una terapéutica donde nosotros tenemos contacto todo el tiempo con el paciente [...] por lo menos un contacto diario de una hora con el usuario. Entonces debe ser un trato muy amable y muy cordial con el usuario para que él haga una adherencia al tratamiento y que se sienta conforme con lo que se le está brindando, que se sienta en confianza con el terapeuta. (Mujer de 33 años, docente con posgrado en Ortopedia, entrevista personal. Popayán, Colombia, 08 de diciembre de 2015)

Ese contacto, por darse entre dos cuerpos, uno propio y uno ajeno,²¹ implica un reconocimiento inicialmente de sí mismo, tanto de sus límites como de sus potencialidades, y un reconocimiento de estos mismos aspectos en el otro, de tal manera que el cuerpo cobra sentido como territorio en el que se posibilita el diálogo y la capacidad de escucha para la comprensión y el ‘aprehendizaje’. Es lo que Torres y Jaramillo (2016) mencionan posible a través del acompañamiento del gesto, lo cual involucraría, entre otras cosas, la consideración del contexto en

²¹ Se trata de un contacto terapeuta-paciente (o estudiante-paciente), o estudiante-docente-estudiante.

que se da la acción y la comprensión del significado que el gesto en sí mismo conlleva. Lo que previamente he descrito es manifestado por una profesora frente a la pregunta por la manera como ayuda a la formación humana de los estudiantes:

En la formación del fisioterapeuta [que] no se quede en el simple hecho de conocer el cuerpo como instrumento de aprendizaje o como objeto de estudio [...] para la ejecución de un masaje o de un ejercicio terapéutico, sino que el cuerpo [debe ser] visto desde la misma persona que se está formando como fisioterapeuta, reconocer su cuerpo, o sea, empezar a pensar en su cuerpo y ser sensible con su propio cuerpo. Y así, entonces, su aprendizaje será aprehendido y luego ya podrá [...] ponerse en diálogo con el otro: paciente [...] o la comunidad. Y ya proyectarse a una comunidad. (Mujer de 42 años, fisioterapeuta y docente con Maestría en Educación, entrevista personal. Popayán, Colombia, 6 de marzo de 2015)

Desde esta perspectiva, la comprensión se fundamenta en la comunicación como un acto esencialmente afectivo, donde la capacidad de escucha cobra importancia en todo proceso relacional, como el que se da entre el terapeuta y el paciente, en el que se manifiestan diversas necesidades del ser humano. En esa relación terapeuta-paciente se presentan, la mayoría de las veces, dolencias que afectan no solo lo físico sino también lo emocional, lo social y lo existencial, entre otros aspectos intangibles que pueden ser abordados desde el contacto físico y la escucha como posibilidad terapéutica de gran efectividad. Es algo ya mencionado por Rogers (1973) y Gendlin (2009) en trabajos donde apoyan su quehacer psicoterapéutico en la escucha activa y en el enfoque en sí mismo (*focusing*).

Al respecto, frente a la misma pregunta sobre el aporte que como docente da a la formación humana de los estudiantes, una participante afirma que:

Enseñándoles a que el paciente es más una persona que un objeto. Que si llega por un dolor en la articulación, esa articulación es de un ser humano, entonces hay que evaluar no solo la articulación, sino que hay que evaluar a toda la persona y mirarla dentro de todo su contexto. Es más fácil hacerlo en la parte clínica que en las asignaturas, aunque en las asignaturas uno les da ejemplos a los estudiantes del manejo del paciente; de que el paciente tiene emociones; que a veces el paciente va

a fisioterapia para sentirse escuchado [y] comprendido, más que [...] por un dolor o una limitación. (Mujer de 43 años, fisioterapeuta y docente con Maestría en Manejo del Dolor, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Esta escucha también es entendida como una capacidad del ser que facilita el tratamiento, como una actitud que supera la limitación de la dimensión física y que acerca a procesos de sanación que han sido documentados por muchos autores (Remen, 1996),²² pero que como capacidad demanda un proceso de aprendizaje, preparación y responsabilidad en el manejo de la información. Lo anterior requiere ser fortalecido y visibilizado en los currículos de formación no solo del fisioterapeuta, sino de todo el personal de salud (Ramírez et al., 2011), convirtiéndose además en un requisito de primer orden para todo aprendizaje (Miguens, 2015). Lo que aquí comento es ratificado por una empleadora frente a la pregunta sobre aspectos que considera importantes que debe saber, ser y hacer un fisioterapeuta:

Otro componente del ser es la capacidad de escucha. Nosotros pues ya. Sobre todo los que están en la parte clínica, desde luego, pero también los que nos desarrollamos en la parte educativa nos hemos caracterizado por ser esa posibilidad que tiene el paciente de la tensión [que] descargan a nivel emocional, etc. Y el solo escuchar me parece que ya es un gran apoyo para el paciente; pero tenemos una gran limitación [...] Digamos que lo de la escucha es para nosotros una ayuda [y] para ellos se convierte en algo: una actitud y una posibilidad desde el ser de uno [de] darle apoyo también a la persona. Pero por ser una competencia, debería ser formada, y entonces aquí es según el talento de cada uno, no es algo que es sistemático y que de manera preparada por el plan de estudios o el currículo el estudiante tenga la posibilidad de [decir]: “Ah, bueno, yo sé también hasta donde puedo limitar al paciente”; o como hacer esa parte de uno saber incluso ahí los límites. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta, fundadora y gerente de una institución prestadora de servicios de salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

²² Véase también Weiser (2009); Subiela, Abellón, Celdrán, Manzanares y Satorres (2014).

La posibilidad de establecer un diálogo con el otro rescata el sentido de servicio del fisioterapeuta como una vocación que permite la proyección social de la profesión. Esta vocación está fundamentada en el reconocimiento del otro como igual y en el trato del otro con amor; es decir, es una vocación que se basa en la humanización de la atención en salud, que ha sido afectada por el paradigma médico hegemónico en el que dicha atención se convierte en un producto del mercado (Vargas, 2016). Algunos participantes en esta investigación pareciera que sienten esto como algo que ya se ha perdido. Sobre este punto, respondiendo a la pregunta concerniente a los asuntos que considera importantes que debe saber, ser y hacer un fisioterapeuta, una docente expresa:

Lo que intento también es rescatar como ese sentido de servicio de la Fisioterapia; ese sentido también de la entrega del fisioterapeuta en lo que, de pronto, alguna vez uno podría haber escuchado como la vocación de ser fisioterapeuta, y [...] todo esto llevado a hacia una proyección social. (Mujer de 42 años, fisioterapeuta y docente con Maestría en Educación, entrevista personal. Popayán, Colombia, 6 de marzo de 2015)

De esta manera, el contacto y la escucha como elementos claves de una comunicación afectiva y efectiva en las prácticas de formación profesional, los convierte en dadores de sentido de humanización para el currículo y, por ende, para la educación y la salud, generando una vocación en *Fisioterapia*. Así, la escucha, que en *Fisioterapia* parte del conocimiento de aspectos generales del paciente y de su historia clínica, se va enriqueciendo con el contacto en cada sesión que se realiza, y permite una mayor comprensión de lo que le sucede a la persona atendida en sus diferentes dimensiones.

5.2. Aprendizaje contextualizado: posibilidad de re-crear el currículo y aportar en la construcción de una sociedad humanizada

“Al fin y al cabo somos lo que hacemos para cambiar lo que somos”.

Eduardo Galeano (1989, p. 92)

Esta categoría emerge a partir de los testimonios de los participantes que confluyeron en tres grandes dimensiones que guían la construcción curricular: 1) contextualización; 2) proximidad;

y 3) asequibilidad. Todas permiten pensar que las prácticas de formación profesional aportan a la construcción de una sociedad que reconozca al otro desde su contexto, que le facilite el acceso a condiciones de bienestar, desarrollo y buen vivir; en últimas, que aportan a una sociedad humanizada.

El mapa conceptual mostrado en la Figura 3 exhibe las relaciones entre las diversas afirmaciones, convertidas en códigos y dimensiones, en las que se sustenta esta categoría emergente.



Figura 3. Mapa conceptual de la categoría ‘Aprendizaje contextualizado: posibilidad de re-crear el currículo y aportar en la construcción de una sociedad humanizada’. Fuente: elaboración propia a partir del análisis y la información recolectada.

Desde la mirada al proceso formativo como tal, en los participantes se encuentran afirmaciones que dan cuenta de la apertura a las visiones constructivistas y cognitivistas de la educación, pero también se percibe el intento por incluir posiciones humanistas que otorgan un lugar central al otro y a sí mismo, lo que requiere, entre otras cosas, una consideración del contexto en el que se desenvuelven (el yo y el otro) para comprender los sentidos de la educación y la salud. Al respecto, al preguntar sobre aspectos de importancia en el proceso formativo, una de las docentes afirma que:

Mi habilidad puesta en el contexto, frente a la posibilidad que el otro me da, desborda en una capacidad. Entonces, centrándome en las habilidades, encuentro las cognitivas, que son las habilidades de base que muchas veces desde el pensamiento lógico uno prioriza; pero esas habilidades cognitivas también deberían propiciar el pensamiento crítico. (Mujer de 32 años, fisioterapeuta y profesora con Maestría en Salud Pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 28 de junio de 2017)

Así mismo, al preguntarle a un estudiante sobre su concepto de formación, el joven lo define como:

[Una] construcción del ser humano a partir de conocimientos y reconocimiento de capacidades y habilidades que cimientan a una persona de forma integral, para que se desenvuelva y se desarrolle en cierto contexto y realidad, y también se genere ese proceso de adaptabilidad. (Varón de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 04 de abril de 2014).

En ese sentido, se plantea la necesidad de la formación del pensamiento crítico a partir del desarrollo de habilidades, entre las que se encuentran las cognitivas que, como lo mencionan la docente y el estudiante, al ser puestas o desarrolladas en un contexto y entrar en contacto con el otro u otros, se convierten en capacidades. Se trata de un concepto que Nussbaum (2012) define como las “habilidades que tiene cada persona y que incluyen también las libertades u oportunidades creadas por la combinación entre esas facultades personales y el entorno político, social y económico” (p. 38). De esta manera, se puede decir que la consideración del contexto juega un papel central en todo proceso formativo.

En contraposición a lo anterior, en la voz de una profesora frente a la pregunta por lo que para ella significan las prácticas, se encuentra el planteamiento que el aprendizaje que se da en ellas, al estar contextualizado en una realidad, exige un aproximación al otro que permite una formación más integral y humana:

Es como un espacio en el cual uno como estudiante puede, como su nombre lo dice, llevar a la práctica un saber que obviamente ha dado la academia, en el caso de una formación pregradual, y ponerlo en el contexto de una realidad, de una necesidad concreta y que le permita a uno ubicarse tanto en un espacio, en una realidad de un espacio físico, por así decirlo, pero también de una realidad social, de esas dos cosas. Que uno se pueda encontrar con una realidad de, por ejemplo, diagnosticar la situación de un paciente, de plantear una intervención, una resolución a una situación puntual, pero que también ese espacio le permita construir algún tipo de relación social con esa persona que se encuentra. ¡Sí!, porque finalmente ahí se

refuerzan o se corroboran las herramientas o recursos que uno tenga para saber hacer desde su perfil profesional, pero también hacerlo desde la parte humana, de una manera lo más integral posible. (Mujer de 32 años, educadora y magíster en Salud Pública, entrevista personal. Popayán, Colombia, 7 de febrero de 2016)

Esta visión implica un conocimiento y comprensión del contexto o contextos donde se desenvuelven los pacientes y sus colectividades, de tal forma que el apoyo que se brinde contribuye al proceso de rehabilitación integral del paciente. Al respecto, es importante resaltar que los contextos clínicos y hospitalarios aíslan de manera repetitiva y controlada al paciente de su ambiente natural, generando cambios en su mundo físico, social y actitudinal, lo cual, en la mayoría de los casos, no solo dificulta el tratamiento, sino que empeora su estado.

Por esta razón, algunos estudiantes y docentes reconocen la importancia de considerar los asuntos contextuales como facilitadores o barreras desde lo funcional y este ítem es incluido por la Organización Mundial de la Salud (OMS y OPS, 2004) para el análisis de la discapacidad. Esto se manifiesta en la respuesta de una docente frente a la pregunta sobre qué otros aspectos del paciente (además de los terapéuticos) son abordados con la interacción, durante las prácticas de formación profesional:

Nosotros en la atención terapéutica miramos también a esa persona contextualmente, de dónde viene y qué tantos facilitadores de salud tiene; porque por lo menos en el hospital, en la clínica neurológica, los pacientes tienen una estancia promedio. Y la mayor cantidad de pacientes que se tienen, los hospitalizados, [tienen] una estancia promedio de más o menos una semana. Entonces necesitamos saber con qué facilitador o en qué contexto va a regresar para poder hacer planes de egreso; saber si él va a volver al trabajo, o si va a requerir un cuidador, o si se va a ir a una casa de paso. Entonces miramos esos aspectos de quien rodea al paciente para poder interactuar con él. (Mujer de 49 años, profesora con Maestría en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Las prácticas, desde esta mirada, se convierten en un espacio de reflexión y puesta en el lugar del otro como posibilidad terapéutica y rehabilitadora integral en entornos que aparentemente

son reales. Esta puesta en contexto se fortalece gracias a la proximidad entre el estudiante y el paciente o sus colectividades, su familia y con otros profesionales, a través de la cual se generan lazos que trascienden la relación terapeuta-paciente y pasan a un espacio de las relaciones humanas. Aquella proximidad surge a partir de dos aspectos que mencionan algunos docentes y estudiantes, refiriéndose al aprendizaje de gestos y conductas de la comunidad, así como al relacionamiento e interacción cuya base es el diálogo, el acompañamiento, la escucha y el apoyo emocional requeridos por todos los seres humanos, pero con mayor necesidad por personas en situaciones que afectan su existencia y el buen vivir.

Así mismo, el territorio de las prácticas en sus interacciones con los otros actores, facilita y fomenta la cercanía entre estos, contribuyendo a la construcción de la profesión y, de igual manera, al fortalecimiento del tejido social. Además se generan desafíos, al otorgar no solo sentido al proceso educativo y de salud, sino también al facilitar el desarrollo de sentido de lo humano, “donde estudiantes, docentes y comunidad educativa construyan conjuntamente su realidad desde sus conocimientos y experiencias vitales” (Herrera, López, Osorio, Tamayo y Hernández, 2017, p. 121). Sobre la misma pregunta relacionada con los otros aspectos del paciente (además de los terapéuticos) que son abordados con la interacción durante las prácticas de formación profesional, otra docente afirma:

Nosotros también abordamos la parte sensitiva de las personas, afectiva, [...] porque se crean unos lazos bastante grandes con estas personas, no solo dentro de las prácticas, dentro de la atención terapéutica, sino también dentro de las prácticas comunitarias. [Allí] los estudiantes logran tener tanta empatía con estas personas que se les brinda no solo la parte terapéutica, sino como la atención a sus necesidades psicológicas y también hasta sociales, porque ellos en algunas ocasiones brindan apoyos económicos en las prácticas comunitarias donde son de bajos recursos. (Mujer de 35 años, profesora con posgrado en Terapia Manual, entrevista personal. Popayán, Colombia, 26 de noviembre de 2015)

Se puede pensar, entonces, que a partir de las prácticas se generan procesos reflexivos en contexto que llevan, por una parte, a realizar ajustes y modificaciones al currículo, y, por otra, a que el estudiante descubra destrezas y habilidades particulares en el componente profesional, pero también en el componente humano, con el fin último de transformar una realidad ya sea a nivel

individual o colectivo. Visión que Shön (1998) ya había descrito al establecer la diferencia entre la resolución de problemas desde la racionalidad técnica, contraria a la reflexión en la acción de las situaciones poco definidas y desordenadas como las que se presentan en las prácticas de formación profesional. En ellas los problemas de carácter bioético, social, personal, o de diversa índole, trascienden la mirada biológica y positivista que se enseña desde la teoría y que enfrenta al estudiante y los docentes al desarrollo de aprendizajes que implican la interacción entre su estructura cognitiva, de actitudes y valores, de percepciones y patrones de conducta (Di Matteo, 2012). Al preguntar a una egresada sobre el concepto de práctica y la función de los diferentes escenarios de la misma (clínicos y comunitarios) en el programa, manifestó que considera lo siguiente:

Una práctica de formación profesional es donde tú descubres muchas habilidades [y] destrezas; donde recoges muchas enseñanzas de tus profesores que te van a ayudar a ser mejor profesional cuando salgas de la universidad. También es una experiencia de la cual tú nunca [te] vas a olvidar y vas a poder poner tus conocimientos en práctica con mayor seguridad. Cuando [te] enfrentes tú solo a un trabajo, entonces tienes los conocimientos previos y vas seguro de lo que tienes que hacer, del tratamiento, de cómo tratar al paciente. [...] El fin de la formación profesional en escenarios clínicos y comunitarios creo que es para potencializar las competencias argumentativas, interpretativas y propositivas; es decir, que le da al estudiante las herramientas para el análisis de la realidad y transformarla a través del accionar en los campos, pues, valga la redundancia, en los campos de acción del fisioterapeuta. (Mujer de 34 años, egresada de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

De esta forma, se puede decir que las prácticas de formación profesional se convierten en espacios que, además de fortalecer un saber científico y tecnológico específico para la profesión, brindan la posibilidad de de-construir y re-crear el currículo y transformar la realidad. Así lo señala un alumno al ser interrogado sobre si el programa tiene en cuenta las experiencias de los estudiantes en las prácticas:

Sí, tiene en cuenta las experiencias porque con ello estamos reformando el currículo y no solo las áreas, sino el pñsul [*sic*]. Pienso que cada vez que terminan los semestres y una rotación, los profesores se toman la tarea de corregir errores y de realizar ajustes para que [se] genere ese seguimiento durante todo el semestre, y crear un plan de mejoramiento para que sean más adaptables los conocimientos nuevos y experiencias. (Varón de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 04 de abril de 2014).

Cabe resaltar que esta realidad parte de la percepción de sí mismo en el estudiante y de la realidad del otro percibida por el paciente o la comunidad, por el docente y, en muchos casos, por los empleadores, para la solución de problemas desde el quehacer del fisioterapeuta y la sociedad, lo cual llevaría implícito un sentido de justicia social que se fundamente en los valores éticos y morales que subyacen a la ética y la bioética (Crespo, 2004).

Igualmente, a partir de las prácticas es posible que el estudiante aprenda de los errores y solucione inquietudes, sin perder de vista que es desde este encuentro con el otro donde el alumno enfrenta sus miedos y temores. Adicionalmente, reconoce sus diferencias, con lo que fortalece su autonomía y desarrollo de capacidades. Aquello es coherente con la noción de práctica planteada por Molina et al. (2002), quienes la definen como:

Acción que procura que los hombres descubran sus posibilidades, integrando la formación de las personas en la globalidad de sus aspectos educativos, instructivos y desarrolladores de la vida en su propio mundo. La práctica formativa no solo se dirige al desarrollo de habilidades o desempeños, es fundamentalmente la búsqueda de la condición humana desde la capacidad que tiene el ser de formarse y de hacerse, mediante el aprendizaje y la experiencia. (p. 56)

Aprendizaje y experiencia que en este caso están enmarcados en el ensayo y el error permitidos hasta cierto punto a los estudiantes, pero que, en la vida profesional, implican consecuencias que pueden incluso generar procesos legales:

Nosotros antes como estudiantes debemos pues aprovechar de cada sitio de práctica, ya que [...] es donde tenemos el derecho de cometer un error, de hacer preguntas,

de tener, digamos, inquietudes ante cualquier situación; ya que en el momento donde ya somos profesionales, ya el error prácticamente lo abarcamos nosotros en su totalidad. (Mujer de 31 años, fisioterapeuta egresada de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015)

De igual manera, frente a la pregunta sobre la utilidad de las prácticas, una egresada expresa: “Yo creo que las prácticas además de fomentar las habilidades y destrezas para ya enfrentarnos al campo laboral, nos ayudan mucho en la formación a nivel personal” (mujer de 32 años, fisioterapeuta de una universidad privada, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015).

Bajo esta perspectiva, al fomentar la autonomía, las prácticas favorecen el descubrimiento de las propias limitaciones como punto de partida para el desarrollo de capacidades que serán de utilidad en la resolución de problemas en contexto y que, al estar acompañadas de un sentido de justicia social, contribuyen al desarrollo humano. De esta forma, el proceso de aprendizaje cobra significado en la pertinencia interna de la universidad como institución educadora de futuros profesionales, quienes se incorporarán a la sociedad para aportar desde su referente conceptual como tal, pero sobre todo como personas.

Sin embargo, como he mencionado anteriormente, más allá de la formación en el deber ser de la profesión, que equivale a lo básico en cuanto a deberes, derechos y competencias, los procesos de formación implican una trascendencia del ser, un sentido humano de ayuda y una capacidad de servicio que caracterizan al profesional de *Fisioterapia* y que posibilitan acciones que transforman una realidad. Dicha realidad inicia por la del propio estudiante y se hace extensiva a los docentes, pacientes, egresados, empleadores y sociedad en general.

Así mismo, la Unesco (2011) tiene una visión humanista de la educación, desde la que se “desempeña una función esencial en el desarrollo humano, social y económico” (p. 7), a partir de la cual cada profesión realiza aportes de acuerdo con su referente conceptual.

En el caso de la *Fisioterapia*, la pertinencia de su quehacer está direccionada desde el movimiento corporal humano, que aporta al bienestar de las personas, familias y colectividades con las que interactúan, de tal manera que, como lo reza su definición, aporta a la calidad de vida y al desarrollo social. Esta mirada, como es de esperarse, cruza los currículos de *Fisioterapia*, con especial connotación en las prácticas de formación profesional, donde varios participantes, frente

a las preguntas sobre lo que aportan las prácticas a las comunidades y los escenarios donde se realizan, manifiestan trascender el abordaje físico e individual al que se limitan gran parte de profesionales en salud, contribuyendo así a la calidad de vida y al desarrollo social:

Le aporta bienestar, salud, esa riqueza espiritual emocional, porque como no solamente nos quedamos en un consultorio y sí vamos a la comunidad, podemos ayudarle a la comunidad a poder expresarse. (Mujer de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014)

En el bienestar de la comunidad, en mejorar su calidad de vida, en facilitar la oportunidad, en la accesibilidad del servicio; esas son cosas que la gente no tiene nunca con que pagarlas y por eso la demanda tan alta que tiene el servicio. O sea, el bienestar para la comunidad es, mejor dicho, al 200 % en general [en] todo; porque incluso hay veces que se convierten en sus confidentes, en cómo les soluciona, en cómo los orienta. Yo me he dado cuenta que no solamente es la terapia, sino que sí tienen la posibilidad de dirección. (Mujer de 59 años, enfermera y coordinadora de un Centro Universitario de Salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 9 de octubre de 2017)

Así mismo, las prácticas de formación facilitan la asequibilidad en entornos que geográfica y económicamente tienen dificultad, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de uno de los objetivos establecidos por el Consejo Directivo N° 53, de la Comisión del Comité Regional de la OMS para la Américas N° 66 (OMS y OPS, 2014), y, particularmente, por el Sistema de Salud de Colombia establecido mediante la Ley 100 de 1993, en lo referido al acceso a servicios de salud.

Sobre este punto es importante mencionar que las poblaciones colombianas, y especialmente las caucanas, presentan dificultad para acceder a los componentes básicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS— (Ayala, 2014). Esto es algo que sucede en muchas regiones del país e incluso de las Américas, muy a pesar de lo que la norma dicta. Sin embargo, es importante reconocer que para que los servicios tengan mayor asequibilidad, no es suficiente la presencia de un profesional y los practicantes, sino que se requiere que su actuar esté

enmarcado en la comprensión de los contextos étnicos y culturales diversos, para lo cual los procesos de formación deben considerar estos aspectos.

Bajo esta mirada, uno de los aportes a la construcción de sociedad desde el referente conceptual de la *Fisioterapia* se enfoca, por una parte y desde una visión clásica, en ayudar a modificar el impacto negativo de la enfermedad y sus secuelas, específicamente al impactar indicadores demográficos como las tasas de dependencia, la población económicamente activa, las tasas de morbi-mortalidad y, en general, los índices relacionados con la carga de la enfermedad. Sobre este tópico, frente la pregunta por los aportes que la *Fisioterapia* hace a nivel social, una empleadora expone:

En la Fisioterapia desde siempre es que uno aporta al sector salud, en términos de cómo reducir el impacto de la enfermedad y la discapacidad en la sociedad, en la comunidad como tal, a través de la intervención clínica casi que exclusiva. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta, fundadora y gerente de una institución prestadora de servicios de salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

No obstante, existen nuevas tendencias y caminos que se abren para vislumbrar el potencial de la profesión en áreas como la salud pública y la educación, a partir de la optimización del movimiento corporal como posibilidad de expresión, potenciador de capacidades y facilitador de procesos de reincorporación social. Estas tendencias son caminos que se abren de la mano con las necesidades y demandas de las colectividades con quienes se trabaja y permean los sitios de práctica, de tal manera que se ganan espacios físicos y el reconocimiento social, académico y de otros profesionales con quienes se trabaja. A la pregunta por los aportes de las prácticas a la sociedad, un estudiante responde:

Las prácticas son importantes porque se generan espacios con la universidad y las instituciones y el que pesa más es el componente de salud comunitaria, porque ahí hemos implementado cierto tipo de necesidades y generado expansión a la comunidad para que conozca qué es la Fisioterapia, porque la mayoría de gente no conoce. Y nosotros hacemos parte del área de la salud en su proceso de intervención de las políticas públicas, a pesar [de] que constitucionalmente no estemos, pero somos profesionales de la salud [y] hacemos parte. (Varón de 22 años, estudiante de

Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014)

Como acciones concretas, los participantes le dan gran valor al trabajo del fisioterapeuta en formación y al profesional en la conformación y fortalecimiento de redes de apoyo entre los mismos pacientes, entre los pacientes con la universidad y con la misma sociedad. Esto se basa en el empoderamiento de los procesos que crean nuevas visiones de mundo, a partir de las capacidades y particularidades de cada persona. Ante la pregunta sobre cuáles son los aportes que la *Fisioterapia* hace a nivel social, una empleadora asegura:

Nos hemos fortalecido en el entendimiento de la diversidad y, a partir de ahí, ya empezamos a trabajar en escenarios de inclusión, de inclusión educativa, laboral, etc. Antes nosotros cogíamos y hacíamos la parte de rehabilitación, pero dentro de la rehabilitación, solo la parte de intervención física y pare de contar. Ahora trascendimos. Estamos en esos escenarios de trabajar en la parte de inclusión educativa, mejor en educación inclusiva, que es el término más correcto, en términos de cómo nosotros nos apropiamos y nos hemos formado en educación, en discapacidad y podemos facilitar el acceso a entornos. No desde lo arquitectónico, necesariamente, pero sí desde los componentes ergonómicos, curriculares [...] desde lo epistemológico. Eso se sustenta [en] cómo el movimiento y las cosas que logramos a partir de la mejoría en el funcionamiento de los individuos permite empoderamientos de esas personas; no [es] que yo voy y hago el trabajo, sino como la persona [...] facilitamos esos procesos de que se empodere y ya ellos se queden liderando su proceso. Y yo fui y aporté, pero no soy la responsable de que sigamos en una comunidad haciendo esto, sino que la comunidad se empodera, y se empieza a notar un poquito de ese impacto que logramos. En últimas [es] lo que busca el enfoque crítico, ¿no? Que la gente se empodere, que la gente busque sus soluciones y que incluso no necesite de autorización de nadie para hacerlo. (Mujer de 52 años, fisioterapeuta, fundadora y gerente de una institución prestadora de servicios de salud, entrevista personal. Popayán, Colombia, 31 de enero de 2018)

De igual manera, una estudiante responde a la misma pregunta desde una visión en la que reconoce las diferencias: “Le aportamos esa posibilidad de ayudarlos a descubrir el mundo desde su condición” (mujer de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014).

Como complemento y desde una mirada económica en términos de rentabilidad, algunos estudiantes indican que sus acciones en los sitios de práctica reportan a las instituciones de salud una productividad importante que justifica su presencia en el lugar, lo cual responde al modelo de pertinencia planteado por Arocena y Sutz (2000). Cabe recordar que en él la universidad se convierte en empresa y su existencia depende de la rentabilidad que produce:

Nosotros en la parte económica, por ejemplo, en el sitio de práctica donde yo estoy, según los informes que se realizan mensualmente [...] en la Nueva EPS les reportamos a ellos un promedio más o menos [...] de doce millones y algo. Entonces creo que es un aporte que para ellos como convenio sirve bastante. (Mujer de 25 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad privada, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 23 de noviembre de 2015)

Este modelo de universidad-empresa que se rige por los lineamientos del mercado, exige que los currículos se transformen con el fin de que los futuros profesionales sean mano de obra calificada y de bajo costo, dejando de lado el propósito de formar sujetos reflexivos que reposa en la mayoría de documentos que expresan la *misión* de las universidades del país.

No obstante, los escenarios de práctica son además el lugar de integración y caldo de cultivo de experiencias que facilitan el equilibrio entre las visiones de desarrollo humano, social y económico que demanda la Unesco, y las visiones con enfoque netamente neoliberal y monetario del mercado actual. A su vez, estos escenarios, en las voces de sus actores, permiten una reflexión que puede orientar de manera más acertada el currículo de formación en *Fisioterapia*.

Este tema ha sido abordado por varios autores. Por ejemplo, López Segre (2008) hace un análisis de la educación superior a la luz de la globalización, mencionando que bajo la influencia de esta última y de las políticas neoliberales que la sostienen, existen dos caminos posibles:

1) La universidad con ánimo de lucro, en donde la rentabilidad está por encima del bien social y desde donde se sustenta el concepto de *accountability*. Aquí la responsabilidad se adquiere con los financiadores, visión que en Colombia se refleja en el *Plan Nacional Decenal de Educación*

2016-2026 en el que la educación es una herramienta para la productividad y el progreso con una visión de calidad (Ministerio de Educación de Colombia, 2017).

2) El camino que propone la educación para la construcción de una “sociedad global que responda a ideales de mayor solidaridad, al desarrollo humano y social” (López Segrera, 2008, p. 267). Por ende, aquí la responsabilidad se adquiere con la sociedad.

Estos caminos, como se observa en las voces de los participantes, no están irreparablemente divididos, puesto que las prácticas de formación, además de generar rentabilidad, producen aportes al desarrollo humano y social, combinando perfectamente las dos visiones.

Algo diferente sucede con las políticas de educación superior, cuyas tendencias apuntan de manera acelerada a una expansión en número, mas no en calidad, de instituciones de carácter privado o a la privatización de lo público con disminución de su financiación. Aquello muestra un panorama preocupante para los sectores de la población que no cuentan con recursos suficientes para acceder a otro tipo de educación que no sea pública. Ante esto, la Unesco ha planteado algunas alternativas de solución, tales como:

La actualización permanente de los profesores, de los contenidos y del currículo; la introducción de redes electrónicas para el aprendizaje; traducción y adaptación de las principales contribuciones científicas; modernización de los sistemas de gestión y dirección; e integración y complementación de la educación pública y privada así como de la educación formal, informal y a distancia. (Citada en López Segrera, 2008, p. 268).

Lo anterior muestra que en las prácticas de formación confluyen diversos modelos de atención, pero sobre todo diferentes visiones de educación que, contrario a lo que se pensaría, no entran en choque sino que se complementan con un solo propósito que es la construcción de sociedad, ante lo que cabría preguntarse: ¿de qué sociedad estamos hablando?

De esta manera, las prácticas de formación profesional, al establecer un puente entre la universidad y la sociedad, se convierten en fuente de sentidos de las mismas prácticas, así como de los programas, la profesión, la educación superior y la sociedad en general. Aspecto que es enunciado por Tünnermann (2000) cuando se refiere a la pertinencia social desde sus dos vertientes: 1) la interna, en la que su deber ser está consigo misma como sociedad de conocimiento; y 2) la externa, que se refiere a “su quehacer en el seno de la sociedad” (p. 183). Esta afirmación,

además, permite identificar los conceptos de pertinencia interna y externa planteados por Lerner Febres (2012) y López Quiroz (2011).

Los resultados de esta investigación muestran diferentes formas de fortalecer el papel que desempeña la universidad en respuesta a las demandas de la sociedad, y permiten observar que además de generar pertinencia externa, también es una fuente de sentido de la pertinencia interna en los programas de formación en *Fisioterapia* participantes en el presente trabajo.

Desde la mirada de esta última (la pertinencia interna), las prácticas de formación profesional, en la voz de algunos docentes, estudiantes, egresados y empleadores, tienen un papel clave en los procesos de formación y aprendizaje integral. Sobre esto, ante la pregunta por el aporte de las prácticas a la sociedad, una profesora afirma lo siguiente:

Pues de hecho ese ser humano que estamos formando es parte de la sociedad; entonces me parece que el hecho de que la sociedad en sí, o sea las personas con las que estamos interactuando, nos perciba como que abordamos situaciones de salud desde el movimiento corporal humano y mirando ese otro ser humano de manera integral [...] Los roles permiten que sea un aprendizaje, un poco una relación como de uno a uno en el acompañamiento. Hacen que esa práctica va a contribuir a un fisioterapeuta integral y eso lo va a percibir la sociedad. (Mujer de 49 años, docente y magíster en Desarrollo Humano, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Esta formación integral implica, entre otras cuestiones, una sensibilización y acercamiento de los estudiantes y docentes hacia los pacientes, sus colectividades y, en algunos casos, hacia los grupos con quienes trabajan, lo cual facilita los procesos de humanización en la atención en salud. Ello puesto que las experiencias subjetivas e intersubjetivas que se presentan en los escenarios de práctica de formación profesional, ayudan a ver al paciente “desde una noción social-espiritual” (Torres y Jaramillo, 2016, p. 197), donde el ser humano trasciende la esencia biológica que lo visibiliza, para dar paso a aquello que no se ve, pero mueve y da sentido a su existir. En ese sentido, la visión de una docente sobre lo que aporta la práctica a la sociedad es:

Humanización y sensibilización. Que no se convierta la terapia solo en el ejercicio, sino que el ejercicio tenga un sentido. Que el paciente disfrute lo que el terapeuta

está proponiéndole dentro del tratamiento. Que el paciente de verdad se motive y se involucre en este tipo de actividades. (Mujer de 42 años, profesora con Maestría en Neuro-rehabilitación, entrevista personal. Popayán, Colombia, 19 de octubre de 2015)

Y esto también es expresado por una estudiante cuando se le pregunta por lo que cree que le aporta la *Fisioterapia* a la población: “Le aporta bienestar, salud, esa riqueza espiritual emocional, porque como no solamente nos quedamos en un consultorio y sí vamos a la comunidad, podemos ayudarle a la comunidad a poder expresarse” (mujer de 22 años, estudiante de Fisioterapia de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de abril de 2014).

Así, entonces, las prácticas de formación profesional trascienden el aprendizaje formal de los aspectos teórico-prácticos de la profesión, para dar paso a un aprendizaje trascendental a partir del desarrollo de capacidades que van más allá de la aplicación de una teoría previamente conocida e involucran el reconocimiento del otro a través del contacto y la escucha del territorio llamado cuerpo. Lo anterior lleva a un proceso de formación y atención humanizada donde se propicia el contacto, inicialmente físico, formulado en términos de acercamiento terapeuta-paciente, para convertirse en fuente de sentido de la relación de dos seres humanos situados en un contexto. Se trata de seres sociales, con motivaciones, convicciones y deseos de trascender, lo que los hace espirituales, y, a su vez, es este contacto el que hace posible la construcción de sociedad.

Capítulo 6. Pertinencia curricular de las prácticas de formación profesional en Fisioterapia: escucha sentida como posibilidad de humanización en salud y educación

La sola pregunta por el sentido ya tiene sentido para quien pregunta.

Reflexión propia

Las experiencias vividas a partir de los procesos de interacción estudiante-docente-paciente-colectivos en los diferentes sitios de práctica, establecen una relación entre la academia y la sociedad que despierta sentidos al proceso educativo y formativo, y que se convierten en posibilidad de recrear el currículo y de dar pertinencia a la universidad.

Los hallazgos del proceso investigativo que antecede esta tesis me llevan a plantear la *escucha sentida* como una propuesta soportada en los procesos de interacción que se generan en la comunicación verbal y no verbal entre estudiante-paciente-profesor-colectividad, a partir de la escucha y la proximidad como facilitadores del contacto contextualizado y con sentido que ayudan a comprender el cuerpo como territorio y el movimiento como capacidad de expresión del mismo, así, esta comprensión implica un cambio de visión en la relación terapeuta-paciente-colectivo y estudiante-docente, en la que se favorece el empoderamiento y la emancipación de los sujetos en los procesos de salud y educación, de tal manera que éstos no son responsabilidad exclusiva del terapeuta o del docente, sino que parten en primer lugar del respeto por sí mismo y por el otro y en segundo lugar, del autoreconocimiento del papel central en el proceso de transformación para el buen vivir en el que la formación/educación y la salud son elementos claves para la construcción de futuros posibles y viables (Chapela, 2008).

En coherencia, *la escucha sentida* sensibiliza a los estudiantes y docentes, por un lado, frente a las realidades y, por el otro, frente a las necesidades y capacidades propias y del otro, con lo cual se contribuye a ampliar el horizonte formativo del fisioterapeuta y del profesional en salud desde una visión más humanizada que, ante todo, logre comprender los sentidos de la educación y la salud. De esta manera, se favorece la construcción de currículos abiertos, flexibles y pertinentes tal y como se propone en el tercer desafío estratégico del Plan Decenal de Educación de Colombia (Ministerio de Educación Nacional, 2017).

El mapa conceptual de la Figura 4 exhibe las relaciones entre las categorías emergentes que sustentan la tesis que planteo



Figura 4. Mapa conceptual de la tesis 'Pertinencia curricular de las prácticas de formación profesional en Fisioterapia: escucha sentida como posibilidad de humanización en salud y educación'. Fuente: elaboración propia a partir del análisis y la información recolectada.

En este capítulo realizo, entonces, una reflexión en torno a posibles caminos por recorrer en el proceso de formación de fisioterapeutas con pertinencia social; por tanto, a continuación buscaré cimentar la *escucha sentida* a partir de tres elementos básicos de una teoría que se fundamenta en el análisis y comprensión de un fenómeno social, como lo son las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*. Estos son:

- 1) Elementos teóricos para comprender la escucha sentida: desde sus bases en la fisiología hasta su comprensión desde la psicología y la fenomenología en salud y educación.
- 2) Fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida en *Fisioterapia*: comprensión del movimiento corporal humano desde la corporeidad y la capacidad.
- 3) Camino pedagógico: posibilidad de re-crear el currículo desde los contextos reales y sus actores centrales.

6.1. Elementos teóricos para comprender la escucha sentida: desde sus bases en la fisiología, hasta su comprensión desde la psicología y la fenomenología en salud y educación

Nuestro abordaje es integral debido a que de manera indirecta de una u otra forma nosotros escuchamos a los pacientes, sus problemas y somos como una parte donde ellos desahogan sus problemas y [...] los solucionan; entonces este abordaje no solo es clínico funcional de lo estructural, sino que también, por el tiempo de las terapias,

que es más que otros profesionales, podemos escuchar a estos pacientes y ahí contribuir a este componente socioafectivo que ellos tanto necesitan (mujer de 23 años, estudiante de IX semestre de Fisioterapia de una universidad pública).

La comunicación, cuya etimología viene del latín *communicatio*, que significa acto de comunicar, y del verbo *communico*, que significa hacer partícipe, repartir, y, a su vez, este último proviene de *communis*, que tiene *cum* y *munus*, lo cual traduciría participación de algo en común (García Hoz, 1988), fundamenta la acción de poner en común, de compartir, mientras que en su etimología desde los pueblos indoeuropeos hace referencia a constituirse y ser juntos intercambiando —*ko*, vivir juntos; *mei*, intercambio— (León, 2017). El término remite a los procesos de interacción como fundamentales para la vida misma y requiere, a mi criterio, de cuatro elementos básicos para su efectividad: 1) un sujeto situado en tiempo y espacio que da cuenta de un contexto que alberga una cultura; 2) exige una constante retroalimentación entre la comunicación interna (en el cuerpo mismo) y externa (con los otros, humanos y no humanos, vivos e inertes); 3) invita al reconocimiento del otro (en sus capacidades y diferencias); y 4) manifiesta una intención.

Lo anterior es posible en el cuerpo como territorio en el que confluyen y se encarnan las diferentes dimensiones humanas, pero, a la vez, esa comunicación que de base implica el movimiento expresa aquellos aspectos que acontecen en nuestra existencia y nos permiten ser, gracias a que nuestro cuerpo se mantiene en contacto con lo que lo rodea y crea realidades que percibe e interpreta a través de diferentes sentidos que, al ponerse en contexto, brindan sentido a la vida. De esta manera, las experiencias educativas y terapéuticas demandan una comprensión de lo que sucede en el otro y un re-conocimiento de su cultura.

Existen múltiples formas de comunicarnos que pueden resumirse en dos grupos: 1) la comunicación verbal, que a su vez se divide en oral y escrita; y 2) la comunicación no verbal, que abarca el lenguaje icónico y especialmente la expresión corporal. Esta última solo es posible a través del movimiento corporal humano como *capacidad de ser y estar en el mundo, que toma sentido en el cuerpo como territorio*, concepto sobre el que profundizaré más adelante.

En sus niveles menos complejos, como lo mencioné anteriormente, la comunicación inicia a partir de los sentidos biológicos (normalmente definidos como cinco, a saber: oído, vista, tacto, gusto y olfato) mediante los cuales nuestro cuerpo se mantiene en contacto con lo que lo rodea. Sin

embargo, cuando la información captada por estos sentidos es puesta en un contexto y en la historia y experiencia de quien los recibe, inicia un proceso de mayor integración en donde se asignan sentidos a los fenómenos o sucesos del diario vivir con el fin de comprender una realidad y asignar sentido a la vida misma o, como bien lo diría Albert Camus (1963), “juzgar que la vida vale o no vale la pena de que se la viva” y que en palabras de Holzapfel establece una relación entre el hombre que busca y el mundo que dona.

A propósito de los sentidos, diversos estudios realizados en personas de culturas variadas, especialmente desde la lingüística, han reportado la vista como el sentido más universal de todos, seguida en orden jerárquico por el oído, el tacto, el sabor y el olor (Viberg, 1984). No obstante, también se resalta que en la sinestesia, como experiencia involuntaria en la que al estimular una modalidad sensorial se genera una percepción conjunta de diferentes sentidos causada por la activación de otra modalidad sensorial no estimulada (Ramachandran y Rogers, 1996), la jerarquía se modifica, pasando el tacto al primer lugar y el oído al segundo.

Lo anterior cobra importancia en la presente tesis, dado que la propuesta combina precisamente dos sentidos en los que confluyeron los testimonios de los participantes como elementos básicos de toda acción terapéutica y educativa: la escucha, que inicia en el oído, y el tacto, que en presencia del otro denominaré contacto, e inicia en la piel.

La escucha parte de la audición como una función fisiológica que es posible a través del sentido del oído e implica un proceso mecánico mediante el cual las ondas sonoras se convierten en señales y son integradas en niveles superiores para ser interpretadas. Pero esta interpretación está mediada, entre otros, por los recuerdos de experiencias vividas, así como por la cultura, el nivel educativo, la ideología, las motivaciones, las emociones y las necesidades de quien escucha, en donde se asignan sentidos y se construye una percepción de realidad; por tanto, es subjetiva, selectiva y temporal.

De esta manera, surge la escucha como requisito de la comunicación y como acto afectivo que trasciende el plano biológico y fisiológico para ingresar al plano de la comprensión. Este inicia con la apertura al mundo del otro, a sus vivencias y necesidades que se manifiestan más que por la palabra, por el silencio, la expresión corporal, el gesto de alegría o de dolor, de tristeza o bienestar o por el sinnúmero de formas que utiliza nuestro territorio para recordarnos que estamos en el mundo, somos en el mundo y que ese ser y estar tiene un sentido.

Entonces la escucha se convierte en una posibilidad terapéutica y educativa que ha sido ampliamente estudiada por muchos autores. En particular, la presente tesis se sustenta en los postulados de Carl Rogers, quien desde la psicología propuso la escucha activa (centrada en el cliente), y Eugene Gendlin, quien desde la fenomenología propuso el enfoque corporal (*focusing*). Ambos investigadores coinciden en que las interacciones terapéuticas (y educativas) requieren la autocomprensión de los procesos internos manifiestos en el experimentar que, a su vez, se sustenta en los sentimientos que dan sentido a la vida, que para el primero es abordado desde la palabra y para el segundo desde el cuerpo.

Así, la escucha activa y el enfoque corporal cobran sentido a través de seis principios que son requisito de la terapia centrada en la persona (Rogers, 1986; Gendlin, 2009). Dichos principios son:

1) *Estar en contacto*: modificación mutua del campo experiencial a partir de la presencia del otro, que posteriormente Gendlin denominó inmediatez y que se refiere a la comunicación explícita del experimentar interior del terapeuta respecto a su relación con el paciente. En este punto cobra importancia no solo la presencia sino la calidad de la relación, ya sea esta terapeuta-paciente o profesor-estudiante. Es aquí donde la escucha sentida parte del individuo mismo, de reconocerse como sujeto social que se construye a sí mismo en una constante interacción con el medio.

2) El segundo principio propuesto por Rogers y Gendlin es el de la *motivación para ser atendido*, que en el marco de mi tesis lo referiré como la motivación para generar un aprendizaje o un cambio que puede ser consciente o inconsciente y sustenta una necesidad, mencionada por Rogers desde el enfoque terapéutico como un estado de incongruencia, de vulnerabilidad y de angustia, y en el ámbito educativo como motivación basada en las relaciones interpersonales. Aquello para Gendlin se manifiesta no solo en la forma de hablar sino en el cuerpo y es desde este aspecto que se fundamenta su propuesta de inmediatez que sustenta la comunicación. En este punto surge el concepto de acto interno como la capacidad de cambio, de sanación y aprendizaje que tienen todos los sujetos en su interior, que se refleja en el cuerpo y es trabajado en *Fisioterapia*:

Quando las personas cambian, lo muestran físicamente. Al principio, puede ser que esto no se note al exterior, excepto en la relajación momentánea y la facilitación de un cambio corporal, una circulación mejor y el respirar más profundo. Pero después de una temporada más larga, con muchos cambios en distintos problemas, es

decididamente notable en la cara, el porte, todo el cuerpo y puede ser un cambio asombroso. (Gendlin, 2009, p. 23)

Desde este aspecto, Gendlin fundamenta su propuesta de “*focusing*” o enfoque corporal que se soporta en el experienciar,²³ mediante el cual es posible establecer contacto con una “clase especial de conocimiento consciente, interno y corporal” (Gendlin, 2009, p. 15). Él lo denominó *felt-sense*, cuya traducción sería sensación-sentida, que en la técnica de *focusing* hace referencia a la sensación vivenciada o al significado corporal y que desde mi propuesta recae en la comprensión de la corporeidad del cuerpo territorio de la que hablaré en los fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida.

3) *La fuerza de congruencia, autenticidad o coherencia*: se refiere especialmente a la actitud de quien orienta ya sea el acto terapéutico o el acto educativo. Esta condición especifica la necesidad de que no se tengan máscaras ni roles, que sea quien sea realmente esté en congruencia con quien le gustaría ser. Lo anterior cubre tres niveles: la experiencia, la conciencia y la comunicación, para lo que es necesario reconocer y dejar fluir los sentimientos. Esto va de la mano con el concepto anterior de experienciar. No obstante, este principio en la escucha activa definitivamente se articula con el anterior, dado que la comunicación más auténtica se manifiesta en el cuerpo, convirtiéndose este en el principal elemento de comunicación

4) *Consideración o aceptación positiva e incondicional*: este principio es también considerado una actitud, mediante la que se crea un clima facilitador en el que el terapeuta o educador brinda comprensión y apoyo y, por tanto, no juzga, lo cual solo es posible cuando alcanzamos la comprensión del otro. Aquello nos abre la puerta al quinto principio que se describirá a continuación.

5) *Comprensión empática*: concepto que posteriormente Rogers, soportado en Gendlin, modificó por el de *vivencia*. Se considera como otra actitud necesaria que hace referencia a la capacidad del terapeuta o del educador de ponerse en la perspectiva del otro (paciente, cliente, estudiante, otros); de comprender la forma como este ve el mundo y la manera como experimenta, vive sus sentimientos, aporta y asimila su cultura, sus vivencias, sus experiencias previas y, por supuesto, sus sentidos de vida, salud y educación sin que ello implique que el terapeuta/educador

²³ “*Experiencig*”, desde la filosofía estudia la experiencia y la creación de significados, y desde la terapéutica estudia la experiencia como variable en el proceso terapéutico de cambio.

pierda la cualidad de sí mismo. Esta actitud requiere de la escucha activa y reflexiva, en la que se atiende el interior del otro y, de algún modo, se tome esta experiencia como propia, la interiorice, la experimente para poder comprender mejor las asociaciones tanto cognitivas como afectivas y las comunique. No obstante, esa escucha activa es un estado interno que implica la capacidad de reconocerse y diferenciarse del otro, así como de comprender la conexión entre experiencia y significado que el otro vivencia y que, visto desde la alteridad, da soporte a uno de los fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida en *Fisioterapia*.

6) El último principio enunciado por Roger y Gendlin es el de *percepción como actitud* que depende de los dos principios anteriores: la consideración positiva incondicional y la vivencia, que el cliente/paciente/estudiante debe percibir por parte del terapeuta/educador; por tanto, es una condición que se relaciona más con la forma como se dan los procesos de comunicación, pero cobra precisamente relevancia en la escucha sentida como posibilidad de percibir, a partir de la escucha y el contacto, lo que sucede en sí mismo y en el otro. Sin embargo, para Gendlin esta condición no es necesaria, dado que su enfoque (*focusig*) está dirigido a que el paciente aprenda a percibir, reconocer y comprender por sí mismo sus vivencias y experiencias. Por ello, su enfoque puede ser utilizado sin la necesidad de un terapeuta o educador:

Ya no se necesita que este proceso de cambio esté a cargo de terapeutas, la gente puede hacerlo por sí misma y unos con otros. Desde luego, no son “terapeutas, ni... médicos, ni autoridades” unos con otros. Pero el aspecto de autoridad del médico nunca ha encajado verdaderamente en el proceso humano de cambio personal en absoluto. (Gendlin, 2009, p. 12)

De esta manera, la propuesta de Rogers y Gendlin se articula en la *escucha sentida* para brindar fundamento no solo en procesos terapéuticos sino también educativos, que se soportan en la comunicación como un acto eminentemente social, partiendo de los sentidos fisiológicos para asignar sentidos a la vida y a las experiencias que se vivencian en el cuerpo territorio.

Por otra parte, respecto al segundo pilar que mencioné, el con-tacto permite establecer la somatosensación o sensación del cuerpo propio y del otro. Se inicia en la piel, que es el órgano sensorial más grande de nuestro cuerpo y está dotado de sensores que permiten captar los estímulos externos de temperatura, presión y dolor que conforman el sistema exteroceptivo. Así mismo, existen otras estructuras un poco más profundas ubicadas en músculos y articulaciones que nos

permiten estar conscientes de la ubicación del cuerpo en el espacio, de los cambios de velocidad y dirección y también de dolor. Esto se ha dominado propiocepción y actúa de la mano con el oído para alcanzar el equilibrio. Finalmente, se cuenta con un sistema interoceptivo que brinda información sobre las condiciones internas del cuerpo como la temperatura y la presión (Garrido Hernández, 2005). No obstante, esta es solo la visión fisiológica del sentido del tacto que, como lo mencioné, al entrar en presencia del otro se denomina contacto y se vuelve un poco más complejo, porque ello implica la apertura inicial a otras sensaciones, pero al ponerlas al igual que el oído, frente a los recuerdos de experiencias vividas, la cultura, el nivel educativo, la ideología, las motivaciones, las emociones y las necesidades, entre otros, se asignan sentidos y se construye una percepción de realidad, de sí mismo y del otro.

Al respecto, Torres y Jaramillo (2016) plantean el contacto como “una relación humana de íntima vinculación” (p. 187) y, citando a Van Manen, lo definen como “tocar estrechamente, conexión, estar conectados [respetando] la dignidad y la subjetividad de la otra persona y que tratamos de ser receptivos y sensibles a la vida intelectual y emocional de los demás” (Van Manen, 1998, p. 138).

Torres y Jaramillo (2016), además, analizan el contacto en contextos educativos, abordándolo desde tres categorías: una alusiva al aprendizaje de este (contacto) en diferentes técnicas terapéuticas que facilita en el estudiante la adquisición de seguridad, “lo empodera” (p. 189); lo que también fue mencionado por los participantes de la investigación que sustenta la presente tesis, al referirse a los miedos de los estudiantes frente al contacto con el otro y frente a los vacíos de conocimiento que durante las prácticas se van develando y resolviendo; la segunda categoría hace referencia al cuerpo como instrumento de aprendizaje, en el que de alguna forma se convierte en objeto de aprendizaje: “cuerpo-didáctico” (Torres y Jaramillo, 2016, p. 189). Aquí, a diferencia de mis hallazgos durante las prácticas de formación profesional, los estudiantes aprenden a reconocer y a desarrollar la sensibilidad frente a la humanidad que existe en el cuerpo territorio propio y ajeno, acercándose a la tercera categoría propuesta por estos autores, a la que denominaron “contacto relacional”; este aflora especialmente en los currículos ocultos al presentarse acercamientos desde preguntas y narrativas en torno a acontecimientos y situaciones cotidianas, tanto de los estudiantes como de los docentes, que dan cuenta de la humanidad que reside en el cuerpo de quien aprende y, al mismo tiempo, aportan aprendizajes significativos que se soportan

en una relación desde la ética que, en la presente tesis y como lo mencioné anteriormente, se sustenta en el principio de alteridad.

De igual manera, los autores antes mencionados traen a colación los beneficios del contacto con fines terapéuticos, al que le atribuyen la posibilidad de “alivio, caricia y servicio a través de las manos, posibilidad que irradia vida a aquellos que demandan una responsabilidad” (Torres y Jaramillo, 2016, p. 196). Aquello también ha sido reportado por diversos profesionales, especialmente en enfermería y en algunas técnicas como el Reiki, además de ser la base sobre la que se desarrolla la masoterapia, la cual es una técnica muy utilizada en la *Fisioterapia* desde la antigüedad hasta el presente (Grad, 1967; Krieger, 1992),²⁴ según las cuáles, el contacto a través de las manos tiene poderes de curación.

En resumen, ese contacto que es comunicativo y relacional, se manifiesta en los participantes al establecer la importancia de iniciar el diálogo con el otro, a partir del reconocimiento del propio cuerpo como el territorio a través del cual mi mundo se aproxima al del otro, mediante una cercanía de la piel, una estimulación de receptores y mediadores químicos y eléctricos que guían una sensación hasta el cerebro donde es interpretado para dar una respuesta. Sin embargo, más allá de la biología y la fisiología, el contacto es el encuentro de dos mundos separados por una piel, un encuentro que en la relación terapeuta-paciente-colectividad-comunidad da cuenta de una intención. Para el fisioterapeuta, entonces, un masaje o cualquier contacto no es solo la aplicación de una técnica, es la entrega al paciente de un saber que se acompaña de un sentir; es el compartir energía, bienestar, calidez, amor; es transmitir seguridad; es el diálogo sincero entre dos cuerpos; es el diálogo de dos territorios, pero a la vez, es el reconocimiento del otro cuyas vivencias se reflejan en el cuerpo y con la experiencia, y es a través del contacto comunicativo que nos hacemos capaces de reconocerlas. En este punto, al otorgar sentido a la técnica, se otorga sentido al encuentro con el paciente y con el terapeuta mismo como dos seres humanos, independientemente de su posición en el mundo y en la sociedad.

A partir de lo expuesto, la unión de esos dos sentidos (contacto y escucha) es a lo que podemos llamar *escucha sentida*, que trasciende la escucha activa porque asume el diálogo del cuerpo más allá de su expresión corporal y, a diferencia de la escucha experiencial, no pretende que el paciente verbalice el sentir de su cuerpo frente a una situación específica. Lo que digo es

²⁴ Véase también Wirth (1989), Smith (1973) y Dean (1983).

que al combinar la escucha (activa y experiencial) con el contacto comunicativo (sensitivo y relacional), surge la *escucha sentida como capacidad de diálogo y comprensión de corporeidades*, que al ser asumida por el fisioterapeuta, adquiere un poder. Ese poder, más que curativo, es sanador, porque respeta y asume la corporeidad del otro (concepto que más adelante abordaré) y reconoce y empodera su potencial humano, generando un proceso de humanización en salud. Lo anterior está basado en los hallazgos de esta tesis, donde los participantes reconocen la importancia del contacto y la escucha en una comunicación que supera la pura dimensión física y abre el territorio del ser en sus dimensiones íntimas, colectivas y culturales.

Por tanto, es escucha sentida en dos direcciones: por un lado, sentida porque articula la escucha y el contacto para comprender lo que sucede en el cuerpo físico propio y ajeno; pero, por otro lado, porque a partir de ella es posible comprender los sentidos de salud-enfermedad en el proceso terapéutico y los sentidos de atención-intención, motivación, aprendizaje y aprehendizaje en el proceso educativo y formativo, que se interceptan precisamente en las prácticas de formación profesional en las que el Fisioterapeuta en formación va descubriendo la posibilidad que le brinda *la escucha sentida* como facilitador del empoderamiento en el otro y en sí mismo, de su proceso de aprehendizaje y facilitador de “la capacidad corporeizada de inventar futuros y alcanzarlos” decrita como salud por Chapela (2008).

6.2. Fundamentos epistémicos y ontológicos de la escucha sentida en Fisioterapia: comprensión del movimiento corporal humano desde la corporeidad y la capacidad

“Somos cuerpos que viven, sienten y piensan; somos corporeidad, somos historia y presente que se perpetúa en un futuro inmediato y se repite una y otra vez, pero somos y seremos mientras podamos dar sentido a lo vivido”.

Reflexión propia

El planteamiento epistémico lleva a pensar y re-pensar los principios, fundamentos y métodos que guían el conocimiento humano, por ende, es un aspecto clave en los procesos de formación y humanización, específicamente en los de la salud y la educación y, para el caso, la formación en *Fisioterapia*. Lo anterior lo expongo considerando que el ser humano en salud, desde la teoría, se plantea como un ser integral, cuya visión holística requiere de una comprensión de todos los aspectos que en él decantan, tales como lo biológico, lo psicológico, lo social (que para

algunos se amplía a las dimensión estética, espiritual, cognitiva, afectiva, comunicativa, corporal y socio-política) y, desde mi punto de vista, de las particularidades de su existencia misma que lo hacen humano.

No obstante, en el ámbito de la atención en salud es evidente que existen dificultades en la comprensión práctica de los referentes ontológicos que fundamentan lo anterior, lo cual tiene entre sus causas la falta de un contacto dialogante; contacto que a partir de la proximidad de dos cuerpos igualmente humanos, independiente de clasificaciones como etnia, religión, profesión, estrato y posición socioeconómica, enfermedad, u otros, despierte su sensibilidad y facilite los procesos de comunicación.

Nuestros procesos de formación en salud históricamente han sido influenciados por la visión hegemónica que ubican al paciente en una posición de minusvalía, de necesidad, donde el profesional de salud, en el caso del fisioterapeuta, es quien sabe y decide el procedimiento a seguir a partir de un examen, evaluación, diagnóstico y pronóstico que el modelo biomédico de atención vigente plantea (García, 2006). Así mismo, la mayoría de veces, a pesar de la pregunta por el motivo de la consulta, las voces del paciente o de la colectividad quedan relegadas a un requisito legal que obliga mínimamente la historia clínica y, desde aquí, se empieza a perder la posibilidad de caminar en el terreno de lo humano, dando la impresión que más bien caminamos en un terreno de modelos y estandarizaciones, de objetos y clientes de atención. De esta manera se diluye el fundamento ontológico de la *Fisioterapia*, en tanto el ser, visto desde el proceso formativo como estudiante y en el proceso terapéutico como paciente, pierde su identidad, se invisibiliza su humanidad y se convierte en un objeto, llevando a la profesión al terreno de atención de la necesidad orgánica y su solución como un problema técnico, con dificultades para la comprensión del trabajo que se ubique fuera de las competencias clínicas (como el que se realiza con colectividades y comunidades).

El movimiento corporal humano se ha determinado como el referente epistémico de la profesión (Ley 528, 1999), y de esto se puede inferir que el referente ontológico es el ser humano. En las teorías que se plantean desde la *Fisioterapia* subyace la mirada holística que lo vinculan a un contexto y consideran lo biológico-individual, lo psicológico, lo afectivo-subjetivo y lo social-intersubjetivo como constituyentes claves. Sin embargo, los procesos de formación y atención en *Fisioterapia*, y específicamente las prácticas de formación profesional, presentan una fuerte exigencia de responder más al mercado laboral, económico y productivo, que de la mano con las

políticas de competencias y acreditación, más las políticas donde la pertinencia de la profesión es una respuesta a los estándares internacionales y a las necesidades y requerimientos del sistema de salud, dejan a la deriva tanto las necesidades específicas de las poblaciones como de la comunidad académica, y llevan a pensar el movimiento corporal desde un sentido más biológico y positivista que fracciona al cuerpo.

Por ende, para fundamentar epistémica y ontológicamente mi tesis, es importante iniciar con una propuesta para conceptualizar el referente epistemológico de la *Fisioterapia*: el movimiento corporal humano, asumiéndolo como la *capacidad de ser y estar en el mundo, que toma sentido en el cuerpo como territorio*.

Para comprender esta propuesta, acudo a las palabras de Martha Nussbaum (2012), quien define una capacidad como “lo que es capaz de hacer y ser una persona” (p. 38), bajo un marco de libertad y de elección. Ello implica una serie de funcionamientos que van desde lo biológico hasta lo psicológico, lo ambiental y lo social como constituyentes de la integralidad del sujeto, bridan la capacidad de ser, que son determinados como una elección que surge de los sentidos que cada uno otorga a su existir manifestando la capacidad de estar, e implican un ser situado en tiempo, espacio y en su propia existencia, que al darse en el mundo predispone a un constante relacionamiento, comprensión, construcción y deconstrucción de sentidos que se hacen posibles y toman vida en el cuerpo como territorio. No obstante, dicho territorio no es excluyente ni mucho menos individualista, es el resultado de encuentros y desencuentros con el otro y los otros, con lo natural y lo artificial, con lo humano y lo no humano.

A su vez, el cuerpo como territorio producto de una construcción simbólica, cultural, geográfica e histórica del espacio social y del espacio vivido (Le Breton, 2002), manifiesta una forma de sentir, pensar, percibir y actuar acordes a un contexto y posición social o a una condición de existencia, que Bordieu (1991) denominó “habitus”. De esta manera, en el cuerpo el ser existe y co-existe en un mundo nada particular, pero, simultáneamente, lleno de particularidades a partir de las cuales se configura y se materializa su existencia misma.

Aquí es donde toma importancia la noción de corporeidad en la que a través del cuerpo existimos para este mundo y el de los otros, y los otros existen para nosotros, pero gracias al movimiento somos en el mundo, aspecto este que es abordado por Sartre y Merleau-Ponty desde la alteridad y la percepción y que los participantes de la investigación manifestaron de manera constante en términos de dar reconocimiento a la humanidad de los pacientes.

Desde esta visión de ser en el mundo, la reflexión ontológica en *Fisioterapia* se sitúa en la forma como concebimos al otro, en como concebimos su existencia, puesto que ella misma depende no solo de un cuerpo biológico, sino del cuerpo territorio en el que nos hacemos humanos; cuerpo inherente a la propia creación pero que, a la par, es reflejo de todo aquello que ha acontecido a lo largo de nuestro existir y que se expresa a través del movimiento perceptible, alterado o imperceptible; movimiento que es central para los fisioterapeutas y que los participantes reconocen como omnipresente. Aquello porque de cualquier manera es una manifestación que nos caracteriza y hace únicos, incluso, cuando nuestro cuerpo no es visible a los demás. ¿O acaso no reconocemos y distinguimos los pasos de nuestro ser querido cuando ingresa a casa, aun cuando no aparece en nuestro horizonte visual? O cuando en la penumbra observamos un ser en movimiento, ¿no somos capaces de identificarlo aunque su rostro no se determine?

Así, el movimiento es la manifestación de nuestro ser interno y, por tanto, la mejor forma de conocer y reconocer la salud en sí mismo y en el otro, porque nos movemos gracias a nuestra mente, nuestros átomos, células, nervios, músculos, articulaciones, entre otros componentes de la biología, la química, la eléctrica y la mecánica, pero también nos movemos por nuestras emociones que, en palabras de Maturana (2001), son la base de toda acción. Sin embargo, lo hacemos también por nuestras motivaciones y capacidades y, claro está, lo haremos mientras estemos vivos y mientras ello tenga sentido.

Por ende, como fisioterapeutas, la apropiación del concepto de movimiento corporal humano implica el reconocer al otro como un ser que tiene un mundo propio y un mundo que ven los demás a través del cuerpo-territorio. Este se expresa por medio del movimiento y nos dota de identidad, de ser únicos, para lo cual me he apoyado en el término de *corporeidad*, ya descrito por Merleau-Ponty, Mélich y Csordas, entre otros autores, y que mencioné en capítulos pasados. Corporeidad que en este momento del trabajo planteo como la *identidad del cuerpo territorio*.

Entonces, para comprender el proceso de salud, y específicamente el movimiento corporal humano, es indispensable reconocer al otro a través de la escucha sentida como posibilidad de diálogo que traspasa la palabra y está dado tanto en el contacto como en la escucha como pilares básicos para la comprensión de la corporeidad y los sentidos de la vida, de la salud y de la educación.

Es aquí cuando surgen varias preguntas no solo al sistema de salud o al de educación, sino también a sus protagonistas, tales como: ¿realmente somos conscientes de los sentidos que

otorgamos a nuestros actos? ¿O simplemente somos fichas de un ajedrez al servicio de un interés mayor? (llámese economía global, escuela, sistema de salud, padres u otro). ¿Y de qué manera nuestros estudiantes aprenden el poder sanador de la escucha sentida? ¿Es algo que se enseña?

Mi visión frente a estos interrogantes me lleva a proponerlos como posibles horizontes para otros estudios; horizontes que Gadamer (1991) planteaba desde la comprensión y entendimiento de otredades y que implican el ponerse de acuerdo respecto al sentido que el otro le otorga a una cosa. Por ello me atrevo a decir que se requiere un mayor fortalecimiento de los procesos de aprendizaje y reconocimiento de la importancia de la escucha sentida en el proceso formativo del fisioterapeuta, e incluirla como punto de partida en toda interacción. Esto con el fin de lograr la aproximación a la humanización de la educación, de la salud y de la educación en salud.

Así, el trabajo del terapeuta y del educador confluyen de múltiples maneras en las que se convierten en facilitadores del empoderamiento de los pacientes y los estudiantes frente a sus procesos de salud y educación, donde a partir de *la escucha sentida* se gana el reconocimiento de un otro y de un sí mismo como sujeto social con capacidades y limitaciones, con riquezas y carencias que se manifiestan de diferentes formas que deja entrever que el papel del Fisioterapeuta más que de intervenir es de interactuar

6.3. Camino pedagógico: posibilidad de re-crear el currículo desde los contextos reales y sus actores centrales

Aunque el sentido no es referido de manera consciente por los participantes, es claro que todo acto humano se sustenta en él. De acuerdo con Holzapfel, el sentido es aquello que impulsa nuestra existencia, que le otorga significados, justificaciones y horizontes a cada uno de nuestros actos, obras, pensamientos y sentimientos y desde esta tesis, configura un ser que se presenta ante nosotros como una imagen frente al espejo, un estudiante, un compañero, una madre o un hijo, un otro y un yo mismo. Así, el proceso educativo como la aprehendizaje de una cultura propia de los seres humanos, se convierte en formativo en el momento en que dicha apropiación toma sentido para el que se está formando.

Desde lo profesional, los estudiantes y docentes en estos escenarios de práctica perciben un gran desarrollo de competencias transversales y específicas que facilitan una formación integral;

no obstante, estas conllevan una visión parcialmente contextualizada del futuro profesional que dificulta una comprensión del otro de manera holística.

Lo anterior amerita un análisis de posibilidades que permitan ampliar esta visión, máxime cuando en Colombia se están implementando cambios tanto en el sistema de salud, con la implementación del modelo de atención integral, como también con la formulación de la ley estatutaria en la que la salud se convierte en un derecho fundamental autónomo. A esto se suma el inicio de un proceso de paz a partir de la firma de un pacto entre el gobierno de Colombia y la guerrilla de las FARC, en el que, entre otras cosas, se requirió de una reforma rural integral y esta, a su vez, implicó una visión de la salud desde las colectividades y las comunidades. Esto se traduce en integrar visiones de salud propias de los pueblos indígenas, afrocolombianos, campesinos y población mayoritaria, e involucra un cambio de perfiles epidemiológicos de la población colombiana demandando con ello, transformaciones en las dinámicas de atención y formación en salud.

Desde lo curricular, como mencioné en las categorías emergentes, las prácticas articulan la pertinencia interna y externa del proceso educativo y dan sentido a la formación. A partir de ellas es factible que los ideales con que fueron creados los sistemas de educación y salud no se reduzcan a un cúmulo de conocimientos técnicos aplicables a un contexto productivo, sino que se convierten en verdaderos sistemas al servicio de la sociedad. Aquello es planteado de distintas maneras por las dos instituciones participantes en esta investigación, en sus principios y filosofía institucional, cuando una de ellas en su lema afirma que está “comprometida con la paz territorial” y la otra en su misión dice trabajar sobre los “Principios que construyen futuro”. Así mismo, en sus frentes de actuación institucional, se encuentran múltiples acciones dirigidas a brindar apoyo a colectividades y comunidades vulnerables.

La pedagogía como ciencia que estudia la educación (Meza, 2002) considera el contexto cultural y las formas de interacción de las personas en dicho contexto para dar reconocimiento a las distintas visiones de mundo que encontramos en los territorios, perspectiva que algunas comunidades indígenas plasman en su cosmovisión, pero que en la población mayoritaria resulta de una mezcla de culturas europeas que nos fueron impuestas hace siglos, desde la invasión de España a nuestros pueblos, pero que también de maneras más sutiles nos hemos dejamos imponer o que de manera voluntaria hemos incorporado.

Este escenario educativo trasciende al currículo de formación, y demanda nuevas relaciones y dinámicas entre el profesor y el estudiante, entre la universidad y la sociedad, y entre la práctica y la teoría; en últimas, requiere de transformaciones pedagógicas que se enfoquen en las necesidades de las colectividades y las comunidades, de las personas y del sistema de salud; que analicen y aporten propuestas y acciones para contribuir a la solución de las problemáticas de los contextos inmediatos (por ejemplo el caso del Departamento del Cauca), pero también de los contextos nacionales y mundiales. Para ello, se requieren currículos flexibles y contextualizados, de tal manera que por una parte permitan una adaptación constante a los cambios requeridos y, por la otra, propongan y saquen adelante transformaciones pedagógicas que favorezcan que los docentes y estudiantes desarrollen una visión de territorio; propongan miradas de salud propias, visualicen nuevos caminos y espacios de trabajo y educación para el fisioterapeuta. Esto implica salir del aula, dejar el espacio formal de aprendizaje para recorrer nuevos espacios que faciliten una mayor cercanía con las colectividades, con las comunidades como las indígenas y, en definitiva, con los territorios y sus problemáticas de tal manera que se pueda comprender los sentidos de la salud desde los sujetos y no desde la enfermedad y los sentidos de educación desde el aprendizaje y no en función de una nota, tornándose más humanos estos procesos y favoreciendo el empoderamiento de sus sujetos a partir de *la escucha sentida* para la construcción de futuro viables.

Así, cobraría sentido lo propuesto por la Unesco en su documento *Replantear la educación. ¿Hacia un bien común mundial?* (2015) al afirmar que “no existe una fuerza transformadora más poderosa que la educación para promover los derechos humanos y la dignidad” (p. 4). Esto implica un sistema educativo comprometido con la formación de personas que tengan habilidades sociofuncionales para la vida, capaces de “construir un futuro mejor para todos, basado en la igualdad de derechos y la justicia social, el respeto de la diversidad cultural, la solidaridad internacional y la responsabilidad compartida, aspiraciones que constituyen aspectos fundamentales de nuestra humanidad común” (Unesco, 2015, p. 4). Dicha tarea es de gran magnitud para los encargados de establecer lineamientos de la educación y no puede dejar de lado el trabajo conjunto de todas las colectividades y territorios, tanto a nivel académico como social.

Sobre el tema específico de la educación superior, y puntalmente de la formación de personal en salud, es preciso revisar inicialmente el Modelo de Acción Integral Territorial (Maite), que se ha propuesto en Colombia. El mismo implica un viraje en la forma como concebimos los

procesos administrativos y terapéuticos, trascendiendo la mirada biologista, patogénica, hacia una más integral y comunitaria de la salud. Esta afirmación la realizo partiendo del principio con el que se ha pensado el modelo en el que se brinda mayor importancia y presupuesto a la Atención Primaria en Salud (APS), que es la asistencia, la cual, entre muchos cambios, lleva a acercarse y pensar más en las colectividades, los determinantes y el determinismo en salud y no exclusivamente en los sujetos y la enfermedad. Aquello involucra para los profesionales en educación y salud una aproximación a los sujetos desde un concepto integral y contextualizado, que obliga a considerar al otro como un ser situado en tiempo y espacio y con multiplicidad de sentidos que determinan su actuar, reflejándose en la cultura.

Lo anterior, visto en las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*, lleva a que estas trasciendan su papel de aplicación de teoría y desarrollo de destrezas y habilidades, hacia un rol activo en la formación del ser. Dicho esto, toma sentido el papel de las prácticas más que de educación, de formación del futuro profesional; de pasar de espacio a convertirse en territorio donde se de-construye y re-crea el currículo y donde se transforma una realidad desde los contextos reales y sus actores centrales. Esto se ve claramente reflejado en la siguiente afirmación de un egresado:

Me parece importantísimo que se haga continuamente este proceso de que se tenga en cuenta al estudiante, las experiencias que tiene en su entorno y el contacto que tiene con todas las prácticas para que sean tenidas en cuenta cuando hayan cambios curriculares. (Varón de 33 años, fisioterapeuta egresado de una universidad pública, intervención en grupo focal. Popayán, Colombia, 4 de diciembre de 2015).

Este contacto con el entorno permite conocer y comprender mejor la realidad o realidades que en Colombia, y específicamente en el Cauca, son bien distintas. Se trata de lugares donde se puede pasar de un espacio de suprema pobreza a un territorio de mucha riqueza material, en los que confluyen ideologías políticas e ideales sociales que en la mayoría de las veces son muy diferentes.

Así, es claro que los problemas que tienen las sociedades nos han llevado a conflictos como el que se presenta en Colombia desde hace más de 50 años y que aun hoy, a pesar del proceso de paz que se adelanta, no permite vislumbrar un panorama de finalización. En esa dirección, esta tesis propone un horizonte formativo en el que se asuma que la paz inicia en el reconocimiento del

otro con respeto y desde su corporeidad, cosa que no haremos mientras sigamos pensando que el otro es un cuerpo biológico al que vamos a intervenir y no un ser en cuyo territorio interactuamos.

Por simple que pareciera este concepto, afrontar el sentido del paradigma médico hegemónico que ha dominado no solo la práctica profesional en salud y en consecuencia sus procesos de formación desde la academia donde se configuran como una expresión de violencia sobre el otro y sobre sí mismo, implica una disposición y apertura de sus actores frente a las múltiples realidades y capacidades de los pacientes y colectividades. Apertura que, como lo mencioné anteriormente, no se enseña, sino que se aprende y este aprendizaje se construye de manera conjunta a través de la escucha sentida.

De esta manera, mi horizonte formativo mira lo propio, nuestras raíces, para lo cual se necesita caminar senderos que son nuevos en la profesión, pero conocidos para nuestras colectividades. Esto conlleva sacar del aula a nuestros estudiantes y profesores, acercarlos a los colectivos como un ejercicio de aprendizaje mediado por la realidad y las culturas, que lejos de ser actores pasivos e ignorantes son sujetos activos que se crean y re-crean en cada paso. Ellos son, además, fuente de sentidos y conocimientos, no necesariamente validado por la cultura occidental, donde el rigor científico deja por fuera saberes ancestrales que permitieron a nuestras comunidades vivir y convivir con buen-vivir que hoy empiezan a cobrar sentido para gran parte de Sur América. Son sentidos y conocimiento que nos hablan de una forma de ver y pensar el mundo desde una “práctica cotidiana de respeto, armonía y equilibrio con todo lo que existe, comprendiendo que en la vida todo está interconectado, es interdependiente y está interrelacionado” (Huanacuni, 2010, p. 11). Es claro que aquello implica una apertura en el horizonte epistemológico.

Acorde con lo expuesto, veo necesario plantear la idea de re-pensar-nos desde el concepto mismo de salud, no solo desde el que nos dicta la OMS (lo que no implica desconocerlo), o el que asumió desde el 2016 el Sistema de Salud de Colombia (que sigue los lineamientos de la citada organización), sino incluir la conceptualización de salud desde la visión construida por nuestros antepasados. En ella la salud “simboliza la plenitud, la vida y la feracidad del mundo” (Huanacuni, 2010, p. 40). Además, de la mano con su cosmovisión, no somos seres individuales; de esta forma, todo lo que ocurre en nuestro cuerpo-territorio se relaciona e interrelaciona con nuestro territorio común y este, a su vez, con múltiples territorios. Es válido mencionar que esta propuesta no desconoce la existencia de concepciones distintas generadas desde otras cosmovisiones, como el de las comunidades afrodescendientes, que coexisten en nuestros territorios. Sin embargo, la

escasez de estudios y documentación sobre estas, dificulta considerarlas como referentes de esta tesis.

Así, mi propuesta para conceptualizar la salud, a la que paradójicamente le damos importancia cuando se presenta la enfermedad, es asumirla como el *reflejo de todo aquello que acontece en el cuerpo territorio, en su multidimensionalidad y en la relación armónica o no del ser consigo mismo y con su contexto, que se manifiesta en nuestras capacidades y en nuestra existencia, en la posibilidad de pensar y construir para el buen vivir y convivir.*

Entonces, al fortalecer las prácticas de formación profesional en contextos institucionalizados y no institucionalizados, se posibilita, por una parte, la aproximación del estudiante al otro y a sí mismo, como punto de partida, y, por la otra, el reconocimiento de su capacidad de ser y estar en el mundo a través del cuerpo territorio, la cual se manifiesta en el movimiento y se sustenta en la escucha sentida como posibilidad de comunicación que favorece la salud y la existencia misma. A su vez, se abre la posibilidad de humanizar la salud y la educación en la formación de “los recursos humanos que necesitamos para [ser productivos], seguir aprendiendo, resolver problemas, ser creativos y vivir juntos y con la naturaleza en paz y armonía” (Unesco, 2015, p. 10). Por lo tanto, se plantea un aprendizaje abierto y flexible “que debe extenderse tanto a lo largo como a lo ancho de la vida: un planteamiento que brinde a todos la oportunidad de realizar su potencial con miras a un futuro sostenible y una existencia digna” (p. 10).

Conclusiones y horizontes de la tesis

En este capítulo resalto la pertinencia social y curricular de las prácticas de formación profesional en *Fisioterapia*, para la humanización de la salud y la educación, a partir de la escucha sentida como posibilidad de comprensión de los sentidos que los sujetos sociales otorgan a sus procesos de salud-enfermedad y enseñanza-aprendizaje. Este horizonte se puede extender a los profesionales de la salud y a los procesos de educación en esta área del conocimiento.

De mis hallazgos resalto, de manera especial, el hecho que las prácticas de formación en cuestión despiertan en los estudiantes y docentes un abanico de sentidos que enriquecen su formación profesional y personal. Aquel es precisamente el momento de mayor fuente de sentidos en el proceso educativo y, por ende, curricular, dado que no solo permite la articulación de aprendizajes previos puestos en acción frente a experiencias que les demandan el desarrollo de su prácticas en un entorno real, sino que también, al requerir una aproximación del estudiante frente al otro, les exige el desarrollo de competencias sociofuncionales que se sustentan en los procesos de comunicación verbal y no verbal, y dan el carácter humano a la atención en salud.

De esta manera, las prácticas se convierten en un territorio de aprendizajes que trascienden la teoría y la técnica, e impulsan la escucha sentida, como acto cargado de gran afectividad que hace posible la humanización de la educación y la salud.

La escucha sentida es un proceso pedagógico en el que se generan aprendizajes a partir del contacto con el otro, como momento esencial del proceso formativo y de atención en salud, y, más allá de esto, es fuente generadora de sentidos y de comprensión de otredades que guían la creación de realidades.

La humanización en salud y en educación se fundamenta en los procesos de comunicación que en la *Fisioterapia* pueden favorecerse desde el diálogo de corporeidades. En tanto el estudiante comprenda los sentidos de su proceso de formación y los sentidos de salud y enfermedad de quien requiere la atención en dicho campo, las prácticas de formación profesional trascienden y desbordan lo aprendido en el aula, y se vuelven pertinentes para los procesos educativos y formativos.

Los procesos curriculares reflejan la constante adaptación de los programas de *Fisioterapia* a las directrices nacionales e internacionales de la profesión; sin embargo, persisten las tendencias a una fuerte formación clínica. Lo anterior da cuenta de los procesos regionales, nacionales e

internacionales que históricamente han permeado a esta área del conocimiento y a los sistemas de salud. No obstante, se observan avances en la apertura a nuevos campos en los que la salud pública tiene muchos caminos por recorrer.

Respecto a la salud pública, es importante resaltar que la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que desde el año 2016 se viene implementando en Colombia, demanda un conocimiento de los profesionales en aspectos relacionados con el enfoque diferencial, con el fin de fomentar la inclusión de la población vulnerable. Aquello brinda pertinencia social a los programas de *Fisioterapia* en diferentes territorios de Colombia, pero requiere que en sus currículos de formación se brinden fundamentos fuertes en aspectos relacionados con la cultura, sobre todo en poblaciones que, como la caucana, presentan gran variabilidad étnica y cultural. Pese a ello, el análisis de aspectos claves del currículo, como por ejemplo el plan de estudios, no deja ver la inclusión de la cultura como eje central del proceso formativo, a pesar de que las dimensiones y los bloques enuncian este aspecto.

El análisis de la pertinencia social lleva a pensar en la flexibilidad curricular como requisito al interior de los programas de *Fisioterapia* y en la humanización de la atención como necesidad no solo en salud, sino también en educación como posibilidad desde la universidad hacia la sociedad.

La indagación por los sentidos permite comprender una realidad que lleva implícita una historia personal y una social, construida a partir de la interacción entre los sujetos que comparten dicha realidad; sin embargo, es importante recordar, en todo momento, que precisamente en esa variedad de sentidos es donde se da la mayor riqueza para la construcción de una práctica, una profesión, una sociedad y especialmente, un futuro viable.

Lo anterior a partir de dos aspectos: el primero, las manos como herramienta primordial del trabajo del fisioterapeuta que, al trabajar con tacto, es decir, con respeto por los límites que establece la piel (pero también bajo las posibilidades que esa misma piel permite para el encuentro de dos cuerpos), genera una apertura del paciente frente al terapeuta; y, el segundo, la escucha activa, que favorecida por la aproximación generada por el contacto, lleva a comprender el sentido del dolor o malestar, y en general de la salud y de la enfermedad que se manifiestan en el cuerpo y se expresan en el movimiento, dando cuenta de un proceso humano complejo cuya comprensión facilita las interacciones efectivas para aportar al bienestar integral del sujeto.

Así mismo, la escucha es un pilar que abre caminos, no solo para el trabajo del fisioterapeuta en todos los contextos, sino para el de todo el personal de salud. Esta, sumada al contacto, hace que la *Fisioterapia* se convierta en una profesión con gran capacidad de humanizar la salud.

El movimiento corporal humano como capacidad da cuenta no solo de un acto motor con todas sus condicionantes (biológicas, psicológicas, emocionales, fisiológicas, sociales, entre otras), sino de un estado interno del ser que deja entrever la relación armónica o no del cuerpo territorio consigo mismo, con los otros y con la naturaleza, y nos permite establecer una identidad que se refleja en la corporeidad.

La teoría fundamentada es una herramienta valiosa para la comprensión de sentidos, especialmente cuando el investigador ha tenido mayor cercanía con procesos de investigación cuantitativa, puesto que dicha teoría tiene procedimientos que se asemejan a esta última, pero, a diferencia de lo cuantitativo, permite tener una mayor profundidad en el conocimiento de una realidad.

El presente trabajo deja entrever varias limitaciones, una de ellas está relacionada con la baja participación de empleadores y egresados para realizar la triangulación de la información, lo cual restringe los aportes de estos desde otras miradas; no obstante, quienes participaron hicieron aportes valiosos para la construcción de mi tesis.

Otro aspecto que fue limitante para mi estudio, mas no para las instituciones partícipes, fue la implementación de las reformas curriculares de manera paralela al desarrollo de este trabajo, lo que implicó un análisis diferencial de los aspectos curriculares en dos momentos diferentes. Es importante aclarar que como uno de los criterios de inclusión de los estudiantes participantes en la investigación era que se encontraran matriculados en el momento curricular de las prácticas de formación profesional, por lo novedoso de la reforma curricular estos aún no llegaban a ese nivel y, por ende, no se contó con la participación de alumnos del nuevo plan de estudios en ninguna de las instituciones. Aquello abre la puerta para que se realicen nuevos estudios que permitan identificar la pertinencia de las prácticas de formación profesional a la luz del currículo y la forma como las reformas impactaron dichas prácticas, así como la pertinencia de las mismas.

Sin embargo, quiero resaltar que en el transcurso de mi trabajo y a lo largo de las entrevistas y revisiones realizadas a los distintos documentos institucionales de los programas involucrados, los cambios curriculares efectuados denotaron la flexibilidad de los currículos, permitiendo constatar que en ambos programas existe una constante reflexión sobre sus referentes

epistemológicos y sus planes de estudio. Entre varias de las modificaciones, por ejemplo, se encuentra el hecho que las dos instituciones se han inclinado por un fortalecimiento del componente de salud pública y por la inclusión de elementos mediante los cuales se busca que los docentes y estudiantes amplíen su visión del ser humano y de la *Fisioterapia*.

Es posible que en mi calidad de investigadora (y al mismo tiempo docente en las dos instituciones participantes) pueda tener, por una parte, un mayor conocimiento de los procesos internos que se llevan a cabo en las mismas y, por otra, incurrir en cierto sesgo, a pesar de que en todo momento velé por limitar al máximo mi subjetividad. Sin embargo, es claro que esto último siempre va a estar presente en investigaciones de este tipo (cualitativas). Por lo tanto, algunos procesos como el de la triangulación entre categorías, entre actores y con autores, se realizaron con el fin de guiar el estudio con una mayor objetividad.

Los aportes del presente trabajo se enfocan desde lo epistemológico de la profesión, en la propuesta de un concepto de salud que se manifiesta a través del movimiento corporal humano y este como capacidad, lo cual implica la consideración no solo de aspectos de la biología, la física, la química y la mecánica, sino también de aspectos existenciales y sociales como el sentido y la cultura, entre otros. Aquello amplía el horizonte formativo y laboral del fisioterapeuta, especialmente en los campos de la salud pública.

Considero importante decir que el desarrollo de este trabajo me generó cambios en la forma como percibía las prácticas de formación profesional y me facilitó comprender mejor a los estudiantes, a los pacientes y a las personas de las colectividades con quienes trabajo. Por ende, se convierte en una razón que me permite continuar en la búsqueda de horizontes que faciliten el trabajo del fisioterapeuta en campos más colectivos, que permitan visibilizar los aportes de estos profesionales en la construcción de sociedades más equitativas e incluyentes que sirvan de plataforma para la construcción de la paz y el buen vivir.

Para cerrar, quiero mencionar que desde el análisis de la línea de mi vida, a partir de los momentos y experiencias que generaron sentidos y conformaron mi ser de hoy, llego a la conclusión que mi tesis es una construcción que no inició en el doctorado, pero que sí toma forma en los procesos de reflexión que se generaron en él. Por ello, es un camino que recorro en la vida misma, es un reflejo de mi ser y quehacer que se materializa en este trabajo desde la rigurosidad que implica un proceso de formación doctoral, pero esta es solo una parte del camino, por tanto es una construcción inacabada que se prolongará a lo largo de mi vida.

Referencias citadas

- Aboites, H. (2010). La educación superior latinoamericana y el proceso de Bolonia: de la comercialización al proyecto Tunning de competencias. *Cultura y Representaciones Sociales*, 5(9), 122-144.
- Acevedo, S. (2011). El no lugar de los sentidos: Por un pensamiento crítico-situado en educación. *Estudios Pedagógicos*, 37(1), 306-316.
- Acta N° 075. Lineamientos pedagógicos y curriculares. Consejo Superior de la Fundación Universitaria María Cano, Medellín, Colombia, 25 de septiembre de 2017.
- Acuerdo N° 003, mediante el cual se ordena la actualización del Proyecto Institucional. Consejo Superior de la Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia, 8 de febrero de 2010.
- Acuerdo N° 036, por el cual se adopta el Estatuto Académico. Consejo Superior de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia, 11 de octubre de 2011.
- Acuerdo N° 096, por el cual se adopta el Proyecto Educativo Institucional. Consejo Superior de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia, 22 de diciembre de 1998.
- Acuerdo N° 314, por el cual se adopta el Proyecto Educativo Institucional. Consejo Académico de la Fundación Universitaria María Cano, Medellín, Colombia, 29 de noviembre de 2012.
- Agámez, J. B., Arenas, B., Restrepo, H., Rodríguez, J., Vanegas, J., y Vidarte, J. (2000/2017). Sentido del cuerpo para la persona con discapacidad de la locomoción. *Ánfora*, 6(11), 15-18. DOI: <https://doi.org/10.30854/anf.v6.n11.1998.343>
- Agramonte, A., y Leiva, J. (2007). Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(1), 1-15.
- Alba, A. (1998). *Currículum: crisis, mito y perspectivas*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editores SRL.
- Alles, M. (s.f.). *Diccionario de Competencias*. Medellín, Colombia: Coachiang.

- Alpizar, J. (2009). ¿Profesionales competitivos o competentes? III Estrategias curriculares. *Pedagogía Universitaria*, 14(3), 70-83.
- Althusser, L. (2008). *Ideología y aparatos ideológicos del Estado (1918-1990)*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Álvarez, M. (2010). Diseñar el currículo universitario: un proceso de suma complejidad. *Signo y Pensamiento*, 29(56), 68-85.
- Alves, R., y Conceição, M. (2012). Mediación y acompañamiento en la formación, educación e desarrollo profesional. *Revista Científica da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Dominio de Enfermagem*, s.v.(7), 199-205.
- Angosto, L. (2015). Epistemología, poder y cultura en las antropologías del sur: La mirada de Esteban Krotz. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 10(1), 9-26. DOI: 10.11156/Aibr.100102
- Angulo, J. (1994). *Teoría y desarrollo del currículum*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- APTA —American Physical Therapy Association—. (2016). *Guide to physical therapist practice 3.0*. Virginia, Estados Unidos: Ediciones APTA.
- Arce, M. (2008). La profesionalización del recurso humano policial. Aspectos curriculares que se deben contemplar. *Educación*, 32(1), 27-44.
- Ardiles, M. (2004). La construcción del currículum y una aproximación a las prácticas escolares. *Praxis Educativa*, s.v.(8), 34-41.
- Arocena, J., y Sutz, R. (2000). *La universidad latinoamericana del futuro: tendencias, escenarios, alternativas*. México: Unión de Universidades de América Latina.
- Arrieta, B., y Meza, R. (2000). El currículum pertinente del pènsum de Idiomas Modernos para el ejercicio profesional del egresado. *Laurus Revista de Educación*, s.v.(10), 72-82.
- Arroyo, H. (2009). La formación de recursos humanos y el desarrollo de competencias para la capacitación en promoción de la salud. *Global Health Promotion*, 16(2), 66-72.
- Ayala, J. (2014). La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional*, s.v.(204), 1-45. Recuperado de http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf

- Baquero, P. (2013, 9 de abril). La servidumbre simbólica de la Universidad. *Le Monde Diplomatique*. Recuperado de www.eldiplo.info/portal/index.php/component/k2/item/341-la-servidumbre-simb%C3%B3lica-de-la-universidad
- Beijer, M., y Bolin, S. (2003). Desarrollo curricular para la inclusión social en Suecia. *Perspectivas. Revista de Educación Comparada*, 33(1), 1-15.
- Beltrán, M. (2013). La hermenéutica del sentido de las cosas sociales. *Arbor*, 189(761), 2-8.
- Benavides, O. (2002). *Competencias y competitividad. Diseño para organizaciones latinoamericanas*. Bogotá, Colombia: McGraw Hill.
- Benito, J. (1981). *Filosofía y educación superior*. Conferencia presentada en el X Congreso Mundial Ordinario de Filosofía del Derecho y Filosofía Social, Ciudad de México, México.
- Bermúdez, C. (2007). Necesidad de la bioética en la educación superior. *Revista Selecciones de Bioética*, 12(1), 35-40.
- Berríos, J. (2008). La formación integral en la carrera médica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 25(3), 319-321.
- Bobroff, M., Cescatto, P., y Garanhani, M. (2009). Costos educacionales totales del currículo integrado de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem (RLAE)*, 17(1), 14-20.
- Bohórquez-Góngora, F. (2018). *Comunicación vital en medicina. De la relación clínica al diálogo formativo*. Popayán, Colombia: Universidad del Cauca.
- Bonfil, G. (1988). La teoría del control cultural en los procesos étnicos. *Anuário Antropológico*, s.v.(86), 13-53.
- Bonilla, E., y Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos. La investigación en Ciencias Sociales*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes.
- Bornand, M. (2010). *Educación para la ciudadanía: sobre la formación y emergencia del sujeto político* (Informe presentado en el Congreso Iberoamericano de Educación. Metas 2021). Buenos Aires, Argentina.

- Bourdieu, P. (1986). Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo. En F. Álvarez y J. Varela (Eds.), *Materiales de sociología crítica*. Madrid, España: La Piqueta.
- Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid, España: Taurus.
- Bourdieu, P. (1999). *Meditaciones pascalinas*. Barcelona, España: Anagrama.
- Brabilla, A. (2007). Pertinencia y alcance del análisis organizacional para el estudio del currículo. *Administración y Organizaciones*, 9(18), 63-79.
- Brigeiro, M. (2004). Cuerpo, cultura y discapacidad: Aproximaciones analíticas desde la teoría social. En C. Cuervo, A. Trujillo, D. Vargas, B. Mena, y L. Pérez (Eds.), *Discapacidad e inclusión social. Reflexiones desde la Universidad Nacional de Colombia* (pp. 173-192). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Bruner, J. (1988). *Desarrollo educativo y educación*. Madrid, España: Morata.
- Caballero, R., y Moreno, A. (2007). La educación superior frente a las tendencias sociales del contexto. *Educación y Educadores*, 10(1), 63-77.
- Camus, A. (1963). *El mito del Sísifo*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Canghilhem, G. (2005). *Lo normal y lo patológico*. Ciudad de México: Siglo XXI.
- Cárdenas, R. (2010, 1 de noviembre). Educación superior: devenir y pertinencia. *Portafolio*. Recuperado de <https://www.portafolio.co/opinion/redaccion-portafolio/educacion-superior-devenir-pertinencia-122482>
- Caride, J. (2008). El proceso de Bolonia: retos, incertidumbres y oportunidades para la educación social. *Educación Social: Revista de Intervención Socioeducativa*, (40), 65-82.
- Carnot, P. (1941). *Biblioteca terapéutica*. Barcelona: Salvat.
- Carr, W., y Kemmis, S. (1986). *Becoming critical: Education, knowledge and action research*. Filadelfia, Estados Unidos: Palmer Press.
- Castell, M. (2000). Globalización, sociedad y política en la era de la información. *Bitácora*, 4(1), 42-53.

- Castoriadis, C. (1997). El imaginario social instituyente. *Zona Erógena*, s.v.(35), 1-9. Recuperado de www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/267/Castoriadis%20Cornelius%20-%20El%20Imaginario%20Social%20Instituyente.pdf
- Castoriadis, C. (1998). *Hecho y por hacer. Pensar la imaginación*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Cerda García, A. (2013). Diversidad epistemológica: descolonización y saberes emergentes. En C. Martínez, M. Chapela y V. Ruiz (Coord.), *El juego de los espejos. Inter, multi, transdisciplina e investigación cualitativa en salud* (pp. 112-133). Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Chapela, M. (2008). Cinco errores frecuentes en el trabajo de promoción de la salud. *Manovuelta. Revista de la UACM para las comunidades*, 3(8), 27-33.
- Chapela, M. (2008). Una definición de salud para promover la salud. En C. Martínez (Comp.), *Seis miradas sobre la salud y sus relaciones con el mundo social* (pp.13-34). Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Chapela, M. (2009). Vínculo intersubjetivo: alternativa de cambio en las profesiones de la salud humana. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(1), 76-80. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2009000100013
- Chapela, M., y Cerda, A. (2010). *Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos*. Xochimilco, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Charmaz, K. (1996). *Handbook of interview research. Context & Method*. California, Estados Unidos: Sage Publications Inc.
- Chaverra, B. (2003). Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en Educación Física. Recuperado de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
- Chuaquí, B. (2002). Acerca de la historia de las universidades. *Revista Chilena de Pediatría*, 73(6), 563-565.

- Clark, B. (1996). El problema de la complejidad en la educación superior moderna. En C. Rothblatt, y B. Wittrock (Eds.), *La universidad europea y americana desde 1800. Las tres transformaciones de la universidad moderna* (pp. 287-305). Barcelona, España: Magina.
- CNA —Consejo Nacional de Acreditación—. (2013). Lineamientos para la acreditación de programas de pregrado. Recuperado de http://www.cna.gov.co/1741/articles-186359_pregrado_2013.pdf
- Confederación Mundial de Fisioterapia. (2004). *Nivelación y globalización curricular de la Fisioterapia y la Kinesiología en América Latina*. Bogotá, Colombia: Confederación Mundial de Fisioterapia Región Suramérica.
- Cooper, R., y Tauber, A. (2006). Nuevos médicos para un nuevo siglo. *Revista Educación en Ciencias de la Salud*, 3(1), 35-37.
- Couceiro, A. (2004). Introducción a la bioética. En J. Rodés-Teixidor (Ed.), *Medicina interna* (pp. 16-21). Barcelona, España: Masson.
- Couceiro, A. (2009). Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Revista Educación en Ciencias de la Salud*, 6(2), 120-122
- Crespo, M. (2004). Marco de referencia de los programas académicos de campo. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/1e/1e408e63-5ffe4f52-9e27-e915d29bbc48.pdf
- Creswell, J. (2007). *Qualitative inquiry & Research desing. Choosing Among Five Approaches*. California, Estados Unidos: Sage Publications.
- Dacunha, A., González, D., Heredia, A., Romero, J., y Méndez, A. (2007, 2 de diciembre). Disponibilidad corporal: una exploración desde la academia y ejercicios de la fisioterapia. Recuperado de <http://168.176.162.15/medicina/departamentos/movimientocorporal/plantilla%20revista%20estesias/documentos/DISPONIBILIDAD%20reflexiones%20y%20experiencias.pdf>
- De Guevara, C. (2007). La formación de la responsabilidad social en la Universidad. *Revista Complutense de Educación*, 18(2), 47-66.

- Dean, D. (1983). *An examination of infra-red and ultra-violet techniques to test for changes in water following the laying-on of hands* (Tesis de Doctorado). Saybrook Institute, California, Estados Unidos.
- Decreto N° 1075. Ministerio de Educación Nacional de Colombia, Bogotá, 26 de mayo de 2015.
- Del Rey, A., y Sánchez-Parga, J. (2011). Crítica de la educación por competencias. *Universitas, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, s.v.(15), 233-246.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. San Pablo, Brasil: São Paulo Editora.
- Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI*. Madrid, España: Santillana y Unesco.
- Denzin, N., y Lincoln, Y. (1994). Entering the field of qualitative research. En N. Denzin, y Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 1-18). Thousand Oaks, Estados Unidos: Sage Publications.
- Di Matteo, M. (2012). *Aportes para pensar la formación profesional en la universidad*. Conferencia presentada en la II Jornada de Investigadores sobre Aprendizaje-Servicio, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de http://www.clayss.org.ar/06_investigacion/jornadas/Libro_II-Jornada-Investigadores-Aprendizaje-Servicio/CI-02_diMatteo.pdf
- Di Méo, G. (1993). Les territoires de la localité, origine et actualité. *L'Espace Géographique*, 22(4), 306-317. Recuperado de https://www.persee.fr/doc/spgeo_0046-2497_1993_num_22_4_3226
- Díaz Amado, E. (Ed.). (2017). *La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Díaz Barriga, F. H. (2006). Retos actuales en la formación y práctica profesional del psicólogo educativo. *Revista de Educación Superior*, 35(137), 11-24.
- Díaz Velis, E. (2005). El currículo y el profesor en la transformación del binomio práctica médica-educación médica. *Educación Médica Superior*, 19(2), 1-6.
- Díaz, A. (2006). La educación en valores: Avatares del currículum formal, oculto y los temas transversales. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 8(1), 1-15.

- Díaz, O. (2009). Diversidad cultural en el currículum: un discurso educacional que posibilita la consideración de las formas culturales mapuche en los contenidos escolares. *Horizontes Educativos*, 14(1), 37-49.
- Domínguez, H. (2006). *El servicio invisible. Fundamentos de un buen servicio al cliente*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Duch, L., y Melich, J. (2005). *Escenarios de la corporeidad*. Madrid, España: Trotta.
- Du-Gay, L., Janes, H., y Negus, K. (1997). *Doing Cultural Studies: The Story of the Sony Walkman*. Londres, Inglaterra: Sage/The Open University.
- Durkheim, E. (2002). *Formas elementales de la vida religiosa*. Madrid, España: Akal.
- Echeverri, O. (2008). Mercantilización de los servicios de salud para el desarrollo: el caso de Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24(3), 210-216.
- Eisner, E. (1994). *The Educational Imagination*. Nueva York, Estados Unidos: Prentice Hall.
- Espinosa, A. (2013). La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 1-3.
- Estebaranz, A. (1995). *Didáctica e innovación curricular*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla.
- Fajardo, C. (2013, 9 de abril). Colombia. La universidad liquidada. *Le Monde Diplomatique*. Recuperado de <https://www.eldiplo.info/portal/index.php/component/k2/item/340-colombia-la-universidad-liquidada>
- Fernández, A. (2016). *El proceso de configuración del campo curricular en Colombia entre 1994 y 2010: una investigación basada en la producción escrita de sus autores/as más representativos* (Tesis de Doctorado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Fernández, J. (2001). Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 3(2), 22-39. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15503202>
- Ferrara, F. (1929). *Teoría de las personas jurídicas*. Madrid, España: Reus.

- Ferry, G. (1990). *El trayecto de la formación: los enseñantes entre la teoría y la práctica*. Barcelona, España: Paidós.
- Foucault, M. (1992). *Microfísica del poder*. Madrid, España: La Piqueta.
- Foucault, M. (2009). *Le corps utopique. Les hétérotopies*. París, Francia: Éditions Lignes.
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Montevideo, Uruguay: Tierra Nueva.
- Freud, S. (1972). *Psicología de las masas. El porvenir de una ilusión*. Madrid, España: Alianza.
- Fundación Universitaria María Cano. (2003). *Manual de práctica* (Documento institucional dirigido a docentes y estudiantes). Recuperado de http://www.fumc.edu.co/wp-content/uploads/resoluciones/arc_808.pdf
- Fundación Universitaria María Cano. (2007). *Modelo pedagógico* (Documento institucional para estudiantes y profesores). Recuperado de http://www.fumc.edu.co/wp-content/uploads/resoluciones/modelo_pedagogico.pdf
- Fundación Universitaria María Cano. (2019). *Condiciones del Decreto 1075 de 2015 para la obtención y renovación de registro calificado de programas académicos de educación superior* (Informe institucional para docentes y administrativos). Medellín, Colombia.
- Fundación Universitaria María Cano. (s.f.). *Filosofía corporativa*. Recuperado de <http://www.fumc.edu.co/institucional/filosofia-corporativa/>
- Gadamer, H. (1991). *Verdad y método I*. Salamanca, España: Sígueme.
- Gadamer, H. (1996). *El estado oculto de la salud*. Barcelona, España: Gedisa.
- Gadamer, H. (1998). *Verdad y método II*. Salamanca, España: Sígueme.
- Gagné, R. (1995). *The conditions of learnig*. Florida, Estados Unidos: Rinehart and Winston.
- Galeano, E. (1989). *El libro de los abrazos*. Montevideo, Uruguay: La Cueva.
- García Hoz, V. (1988). *La práctica de la educación personalizada*. España: Ediciones Rialp.
- García Neira, M. (2006). O currículo multicultural da Educação Física alternativa ao neoliberalismo. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, 5(2), 75-83.

- García Ríos, M. (2009). *El paradigma de la Fisioterapia a través de un estudio cuantitativo*. Granada, España: Editorial de la Universidad de Granada.
- García Vargas, O. (2007). La cultura humana y su interpretación desde la perspectiva de la cultura organizacional. *Pensamiento & Gestión, s.v.*(22), 143-167. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/646/64602204.pdf>
- García, C. (2003). Balance de la década de los 90 y reflexiones sobre las nuevas fuerzas de cambio en la educación superior. En M. Mollis (Ed.), *Las universidades de América Latina: ¿Reformadas o alteradas? La cosmética del poder financiero* (pp. 17-37). Buenos Aires, Argentina: Clacso.
- García, L. (2006). La relación terapeuta-paciente en la práctica fisioterapéutica. *Revista de Ciencias de la Salud, 4*(1), 39-51. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v4n1/v4n1a5.pdf>
- García, L., y Torres, M. (2017). El cuerpo y el movimiento en la esfera de conocimiento de la fisioterapia. En L. García (Ed.), *Educación en Fisioterapia: diálogos académicos en la Universidad del Rosario* (pp. 27-36). Bogotá, Colombia: Universidad del Rosario.
- Garrido Hernández, G. (2005). La percepción táctil: consideraciones anatómicas, psico-fisiología y trastornos relacionados. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 10*(1), 8-15. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47310102.pdf>
- Garrocho, C., y Segura, G. (2012). La pertinencia social y la investigación científica en la universidad pública mexicana. *Ciencia Ergo Sum, 19*(1), 24-34.
- Gasset, O. (1946/1983). *¿Qué es filosofía? Lección X. Obras completas*. Madrid, España: Revista de Occidente y Ediciones Paulino Garagorri.
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas*. Barcelona, España: Gedisa.
- Geertz, C. (1983). *Local knowledge. Further essays in interpretative anthropology*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Gendlin, E. (2009). *Focusing: Proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao, España: Mensajero.

- Gerez, A., Galve, D., y Aparecida, P. (2009). Teorías do currículo e as tendencias pedagógicas da educação física escolar: de onde viemos e para onde vamos? *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, 8(2), 75-87.
- Gibbons, M. (1998). *Pertinencia de la educación superior en el siglo XXI*. Ponencia presentada en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior de la Unesco, París, Francia. Recuperada de <https://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2013/ADOLFO%20STUBRIN/BIBLIOGRAF%C3%8DA%202013/Lectura%205.%20Pertinencia%20de%20la%20educacion%20superior%20en%20el%20siglo%20XXI.pdf>
- Giddens, A. (1991). *Sociología*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Gil Claros, M. (2010). El sujeto político. *Working Papers CAIP*, s.v.(3), 1-28.
- Gimeno, J. (1995). *El currículum, una reflexión sobre la práctica*. Madrid, España: Morata.
- Giraldo, G., y Urrego, G. (2010). Construcción de currículos de ingeniería basados en problemas y orientados a la formación integral. *Revista Ingenierías de la Universidad de Medellín*, 9(16), 71-89.
- Giroux, H. (1985). Teorías de la reproducción y la resistencia en la nueva sociología de la educación: un análisis crítico. *Cuadernos políticos*, s.v.(44). Recuperado de <http://www.cuadernospoliticos.unam.mx/cuadernos/contenido/CP.44/cp.44.6%20HenryAGiroux.pdf>
- Gómez, J., y Sastre, A. (2008). En torno al concepto de cuerpo desde algunos pensadores occidentales. *Hallazgos*, s.v.(9), 119-131. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835170007.pdf>
- Gómez, V., y Tenti, E. (1989). *Universidad y profesiones*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editores.
- González Dobles, J. (2010). *Sentido humano de la profesión*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Logos.
- González Raposo, M. (2003). Cultura, mundo indígena y educación. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales*, s.v.(8), 125-139.

- González, C. (2005, 1 de febrero). Competencias gerenciales. *Gestiopolis*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/competencias-gerenciales/#autores>
- González, E., Duque, M., y Álvarez, M. (2007). Un modelo de evaluación curricular alternativo y pertinente con el diseño curricular basado en la solución de problemas para la formación de profesionales: caso Programa de Contaduría Pública de la Universidad de Antioquia. *Revista Contaduría Universidad de Antioquia*, s.v.(51), 105-130. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/viewFile/2151/1752>
- González, M. (2008). Alcance y límites de un currículo basado en competencias. *Educación y Educadores*, 11(1), 69-102.
- Goodson, I. (2000). *El cambio en el currículo*. Barcelona, España: Octaedro.
- Gough, I. (2007). El enfoque de las capacidades de M. Nussbaum: un análisis comparado con nuestra teoría de las necesidades humanas. *Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Global*, 8(100), 1-27.
- Grad, B. (1967). The Laying on of Hands: Implications for Psychotherapy, Gentling, and the Placebo Effect. *Journal of The American Society for Psychological Research*, 61(4), 286-305.
- Gramsci, A. (1916). Socialismo y cultura. Il Grido del Pololo. *Colectivo Gramsci*. Recuperado de <https://colectivogramsci.wordpress.com/2013/09/03/587/>
- Grondin, J. (2008). *¿Qué es la hermenéutica?* Barcelona, España: Herder Editorial.
- Grundy, S. (1998). *Producto o praxis del currículo*. Madrid, España: Morata.
- Guerrero, L., y Villarán, M. (2009). Currículo e inclusión en la región andina de América Latina. *Unesco*, s.v.(9), 1-23.
- Habermas, J. (1982). *Conocimiento e interés*. Madrid, España: Taurus.
- Heidegger, M. (1953). *Ser y tiempo*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Hernández, J., Lozano, L., y Murillo, Y. (2016). Experiencias de educación para la salud en fisioterapia. *Revista Universidad y Salud*, 18(3), 576-595. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.161803.63>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Mc Graw Hill.
- Herrera, E., Rivera, L., Prada, A., y Sánchez, D. (2004). Evolución histórica de la Fisioterapia en Colombia y en la Universidad Industrial de Santander. *Salud UIS*, s.v.(36), 21-31.
- Herrera, J. (2009). *La comprensión de lo social. Horizonte hermenéutico de las ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: Cinde.
- Herrera, O., López, M., Osorio, L., Tamayo, M., y Hernández, H. (2017). Educación a lo largo de la vida: aperturas y posibilidades en la educación superior. *Revista Virtual de la Universidad Católica del Norte*, s.v.(52), 119-142.
- Holzapfel, C. (2005). *A la búsqueda del sentido*. Santiago de Chile: Random House.
- Horrutiner, P. (2006). El proceso de formación en la universidad cubana. *Pedagogía Universitaria*, 11(3), 2-14.
- Huanacuni, F. (2010). *Buen vivir/vivir bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas*. Lima, Perú: Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas.
- Hurtado, D., y Villada, H. (2004). *El sentido de la formación práctica en ingeniería: una mirada etnográfica desde la agroindustria*. Popayán, Colombia: Editorial Universidad del Cauca.
- Ibáñez, N. (2002). Las emociones en el aula. *Estudios Pedagógicos*, s.v.(28), 31-45.
- IES Séneca. (2013). Concepciones filosóficas del ser humano. Recuperado de http://www.iesseneca.net/iesseneca/IMG/pdf/TEMA_4-_Concepciones_filosoficas_del_ser_humano.pdf
- Jadad, A. (2008). Concepto de salud. En Organización Mundial de la Salud (Ed.), *Conferencia OMS* (pp. 235-337). Ginebra, Suiza: Ediciones OMS.
- Jaramillo, L. (2012). Deshilachando sobre suelo resbaladizo. *Revista Nómadas*, s.v.(37), 130-145.
- Jaramillo, L., y Aguirre, J. (2011). El no-lugar de los sentidos: por un pensamiento crítico-situado en educación. *Estudios Pedagógicos*, 37(1), 303-316. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173519395018>> ISSN 0716-050X

- Kant, I. (1876/2003). *Crítica del juicio seguida de las observaciones sobre el asentimiento de lo bello y lo sublime*. Madrid, España: Biblioteca Virtual Universal.
- Kemmis, S. (1998). *El currículum más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid, España: Morata.
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el Trabajo Social: una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Kottow, M. (2005). El cuerpo humano. En M. Kottow, y R. Bustos (Eds.), *Antropología médica* (pp. 87-123). Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Krieger, D. (1992). *The therapeutic touch*. Nueva York, Estados Unidos: Prentice Hall.
- Ladeira, T., y Koifman, L. (2017). Interfaz entre fisioterapia, bioética y educación: estado del arte. *Revista Bioética*, 25(3), 618-629. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017253219>
- Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians*. Ottawa, Canadá: Government of Canada.
- Landinez, P., y Prieto, A. (2004). *Marco de fundamentación conceptual. Examen de estado de calidad de la educación superior en programas de Fisioterapia*. Bogotá, Colombia: Editorial de la Universidad Nacional de Colombia.
- Laurell, A. (2014). Contradicciones en salud: sobre acumulación y legitimidad en los gobiernos neoliberales y sociales de derecho en América Latina. *Saúde Debate*, 38(103), 853-871.
- Laurell, A. (2016). Políticas de salud en pugna: aseguramiento frente a sistemas universales públicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(e2668). DOI: 10.1590/1518-8345.1074.2668
- Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- León, J. (2017). Etimología subversiva del verbo "comunicar". *Quórum Académico*, 14(1), 115-125. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1990/199053181005.pdf>

- Lerner, S. (2012). *El retorno al ethos universitario: la transformación de la universidad en tiempos de transformación humana*. Ponencia presentada en el IV Congreso Iberoamericano de Filosofía, Santiago de Chile, Chile.
- Ley N° 30. Diario Oficial de la República de Colombia, Bogotá, 28 de diciembre de 1992.
- Ley N° 100. Diario Oficial de la República de Colombia, Bogotá, 23 de diciembre de 1993.
- Ley N° 115. Diario Oficial de la República de Colombia, Bogotá, 8 de febrero de 1994.
- Ley N° 1751. Diario Oficial de la República de Colombia, Bogotá, 16 de febrero de 2015.
- Ley N° 528. Diario Oficial de la República de Colombia. Bogotá, 20 de septiembre de 1999.
- Llanos, L. (2010). El concepto del territorio y la investigación en las Ciencias Sociales. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 7(3), 207-219. Recuperado de <https://www.colpos.mx/asyd/volumen7/numero3/asd-10-001.pdf>
- López Quiroz, M. (2011). Criterios de coherencia y pertinencia para la evaluación inicial de planes y programas de pregrado. *Rexe. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 10(19), 49-71. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243120126003.pdf>
- López Segrera, F. (2008). Tendencias de la educación superior en el mundo y en América Latina y el Caribe. *Avaliação*, 13(2), 267-291.
- López, A. (2007). *Compendio de historia y filosofía de la educación*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas Editores.
- López, A., Pereira, F., Sousa, C., Carolino, A., y Tormenta, R. (2007). Currículos de formación inicial de identidades profesionales de base y trayectoria profesional. *Revista Española de Pedagogía*, 65(236), 139-155.
- López, E. (2011). Universidad y sociedad: ¿responsabilidades olvidadas? *Ingeniare: Revista Chilena de Ingeniería*, 19(2), 166-177.
- Lora, J. (1991). *La educación corporal*. Madrid, España: Paidotribu.
- Luhmann, N. (1975). Modernas teorías de los sistemas como forma de análisis de la sociedad total. En N. Luhmann (Ed.), *Teorías sobre los sistemas sociales* (pp. 15-27). Barcelona, España: Barral.

- Malagón, L. (2002). *Pertinencia y educación superior. Una mirada crítica*. Ponencia presentada en el Tercer Congreso Nacional y Segundo Internacional Retos y Expectativas de la Universidad, Toluca, México.
- Malagón, L. (2003). La pertinencia en la educación superior. Elementos para su comprensión. *Revista de la Educación Superior*, 32(3) 113-134.
- Malagón, L. (2004). El currículo: dispositivo pedagógico para la vinculación universidad sociedad. *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*, 1(1), 1-28. Recuperado de <http://revista.iered.org/v1n1/pdf/lmalagon.pdf>
- Malagón, L. (2005). *Universidad y sociedad, pertinencia y educación superior*. Bogotá, Colombia: Alma Máter Magisterio.
- Malagón, L. (2009). La pertinencia curricular: un estudio en tres programas universitarios. *Educación y Educadores*, 12(1), 11-27. Recuperado de <https://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/746%3E>
- Malinowski, B. (1975). *El concepto de cultura: textos fundamentales*. Barcelona, España: Anagrama.
- Márquez Ramírez, Y. (2011). Educación y formación de la ciudadanía: una visión desde la configuración sociohumanística sostenible. *Nómadas*, s.v.(29), 69-96.
- Martínez, P., y González, N. (2018). Las competencias transversales en la universidad: propiedades psicométricas de un cuestionario. *Educación*, 21(1), 231-261. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70653466011.pdf>
- Mata, Y. (2015). Procedimiento para la evaluación de la pertinencia interna y externa de un currículo en Venezuela. *Educación en Contexto*, 1(1), 57-77.
- Maturana, H. (1996). *El sentido de lo humano*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Maturana, H. (2001). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Maturana, H. (2002). *La habilidad ética*. Barcelona, España: Debate.
- Maturana, H., y Nisis, S. (2002). *Formación humana y capacitación*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Maturana, H., y Vignolo, C. (2001). Conversando sobre educación. *Perspectivas*, 4(2), 249-266.

- Maxwell, J. (1996). *Qualitative Research Design*. Thousand Oask, Estados Unidos: Sage.
- Mazo, I. (2006). *El precioso don del servicio*. Colombia: Novedades.
- Melich, J. (1994). *Del extraño al cómplice. La educación en la vida cotidiana: la construcción de la realidad humana en el horizonte de la vida cotidiana*. Barcelona, España: Antropos.
- Mendoza-Arana, P. (2017). Derechos y deberes de los ciudadanos: de los usuarios y de los trabajadores de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 754. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3132>
- Menéndez, E. (1988). *Modelo médico hegemónico y atención primaria*. Ponencia presentada en las Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud, Buenos Aires, Argentina.
Recuperado de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf
- Menéndez, E., y Di Pardo, R. (1996). *De algunos alcoholismos y algunos saberes*. Ciudad de México: Ciesas.
- Meza, L. (2002). La educación como pedagogía o como ciencia de la educación. *Revista Digital Matemática, Educación e Internet*, s.v.(s.n.), en línea. Recuperado de <https://tecdigital.tec.ac.cr/revistamatematica/Contribucionesv3n2002/educacion/pag1.html>
- Michod, R. y Nedelcu, M. (2003). On the reorganization of fitness during evolutionary transitions in individuality. *Integrative and Comparative Biology*, 43(1) 64-73.
- Miguens, E. (2015). "Saber escuchar". Habilidad de primer orden en el proceso de enseñanza y aprendizaje. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 6(1), 31-41.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2006). *Estándares básicos de competencias en Lenguaje, Matemáticas, Ciencias y Ciudadanas. Guía sobre lo que los estudiantes deben saber*. Bogotá, Colombia: MEN.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2017). *Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026. El camino hacia la calidad y la equidad*. Bogotá, Colombia: MEN.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2018, 22 de agosto). Lineamientos curriculares/Referentes de calidad. Recuperado de

<https://www.mineducacion.gov.co/portal/micrositios-preescolar-basica-y-media/Direccion-de-Calidad/Referentes-de-Calidad/339975:Lineamientos-curriculares>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2014). Anexo técnico: calidad y humanización de la atención a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2016). Política de Atención Integral en Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Molina, N. (2013). Reflexiones para el abordaje de la salud, el cuerpo y el movimiento corporal en la escuela. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(4), 469-476.

Molina, N., Landinez, N., y Prieto, A. (2006). *Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: saberes y prácticas*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Molina, N., y Carmona, L. (2006). Algunos aprendizajes de la teoría frente al cuerpo y el movimiento corporal humano. En N. Molina, N. Landinez, y A. Prieto (Eds.), *Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia, saberes y prácticas* (pp. 181-194). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Molina, V., Ossa, A., Pinillos, J., Pulido, S., Castaño, E., Jaramillo, G., y Chaverra, B. (2002). *La práctica formativa en el campo de la motricidad en contextos de realidad*. Medellín, Colombia: Soluciones Editoriales.

Molleda, C., Manrique, E., Montoro, T., Sadornil, A., Vivar, S., Pérez, C., y Torres, R. (2011). *La adquisición de competencias transversales en la universidad. Aplicación a la resolución de problemas*. Ponencia presentada en las IX Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria, Alicante, España. Recuperado de <https://web.ua.es/es/ice/jornadas-redes-2011/documentos/posters/183912.pdf>

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Neiva, Colombia: Editorial de la Universidad Surcolombiana.

- Montealegre, R. (2004). La comprensión del texto: sentido y significado. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 243-255.
- Morin, E., Ciurana, E., y Motta, R. (2003). *Educación en la era planetaria*. Barcelona, España: Gedisa.
- Mungaray, A., Ocegueda, J., Ledezma, D., y Ramírez, N. (2007). Formación por medio del servicio: un modelo de servicio social universitario en apoyo a microempresas marginadas. *El Trimestre Económico*, 74(296), 987-1011. Recuperado de <http://www.eltrimestreeconomico.com.mx/index.php/te/article/view/389/437>
- Murcia, N., y Jaramillo, L. (2008). *Investigación cualitativa: la complementariedad, una guía para abordar estudios sociales*. Armenia, Colombia: Kinesis.
- Murillo, J. (2007). *Investigación iberoamericana sobre eficacia escolar*. Bogotá, Colombia: Convenio Andrés Bello.
- Naidorf, J., Giordana, P., y Horn, M. (2007). La pertinencia social de la universidad como categoría equívoca. *Revista Nómadas*, s.v.(27), 22-33.
- Naishtat, F. (2006). *Autonomía académica y pertinencia social de la universidad pública. Una mirada desde la filosofía política*. Conferencia presentada en el Congreso Mundial de Filosofía, Boston, Estados Unidos. Recuperado de <http://www.bu.edu/wcp/Papers/Educ/EducNais.htm>
- Naranjo, A., Miche, R., Mayra, V., Castaño, G., y Enríquez, I. (2003). El currículo del químico en apoyo a una ética de la profesión. *Revista Pedagogía Universitaria*, 8(5), 68-75.
- Naranjo, L., y Garzón, E. (2010). Las privatizaciones en el sector salud colombiano. Una realidad que se ocultó tras el discurso. *Umbral Científico*, s.v.(16), 77-84. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/304/30418644010.pdf
- Neira, M. (2010). El currículo de Educación Física en la perspectiva cultural: fundamentos y práctica pedagógica. *Revista Horizontes Educativos*, 15(2), 49-67.
- Núñez, L., Vélez, M., y Berdugo, C. (2004). Aplicación de una metodología de una mejora de procesos, basada en un enfoque de procesos, en los modelos de excelencia y el QFD en una empresa. *Revista Científica Ingeniería y Desarrollo*, s.v.(16), 45-68.

- Nussbaum, M. (1995). *La fragilidad del bien*. Barcelona, España: Visor.
- Nussbaum, M. (2005). *El cultivo de la humanidad*. Barcelona, España: Paidós.
- Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Nussbaum, M. (2015, 13 de diciembre). El duro discurso de Martha Nussbaum sobre el futuro de la educación mundial. *El Herald*o. Recuperado de <https://www.elheraldo.co/educacion/el-duro-discurso-de-martha-nussbaum-sobre-el-futuro-de-la-educacion-mundial-233416>
- Ochoa, R. (1998). Currículo y pedagogía. En G. Posner (Ed.), *Análisis de currículo* (pp. 23-33). Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.
- OMS —Organización Mundial de la Salud—. (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Una conferencia internacional sobre la promoción de la salud. Hacia un nuevo concepto de la salud pública* (Informe presentado por la Organización Mundial de la Salud). Ottawa, Ontario, Canadá. Recuperado de www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf
- OMS y OPS —Organización Mundial de la Salud para las Américas y Organización Panamericana de la Salud, respectivamente—. (2004). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: CIF*. Madrid, España: OMS Ediciones.
- OMS y OPS. (2014). *66ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas* (Informe presentado al Consejo Directivo de la OMS). Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>
- Opertti, R. (2009). Aportes curriculares para la educación en medios: un proceso en construcción. *Comunicar. Revista Científica de Educomunicación*, 16(32), 31-40.
- OPS —Organización Panamericana de la Salud—. (1978). *Declaración de Alma-Ata*. Ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Moscú, URSS. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

- Ortiz, A. (2003). *Amor y sentido. Una hermenéutica simbólica*. España: Editorial Anthropos.
- Osorio, M. (2003). *La universidad como institución orientadora de sentido*. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Ospina, A. (2006). Currículo por competencias en la Universidad de la Sabana. *Aquichan*, 6(1), 117-124. Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/85/175>
- Ospina, J., y Torres, M. (2015, 25 de noviembre). Actualización en las tendencias de formación en fisioterapia. Recuperado de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11369>
- Outomuro, D. (2008). Fundamentación de la enseñanza de la bioética en medicina. *Acta Bioética*, 14(1), 19-29.
- Paranhos, V., y Rino, M. (2010). Currículo por competencia y metodología activa: percepción de estudiantes de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 18(1), 1-8.
- Pardell, H. (2004). El nuevo profesionalismo médico: una ideología expresada en conductas. En A. Oriol, y H. Pardell (Eds.), *La profesión médica: los retos del nuevo milenio* (pp. 11-22). Barcelona, España: Fundación Medicina y Humanidades Médicas.
- Parsons, T. (1984). *El sistema social*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Patiño, J. (2007, 30 de julio). De academia, museo, universitas a la universidad multifuncional y supranacional. Evolución histórica de la universidad. Recuperado de http://www.felacred.org/boletin/boletin_12_3_a.html
- Pérez, A., Flórez, K., y Giraldo, F. (2017). Regulación de la salud en Colombia: un problema de información secuestrada. *Papel Político*, 22(1), 105-125.
- Perrenoud, P. (2010). *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar. Profesionalización y razón pedagógica*. Barcelona, España: Grao.
- Podestá, R. (2004). Otras formas de conocernos en un mundo intercultural. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 9(20), 129-150.
- Pontificia Universidad Católica del Perú. (2005). *Cuadernos del Archivo de la Universidad N° 40*. Lima, Perú: PUCP Imprenta.

- Posner, G. (2004). *Análisis del currículum*. Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.
- Pozo, A. (2007). De la "universitas" a la "universidad". *Alma Máter Hispalense*. Recuperado de http://personal.us.es/alporu/historia/universitas_termino.htm
- Prieto, A., Naranjo, P., y García, L. (2005). *Cuerpo-movimiento: perspectivas*. Bogotá, Colombia: Editorial de la Universidad del Rosario.
- Prieto, A., y Naranjo, S. (2005). El cuerpo en el campo de estudio de la fisioterapia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 53(2), 57-71. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v53n2/v53n2a02.pdf>
- Pulido, F. (2015). Influencia del miedo en el rendimiento académico juvenil: el contexto pluricultural de Ceuta. *Cuestiones Pedagógicas, s.v.(24)*, 117-130.
- Ramachandran, V., y Rogers, D. (1996). Synaesthesia in phantom limbs induced with mirrors. *Proceedings. Biological Sciences*, 263(1369), 377-386.
- Ramírez, J., Ocampo, R., Pérez, I., Velázquez, D., y Yarza, M. (2011). La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. *Acta Médica. Grupo Ángeles*, 9(3), 167-174.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. Madrid, España: Espasa.
- Remen, R. (1996). *Kitchen table wisdom: stories that heal*. Nueva York, Estados Unidos: Penguin Books.
- Resolución N° 073, por la cual se aprueba el reglamento de práctica del Programa de Fisioterapia. Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia, 13 de noviembre de 2007.
- Restrepo, G. (1999). Aproximación cultural al concepto de territorio. *Revista Perspectiva Geográfica, s.v.(4)*, 143-149.
- Retamozo, M. (2011). Sujetos políticos: teoría y epistemología. Un diálogo entre la teoría del discurso, el (re)constructivismo y la filosofía de la liberación en perspectiva latinoamericana. *Revista Ciencia Ergo Sum*, 18(1), 81-89. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10416528011>

- Rillo, A. (2008). Aproximación ontológica al sentido originario de la salud desde la hermenéutica filosófica. *Humanidades Médicas*, 8(1), 1-18. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-812020080
- Rogers, C. (1973). Some new challenges. *American Psychologist*, 28(5), 379-387.
- Rogers, C. (1986). Fundamentos del enfoque centrado en la persona. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, s.v.(17), 8-19.
- Rojas, A. (2012). “Currículum oculto” en medicina: una reflexión docente. *Revista Médica de Chile*, 140(9), 1213-1217.
- Rolón, V. (2016). Enfoques curriculares en la educación superior. *Academo. Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), 1-10.
- Román, S., y Panduro, C. (2005). Medicina genómica: currículum y formación de recursos humanos en salud. *Investigación en Salud*, 7(2), 98-104. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2005/isg052e.pdf>
- Rosaldo, R. (2000). *Cultura y verdad. La reconstrucción del análisis social*. Quito, Ecuador: Abyala Yala.
- Rousseau, J. J. (1984). *Emilio o la educación*. Ciudad de México: Editorial Porrúa.
- Ruiz, J. (2005). *Alteridad. Un recorrido filosófico*. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana Puebla.
- Santana, L. (2006). Currículo, educación sociolaboral y modelo colaborativo. *Estudios sobre Educación*, s.v.(11), 63-88.
- Sarabia, S. (2001). La enseñanza de la ética y la conducta humana. *Revista Médica Herediana*, 12(1), 23-31.
- Sarmiento, M., Cruz, I., y Molina, V. (2004). *Nivelación y globalización curricular de la fisioterapia y la kinesiología en América Latina. Diagnóstico curricular de la fisioterapia en Colombia*. Bogotá, Colombia: Confederación Mundial de Fisioterapia.
- Schmal, R., y Ruiz, A. (2008). Una metodología para el diseño de un currículo orientado a las competencias. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 16(1), 147-158.

- Schmal, R., y Ruiz, A. (2009). Un modelo para la gestión de una escuela universitaria orientada a la formación basada en competencias. *Cuadernos de Administración*, 22(39), 287-305.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en los profesionales*. Barcelona, España: Paidós.
- Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, España: Paidós.
- Sen, A. (1985). *Commodities and Capabilities*. Amsterdam, Holanda: Oxford University Press.
- Sena y Ascofi —Servicio Nacional de Aprendizaje y Asociación Colombiana de Fisioterapia, respectivamente—. (2008). *Caracterización de la profesión de la fisioterapia en Colombia* (Informe de investigación). Recuperado de <https://docplayer.es/9307538-Characterizacion-de-la-profesion-de-fisioterapia-en-colombia.html>
- Silva, P. (2007). La labor educativa desde el currículo. *Pedagogía Universitaria*, 12(4), 49-60.
- Smith, M. (1973). *The influence on enzyme growth by the 'laying on of hands,'" dimensions of healing*. California, Estados Unidos: Academy of Parapsychology and Medicine.
- Spíndola, O. (2016). Espacio, territorio y territorialidad: una aproximación teórica a la frontera. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 61(228), 27-56.
- Stenhouse, L. (2003). *Investigación y desarrollo del currículum*. Madrid, España: Morata.
- Strauss, A. (1987). *Strauss qualitative analysis for social scientists*. Cambridge, Reino Unido: Universtisy of Cambridge Press.
- Strauss, A., y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia y Sage Publications.
- Suárez, F., y Díaz, E. (2007). La formación ética de los estudiantes de Medicina: la brecha entre el currículo formal y el currículo oculto. *Acta Bioethica*, 13(1), 107-113.
- Subiela, J., Abellón, J., Celdrán, A., Manzanares, J., y Satorres, B. (2014). La importancia de la escucha activa en la intervención enfermera. *Enfermería Global*, 13(2), 276-292.

- Sumiya, A., y Sollberger, L. (2010). Processos de mudança na formação do fisioterapeuta: as transições curriculares e seus desafios. *Acta Scientiarum: Human & Social Sciences*, 32(1), 1-7. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/250314308_Processos_de_mudanca_na_formacao_do_fisioterapeuta_as_transicoes_curriculares_e_seus_desafios_-_DOI_104025actascihumansocv32i14107
- Taba, H. (1962). *Elaboración del currículo: teoría y práctica*. Buenos Aires, Argentina: Troquel.
- Taylor, S., y Bogdan, R. (1989). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, España: Paidós.
- Terris, M. (1992). Tendencias actuales en la salud pública de las Américas. En Organización Panamericana de la Salud (Ed.), *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate* (pp. 185-204). Washington, Estados Unidos: OPS Ediciones.
- Thornberg, R., y Charmaz, K. (2014). Grounded theory and theoretical coding. En U. Flick (Ed.), *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis* (pp. 153-169). Londres, Inglaterra: Sage.
- Toffler, A. (1981). *La tercera ola*. Bogotá, Colombia: Plaza & Janes S.A.
- Tönnies, F. (1947). *Comunidad y sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Losada S.A.
- Torres, A. (1999). Barrios populares e identidades colectivas. En H. Carvajalino y P. Buraglia (Eds.), *El barrio: fragmento de ciudad. Serie Ciudad y Hábitat* (pp. 11-27). Bogotá, Colombia: Barrio Taller.
- Torres, A. (2017). Identidades barriales y subjetividades colectivas en Santa Fe de Bogotá. *Revista de la Facultad de Artes y Humanidades*, s.v.(10), 1-22. DOI: <https://doi.org/10.17227/01234870.10folios20.34>
- Torres, A., y Torres, J. (2000). Subjetividad y sujetos sociales en la obra de Hugo Zemelman. *Revista Folios de la Universidad Pedagógica Nacional*, s.v.(12). DOI: <https://doi.org/10.17227/01234870.12folios12.23>
- Torres, M., y Jaramillo, L. (2016). Por los intersticios del contacto: procesos relacionales en estudiantes universitarios. *Nómadas*, s.v.(44), 185-199.

- Torres, V. (2017). *Hacia una pedagogía del contacto en Fisioterapia*. Popayán, Colombia: Universidad del Cauca.
- Trujillo, F. (2011). *Enfoque de competencias en la educación: del conocimiento al uso y apropiación* (Informe presentado al Ministerio de Educación Nacional de Colombia). Recuperado de <https://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-275791.html>
- Trujillo, J. (2009). *El Ecuador como Estado plurinacional*. Quito, Ecuador: Abya Yala.
- Tünnermann, C. (2000). Pertinencia social y principios básicos para orientar el diseño de políticas de educación superior. *Educación Superior y Sociedad*, 11(1), 181-196.
- Tünnermann, C. (2001). *Universidad y sociedad. Balance histórico y perspectivas desde América Latina*. Managua, Nicaragua: Hispamer.
- Tünnermann, C. (2003). *La universidad ante los retos del siglo XXI*. Yucatán, México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Turra, O. (2012). Currículo y construcción de identidad en contextos indígenas chilenos. *Educación y Educadores*, 15(1), 81-95.
- Tylor, E. (1975). La ciencia de la cultura. En J.S. Kahn (Comp.), *El concepto de cultura: textos fundamentales*. Barcelona: Anagrama.
- Tylor, E. (1977). *Cultura primitiva*. Madrid, España: Ayuso.
- Unesco —Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura—. (1982). *Conferencia Mundial sobre las Políticas Culturales*. Ciudad de México: Ediciones Unesco.
- Unesco. (1998). *Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción*. Ponencia presentada en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, París, Francia.
- Unesco. (2011). *La Unesco y la educación: toda persona tiene derecho a la educación* (Informe presentado a la Organización de Naciones Unidas). Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000212715_spa
- Unesco. (2013). *Clasificación internacional normalizada de la educación. CINE 2011*. Québec, Canadá: Ediciones Unesco-UIS.

- Unesco. (2015). *Replantear la educación. ¿Hacia un bien común mundial?* París, Francia: Ediciones Unesco.
- Universidad del Cauca. (2009). Reseña histórica. Recuperado de www.unicauca.edu.co/versionP/Acerca%20de%20Unicauca/Filosof%C3%ADa
- Universidad del Cauca. (2015). *Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia* (Informe institucional presentado por la Facultad de Ciencias de la Salud). Popayán, Colombia.
- Urpí, C. (2002). Consideraciones pedagógicas sobre las habilidades sociales en el currículo de Enfermería. *Estudios sobre Educación*, 2(s.n.), 181-192.
- Urquijo, M. (2007). *El enfoque de las capacidades de Amartya Sen: alcances y límites*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Uscátegui, A. (2014). *Aprendizaje a través del currículo oculto en los estudiantes de posgrado de Neuropediatría de la Universidad Nacional de Colombia* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Valeiro, M. (2008). Professional competencies in the graduation curriculum for the formation of professionals in the physical activities and sports science titulation: a study from the practicum subject. *Fitness & Performance Journal*, 7(6), 413-421.
- Valencia, F. (2009). El enfoque sobre competencias: una perspectiva crítica para la educación. *Revista Complutense de Educación*, 20(2), 343-354.
- Van Manen, M. (1998). *El tacto en la enseñanza: el significado de la sensibilidad pedagógica*. Barcelona: Paidós.
- Vargas, N. (2010). La construcción de currículo desde perspectivas críticas: una producción cultural. *Signo y Pensamiento*, 29(56), 420-427.
- Vargas, P. (2016). ¿Vocación de servicio o servicio de la vocación? *Pediatría Panamá*, 45(3), 43-44.
- Vasco, C. (1990). Tres estilos de trabajo en las Ciencias Sociales. Comentarios a propósito del artículo “Conocimiento e interés” de Jürgen Habermas. *Documentos Ocasionales del CINEP*, s.v.(54), 2-17.

- Vega, D., Arévalo, A., Sandoval, J., y Aguilar, M. (2006). Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 2(2), 329-349.
- Vernaza, P., Hormiga, M., Torres, M., y Castro, E. (2008). *Contextos temáticos e históricos de la fisioterapia*. Popayán, Cauca: Editorial Universidad del Cauca.
- Vessuri, H. (1996). Pertinencia de la educación superior latinoamericana a finales del siglo XX. *Nueva Sociedad*, s.v.(146), 102-107.
- Viberg, Å. (1984). The verbs of perception: a typological study. Explanations for Language Universals. *Linguistics*, 21(1), 123-162. DOI: <https://doi.org/10.1515/ling.1983.21.1.123>
- Vicuña, P., y Venegas, R. (2008). Currículo pedagógico intercultural para el reconocimiento de las culturas andinas en la enseñanza media de zonas de contacto. *Cyber Humanitatis*, s.v.(45). Recuperado de https://web.uchile.cl/vignette/cyberhumanitatis/CDA/creacion_simple2/0,1241,SCID%253D21727%2526ISID%253D738,00.html
- Vidal, F., Reyes, N., y Castillo, T. (2013). *Sujeto político en los estudiantes de administración de empresas de la Intitución Universitaria Colegio Mayor del Cauca*. Manizales, Colombia: Universidad de Manizales.
- Weiser, A. (2009). *El poder de escuchar*. Ponencia presentada en Conferencia Internacional de Focusing, Shannon, Irlanda.
- Wirth, D. (1989). *Unorthodox healing: the effect of noncontact therapeutic touch on the healing rate of full thickness dermal wounds*. Ponencia presentada en la Convención Anual de la Asociación de Parapsicología N° 32, San Diego, Estados Unidos.
- Zabalza, M. (1987). *Diseño y desarrollo curricular*. Madrid, España: Narcea.
- Zaror, C., y Vergara, C. (2008). Ética en el currículo de las carreras de odontología. *Acta Bioethica*, 14(2), 212-218.
- Zemelman, H. (2005). *Voluntad de conocer: el sujeto y su pensamiento en el paradigma crítico*. Chiapas, México: Anthropos.

Anexos

Anexo 1. Guion grupo focal docentes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Lista de chequeo

Chequear recursos necesarios para el desarrollo del grupo focal	
Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Lugar neutral de acuerdo a los objetivos del grupo focal	
Asistentes sentados en U en la sala	
Moderador respeta tiempo para que los participantes desarrollen cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participantes	
Permite que todos participen	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y no hay interrupción del desarrollo de la actividad	
Escarapelas o rótulos con identificación de asistentes	

Fuente: elaboración propia.

Verificación de quorum

Lista de asistentes al grupo focal	
1	Profesor 1
2	Profesor 2
3	Profesor 3
4	Profesor 4
5	Profesor 5
6	Profesor 6
Lista remanentes grupo focal	
	Profesor suplente

Fuente: elaboración propia.

Propósito grupo focal

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías en la técnica de grupo focal y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Saludo

De antemano agradezco a cada uno de ustedes su asistencia y decidida participación en este grupo focal, espacio de reflexión pedagógico frente al papel de nuestra profesión en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias de prácticas y saberes logrados a través de nuestra trayectoria, caracterizada por la voluntad y el deseo de dar lo mejor de sí para la construcción de una sociedad más equitativa.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de nuestra cotidianidad educativa, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Presentación coordinador: Sandra Jimena Jácome Velasco

Equipo de apoyo:

— **Observador:**

— **Relator:**

— **Apoyo logístico:**

Invitación

Apreciados compañeros, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, los invito a participar de forma libre y espontánea para que fluya un diálogo de pares, amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la discusión, solicito muy respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder compartir con todos ustedes los resultados consolidados de forma más fidedigna.

Lo anterior bajo ninguna circunstancia violará la confidencialidad, resaltando que no se mencionarán datos que permitan identificarlos.

Inicio de la dinámica

Dinámica de presentación

Nombre de la dinámica: Reconozco y entrevisto a mi par.

Tiempo: 10 minutos.

Descripción de la dinámica

A la entrada los participantes tomarán de una bolsa el nombre de un par docente, al cual entrevistarán y al que posteriormente presentarán al grupo, a través de la respuesta a los siguientes interrogantes:

- a) Nombre de mi par sin apellidos.
- b) ¿Cómo llegó a ser docente?
- c) ¿Cuáles son las motivaciones para estar en esta labor?
- d) En mi oficio de ser docente, ¿qué me diferencia de mis pares?

Presento a mi par. Duración: 7 minutos.

Mi momento de reflexión

En fichas de diferentes colores describo:

¿Qué valoras más en el proceso de formación?	Azul
¿Tienes alguna experiencia donde te hayas sentido complacido con los aportes a una comunidad?	Amarilla
¿En qué se diferencia un fisioterapeuta de la Unicauca o de la FUMC de un fisioterapeuta egresado de otro programa?	Rosada

Fuente: elaboración propia.

Comparto mi experiencia: 3 minutos.

Preguntas eje CURRÍCULO
¿De qué manera el plan de estudios está respondiendo a las demandas de formación de un profesional en Fisioterapia? Comente las estrategias que ha utilizado para fortalecer los principios y valores necesarios en la formación profesional en Fisioterapia.
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Qué es para ti la práctica de formación profesional? ¿Cuál es la relevancia de las prácticas en la formación de un fisioterapeuta?
PERTINENCIA SOCIAL
¿De qué manera las prácticas de formación profesional aportan a las instituciones o comunidades donde se realizan? ¿Para qué le sirven las prácticas de formación profesional a los estudiantes, docentes, egresados, al programa, a la universidad y a la sociedad? ¿De qué manera las prácticas de formación profesional atienden las demandas reales de nuestro contexto?

Desde tu experiencia docente, ¿cuáles crees que sean los aportes logrados a través de las prácticas a la comunidad o instituciones?

¿De qué manera siento que mi universidad me motiva para promover en mi trabajo valores acordes a la misión y al proyecto educativo?

¿En qué medida siento que mi papel en la universidad contribuye al desarrollo de la misión universitaria?

Fuente: elaboración propia.

Cierre evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Anexo 2a. Guion grupo focal estudiantes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Lista de chequeo

Chequear recursos necesarios para el desarrollo del grupo focal	
Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Lugar neutral de acuerdo a los objetivos del grupo focal	
Asistentes sentados en U en la sala	
Moderador respeta tiempo para que los participantes desarrollen cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participantes	
Permite que todos participen	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y no hay interrupción del desarrollo de la actividad	
Escarapelas o rótulos con identificación de asistentes	

Fuente: elaboración propia.

Verificación de quorum (por semestre desde 7, 8, 9 y 10)

Lista de asistentes al grupo focal	
1	Estudiante 1
2	Estudiante 2
3	Estudiante 3
4	Estudiante 4
5	Estudiante 5
6	Estudiante 6
Lista remanentes grupo focal	
	Estudiante suplente

Fuente: elaboración propia.

Propósito grupo focal

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías en la técnica de grupo focal y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Saludo

De antemano agradezco a cada uno de ustedes su asistencia y decidida participación en este grupo focal, espacio de reflexión pedagógico frente al papel de nuestra profesión en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias de prácticas y saberes logrados a través de su trayectoria estudiantil en el Programa de Fisioterapia, caracterizada por la voluntad y el deseo de dar lo mejor de sí para la construcción de una sociedad más equitativa.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de nuestra cotidianidad educativa, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Presentación coordinador: Sandra Jimena Jácome Velasco

Equipo de apoyo:

— **Observador:**

— **Relator:**

— **Apoyo logístico:**

Invitación

Apreciados estudiantes, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, insisto en la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la discusión, solicito muy respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder compartir con todos ustedes los resultados consolidados de forma más fidedigna.

Lo anterior bajo ninguna circunstancia violará la confidencialidad, resaltando que no se mencionarán datos que permitan identificarlos.

Inicio de la dinámica

Dinámica de presentación

Nombre de la dinámica: Reconozco y entrevisto a mi par.

Tiempo: 10 minutos.

Descripción de la dinámica

A la entrada los participantes tomarán de una bolsa el nombre de un par estudiante, al cual entrevistarán y al que posteriormente presentarán al grupo, a través de la respuesta a los siguientes interrogantes:

- a) Nombre de mi par sin apellidos.
- b) ¿Qué te motivó a estudiar Fisioterapia?
- c) Comenta una situación anecdótica en tu práctica de formación profesional.
- d) ¿En qué me diferencio de mis pares?

Presento a mi par. Duración: 7 minutos.

Mi momento de reflexión

En fichas de diferentes colores describo:

¿Qué valoras más en el proceso de formación?	Azul
¿Tienes alguna experiencia donde te hayas sentido complacido con los aportes a una comunidad?	Amarilla
¿Qué sabes de las diferencias entre un fisioterapeuta de la Unicauca, uno de la FUMC y uno egresado de otra universidad?	Rosada

Fuente: elaboración propia.

Comparto mi experiencia: 3 minutos.

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿Qué aspectos del currículo consideras que fomentan la relación de la universidad con la comunidad?
¿Cómo ves la relación de la universidad con la comunidad?
¿En qué áreas de tu formación te sientes más fuerte?
¿En qué áreas de tu formación te sientes más débil?
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Cómo sería una formación sin prácticas?
¿Qué crees que le aporta tu trabajo en las prácticas al Programa de Fisioterapia?
¿El Programa de Fisioterapia tienen en cuenta las experiencias de los estudiantes en las prácticas?
¿Los profesores tienen en cuenta tus experiencias y vivencias personales durante las prácticas para mejorarlas y realizar correctivos en las mismas?
¿Para qué te sirven las prácticas?

¿Por qué son importantes y necesarias las prácticas en Fisioterapia?

¿Qué es para ti la práctica?

¿Cómo evalúan la práctica?

¿Tienes alguna propuesta de modificación a los procesos de evaluación de la práctica o a su desarrollo en general?

¿En el programa se le da importancia a las prácticas?

PERTINENCIA SOCIAL

¿Qué crees que le aporta la Fisioterapia a la población?

¿Qué crees que le aporta tu trabajo en las prácticas a la comunidad?

¿Sabes qué actividades o qué programas tiene la universidad para sus miembros (estudiantes, docentes, administrativos, directivos, egresados)?

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 2b. Guion grupo focal estudiantes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Lista de chequeo

Chequear recursos necesarios para el desarrollo del grupo focal	
Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Lugar neutral de acuerdo a los objetivos del grupo focal	
Asistentes sentados en U en la sala	
Moderador respeta tiempo para que los participantes desarrollen cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participantes	
Permite que todos participen	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y no hay interrupción en el desarrollo de la actividad	
Escarapelas o rótulos con identificación de asistentes	

Fuente: elaboración propia.

Verificación de quorum por semestre (desde 7, 8, 9 y 10)

Lista de asistentes al grupo focal	
1	Estudiante 1
2	Estudiante 2
3	Estudiante 3
4	Estudiante 4
5	Estudiante 5
6	Estudiante 6
Lista remanentes grupo focal	
	Estudiante suplente

Fuente: elaboración propia.

Propósito grupo focal

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías en la técnica de grupo focal y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Saludo

De antemano agradezco a cada uno de ustedes su asistencia y decidida participación en este grupo focal, espacio de reflexión pedagógico frente al papel de nuestra profesión en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias de prácticas y saberes logrados a través de su trayectoria estudiantil en el programa de Fisioterapia, caracterizada por la voluntad y el deseo de dar lo mejor de sí para la construcción de una sociedad más equitativa.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de nuestra cotidianidad educativa, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Presentación coordinador:

Equipo de apoyo:

— **Observador:**

— **Relator:**

— **Apoyo logístico:**

Invitación

Apreciados estudiantes, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, insisto en la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la discusión, solicito muy respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder compartir con todos ustedes los resultados consolidados de forma más fidedigna.

Lo anterior bajo ninguna circunstancia violará la confidencialidad, resaltando que no se mencionarán datos que permitan identificarlos.

Inicio de la dinámica

Dinámica de presentación

Nombre de la dinámica: Reconozco y entrevisto a mi par.

Tiempo: 10 minutos.

Descripción de la dinámica

A la entrada los participantes tomarán de una bolsa el nombre de un par estudiante, al cual entrevistarán y al que posteriormente presentarán al grupo, a través de la respuesta a los siguientes interrogantes:

- 1) Nombre de mi par sin apellidos.
- 2) ¿Qué te motivó a estudiar Fisioterapia?
- 3) Comenta una situación anecdótica en tu práctica de formación profesional.
- 4) ¿En qué me diferencio de mis pares?

Presento a mi par. Duración: 7 minutos.

Mi momento de reflexión

En fichas de diferentes colores describo:

¿Qué valoras más en el proceso de formación?	Azul
¿Tienes alguna experiencia donde te hayas sentido complacido con los aportes a una comunidad?	Amarilla
¿Qué sabes de las diferencias entre un fisioterapeuta de la Unicauca, uno de la FUMC y uno egresado de otra universidad?	Rosada

Fuente: elaboración propia.

Comparto mi experiencia: 3 minutos.

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿Lo que has aprendido en tu proceso de formación en Fisioterapia responde a lo que esperabas al ingresar al programa?
¿Qué aspectos consideras importantes en tu proceso de formación profesional?
¿Cuáles son las características que te identifican como estudiante de la FUMC/Unicauca?
¿Qué le recomiendas al programa de Fisioterapia para el mejoramiento del proceso de formación?
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Qué es para ti la práctica de formación profesional?
¿Por qué consideras importantes las prácticas de formación profesional?
¿Cuáles son los aportes realizados desde tus prácticas al sitio de práctica?
Indica las ventajas de las prácticas de formación profesional que has realizado.
Indica las desventajas de las prácticas de formación profesional que has realizado.
PERTINENCIA SOCIAL

Comenta los aportes realizados a la comunidad a través de tus prácticas de formación profesional.

¿De qué manera siento que mi universidad me motiva para promover en mi trabajo valores acordes a la misión y al proyecto educativo?

¿En qué medida siento que mi papel en la universidad contribuye al desarrollo de la misión universitaria?

¿De qué manera tu proceso de formación como fisioterapeuta en el futuro permitirá que como profesional ayudes a la institución o comunidades con quienes trabajes?

¿Para qué te sirven a ti como estudiante, al docente, al programa, a la universidad y a la sociedad las prácticas de formación profesional?

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 3. Guion grupo focal egresados

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Lista de chequeo y evaluación

Chequear recursos necesarios para el desarrollo del grupo focal	
Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Lugar neutral de acuerdo a los objetivos del grupo focal	
Asistentes sentados en U en la sala	
Moderador respeta tiempo para que los participantes desarrollen cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participantes	
Permite que todos participen	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y no hay interrupción en el desarrollo de la actividad	
Escarapelas o rótulos con identificación de asistentes	

Fuente: elaboración propia.

Verificación de quorum por semestre (desde 7, 8, 9 y 10)

Lista de asistentes al grupo focal	
1	Egresado 1
2	Egresado 2
3	Egresado 3
4	Egresado 4
5	Egresado 5
6	Egresado 6
Lista remanentes grupo focal	
	Egresado suplente

Fuente: elaboración propia.

Propósito grupo focal

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías en la técnica de grupo focal y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Saludo

De antemano agradezco a cada uno de ustedes su asistencia y decidida participación en este grupo focal, espacio de reflexión pedagógico frente al papel de nuestra profesión en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias de prácticas y saberes logrados a través de su trayectoria estudiantil en el programa de Fisioterapia, caracterizada por la voluntad y el deseo de dar lo mejor de sí para la construcción de una sociedad más equitativa.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de nuestra cotidianidad educativa, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Presentación coordinador: Sandra Jimena Jácome Velasco

Equipo de apoyo:

— **Observador:**

— **Relator:**

— **Apoyo logístico:**

Invitación

Apreciados egresados, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, insisto en la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la discusión, solicito muy respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder compartir con todos ustedes los resultados consolidados de forma más fidedigna.

Lo anterior bajo ninguna circunstancia violará la confidencialidad, resaltando que no se mencionarán datos que permitan identificarlos.

Inicio de la dinámica

Dinámica de presentación

Nombre de la dinámica: Reconozco y entrevisto a mi par.

Tiempo: 10 minutos.

Descripción de la dinámica

A la entrada los participantes tomarán de una bolsa el nombre de un par estudiante, al cual entrevistarán y al que posteriormente presentarán al grupo, a través de la respuesta a los siguientes interrogantes:

- a) Nombre de mi par sin apellidos.
- b) ¿Por qué decidió estudiar Fisioterapia?
- c) ¿Cuáles son las motivaciones para trabajar como fisioterapeuta?
- d) ¿En qué me diferencio de mis pares?

Presento a mi par. Duración: 7 minutos.

Mi momento de reflexión

En fichas de diferentes colores describo:

¿Qué valoras más de tu proceso de formación en la universidad?	Azul
¿Tienes alguna experiencia donde te hayas sentido complacido con los aportes a una comunidad?	Amarilla
¿En qué se diferencia un fisioterapeuta de la Unicauca o de la FUMC de un fisioterapeuta egresado de otro programa?	Rosada

Fuente: elaboración propia.

Comparto mi experiencia: 3 minutos.

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿Lo que has necesitado como fisioterapeuta guarda relación con lo que aprendiste en tu proceso de formación en el Programa de Fisioterapia? ¿Por qué?
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Qué es para ti la práctica de formación profesional?
PERTINENCIA SOCIAL
¿De qué manera tu proceso de formación como fisioterapeuta te ha permitido, como profesional, ayudar a la institución o comunidades con quienes trabajas?
¿Para qué le sirven al estudiante, al docente, al egresado, al programa, a la universidad y a la sociedad las prácticas de formación profesional?
¿Para qué te sirven a ti como estudiante, al docente, al programa, a la universidad y a la sociedad, las prácticas de formación profesional?

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 4. Guion entrevista empleadores

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Propósito

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías del trabajo y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Introducción

Saludo

De antemano agradezco su tiempo y decidida participación en esta entrevista, espacio de reflexión sobre el papel de la *Fisioterapia* en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias generadas a partir de las prácticas de formación desarrolladas en su institución y por los fisioterapeutas que laboran en la entidad que usted dirige.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de la cotidianidad, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Invitación

Apreciado empleador, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, reitero la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de pares, amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la información, solicito respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder registrar su aporte de forma más fidedigna.

Ratifico la confidencialidad de sus opiniones, cuyo análisis se reflejará en los resultados y no se mencionarán datos que permitan identificarlo(a).

Inicio de la entrevista

Dinámica de presentación

Tiempo: 3 minutos.

Descripción de la dinámica

Al inicio, el entrevistado contará algunos aspectos de la agencia y experiencias en su cargo:

- a) ¿Cuáles son las características de la agencia o sitio de práctica que usted dirige?
- b) ¿Cómo interacciona usted con el equipo de práctica asignado a su agencia?

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿Qué aspectos considera más importantes que debe saber y hacer un fisioterapeuta?
¿Cuáles consideras son las características, fortalezas y debilidades que identifican o diferencian a un fisioterapeuta de la FUMC y a uno de la Unicauca?
¿Qué recomendaría a las universidades mejorar o incluir en los procesos de formación de fisioterapeutas?

PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
<p>¿Qué es para usted la práctica de formación profesional?</p> <p>¿Cuáles considera son las características, fortalezas y debilidades que identifican o diferencian a un fisioterapeuta de la FUMC o a uno de la Unicauca de los de otras instituciones?</p>
PERTINENCIA SOCIAL
<p>Desde su experiencia directiva, ¿cuáles son los aportes realizados desde las prácticas de Fisioterapia a la agencia o sitio de práctica y de ser posible al contexto o a la sociedad?</p>

Fuente: elaboración propia.

Pautas de chequeo y evaluación

Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Asistentes sentados frente a frente en el salón	
Moderador respeta tiempo para que el participante desarrolle cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participante	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y sin interrupción del desarrollo de la actividad	

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 5 a. Guion entrevista docentes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Propósito

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías del trabajo y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Introducción

Saludo

De antemano agradezco su tiempo y decidida participación en esta entrevista, espacio de reflexión sobre el papel de la *Fisioterapia* en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias generadas a partir de las prácticas de formación desarrolladas por los estudiantes de *Fisioterapia* bajo su asesoría.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de la cotidianidad, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Invitación

Apreciado colega, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, reitero la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de pares, amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la información, solicito respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder registrar su aporte de forma más fidedigna.

Ratifico la confidencialidad de sus opiniones, cuyo análisis se reflejará en los resultados y no se mencionarán datos que permitan identificarlo(a).

Inicio de la entrevista

Dinámica de presentación

Tiempo: 3 minutos.

Descripción de la dinámica

Al inicio, el entrevistado contará algunos aspectos de la agencia y experiencias en su cargo:

- a) ¿Cuáles son las características de la agencia o sitio de práctica que usted asesora?
- b) ¿Cómo interacciona usted con los estudiantes y el equipo de práctica asignado a su agencia?

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿Qué aspectos del currículo considera que fomentan la relación de la universidad con la comunidad?
¿Cómo ve la relación de la universidad con la comunidad?
¿En qué áreas del proceso de formación considera que es más fuerte el Programa de Fisioterapia?
¿En qué áreas del proceso de formación considera que es más débil el Programa de Fisioterapia?

PRÁCTICAS DE FORMACIÓN

¿Cómo sería una formación sin prácticas?

¿Qué cree que le aporta el trabajo en las prácticas al Programa de Fisioterapia?

¿El Programa de Fisioterapia tienen en cuenta las experiencias de los estudiantes en las prácticas?

¿De qué manera las experiencias de los estudiantes en las prácticas pueden aportar al currículo?

¿Tiene en cuenta sus experiencias y vivencias personales durante las prácticas para mejorarlas y realizar correctivos en las mismas?

¿Para qué sirven las prácticas?

¿Por qué son importantes y necesarias las prácticas en Fisioterapia?

¿Qué es para ti la práctica?

¿Cómo evalúan la práctica? ¿Tiene alguna propuesta de modificación a los procesos de evaluación de la práctica o a su desarrollo en general?

¿En el programa se le da importancia a las prácticas?

PERTINENCIA SOCIAL

¿Qué considera que le aporta la Fisioterapia a la población?

¿Qué le aporta su trabajo en las prácticas a la comunidad?

¿Qué actividades o qué programas tiene la universidad para sus miembros (estudiantes, docentes, administrativos, directivos, egresados)?

Fuente: elaboración propia.

Pautas de chequeo y evaluación

Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Asistentes sentados frente a frente en el salón	
Moderador respeta tiempo para que el participante desarrolle cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participante	

Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y sin interrupción del desarrollo de la actividad	

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 5b. Guion entrevista docentes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Propósito

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías del trabajo y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Introducción

Saludo

De antemano agradezco su tiempo y decidida participación en esta entrevista, espacio de reflexión sobre el papel de la *Fisioterapia* en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias generadas a partir de las prácticas de formación desarrolladas por los estudiantes de Fisioterapia bajo su asesoría

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de la cotidianidad, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Invitación

Apreciado colega, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, reitero la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de pares, amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la información, solicito respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder registrar su aporte de forma más fidedigna.

Ratifico la confidencialidad de sus opiniones, cuyo análisis se reflejará en los resultados y no se mencionarán datos que permitan identificarlo(a).

Inicio de la entrevista

Dinámica de presentación

Tiempo: 3 minutos.

Descripción de la dinámica

Al inicio, el entrevistado contará algunos aspectos de la agencia y experiencias en su cargo.

- a) ¿Cuáles son las características de la agencia o sitio de práctica que usted asesora?
- b) ¿Cómo interacciona usted con los estudiantes y el equipo de práctica asignado a su agencia?

Preguntas eje
CURRÍCULO
En el proceso formativo, los profesores brindamos elementos para capacitación y formación humana. ¿De qué manera ayuda usted a que se dé la formación humana en sus estudiantes? ¿Podría darme un ejemplo?
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Qué justificación tiene para usted que la práctica de formación profesional del programa se desarrolle en escenarios tanto clínicos como comunitarios? Además de la atención terapéutica, ¿qué otros aspectos del paciente son abordados con la interacción durante las prácticas de formación profesional?

¿En qué aspectos es débil la práctica de formación profesional y cómo debería mejorarse?

PERTINENCIA SOCIAL

Desde su experiencia docente, ¿qué aportan las prácticas de formación profesional a la sociedad?

¿De qué manera han influido las experiencias vividas en las prácticas de formación profesional en cambios o ajustes a los contenidos, métodos, objetivos y modos de evaluación del Programa de Fisioterapia?

Fuente: elaboración propia.

Pautas de chequeo y evaluación

Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Asistentes sentados frente a frente en el salón	
Moderador respeta tiempo para que el participante desarrolle cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participante	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y sin interrupción del desarrollo de la actividad	

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejó para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 5c. Guion entrevista docentes

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

Propósito

Complementar e integrar los datos del análisis cualitativo de la tesis, con el fin de ilustrar cada una de las categorías del trabajo y poder aproximarse a la comprensión de los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de *Fisioterapia* del suroccidente de Colombia.

Introducción

Saludo

De antemano agradezco su tiempo y decidida participación en esta entrevista, espacio de reflexión sobre el papel de la *Fisioterapia* en la sociedad. Así mismo, espero que este ejercicio sirva para compartir las valiosas experiencias generadas a partir de las prácticas de formación desarrolladas por los estudiantes de *Fisioterapia* bajo su asesoría.

Presentación temática

El presente ejercicio estará mediado por preguntas propias de la cotidianidad, las cuales contribuyen a identificar los significados, el horizonte y la justificación de nuestras prácticas de formación profesional en el currículo de formación y su pertinencia social como “posibilidad de responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro”.

Invitación

Apreciado colega, reitero mis agradecimientos y reafirmo el compromiso de la absoluta confidencialidad. Este trabajo investigativo tiene propósitos únicamente académicos. Por tal motivo, reitero la invitación a participar de forma libre y espontánea para que fluya, de manera natural, un diálogo de pares, amigos y compañeros.

Con el único fin de realizar el análisis de la información, solicito respetuosamente su aprobación para grabar la presente sesión y poder registrar su aporte de forma más fidedigna.

Ratifico la confidencialidad de sus opiniones, cuyo análisis se reflejará en los resultados y no se mencionarán datos que permitan identificarlo(a).

Inicio de la entrevista

Dinámica de presentación

Tiempo: 3 minutos.

Descripción de la dinámica

Al inicio, el entrevistado contará algunos aspectos de la agencia y experiencias en su cargo:

- a) ¿Cuáles son las características de la agencia o sitio de práctica que usted asesora?
- b) ¿Cómo interacciona usted con los estudiantes y el equipo de práctica asignado a su agencia?

Preguntas eje
CURRÍCULO
¿De qué manera el plan de estudios está respondiendo a las demandas de formación de un profesional en Fisioterapia? Comente las estrategias que ha utilizado para fortalecer los principios y valores necesarios en la formación profesional en Fisioterapia.
PRÁCTICAS DE FORMACIÓN
¿Qué es para ti la práctica de formación profesional? ¿Cuál es la relevancia de las prácticas en la formación de un Fisioterapeuta?

PERTINENCIA SOCIAL

¿De qué manera las prácticas de formación profesional aportan a las instituciones o comunidades donde se realizan?

¿Para qué le sirven las prácticas de formación profesional a los estudiantes, docentes, egresados, al programa, a la universidad y a la sociedad?

¿De qué manera las prácticas de formación profesional atienden las demandas reales de nuestro contexto?

Desde tu experiencia docente, ¿cuáles crees que sean los aportes brindados a través de las prácticas a la comunidad o instituciones?

¿De qué manera siento que mi universidad me motiva para promover en mi trabajo valores acordes a la misión y el proyecto educativo?

¿En qué medida siento que mi papel en la universidad contribuye al desarrollo de la misión universitaria?

Fuente: elaboración propia.

Pautas de chequeo y evaluación

Lugar adecuado en tamaño y acústica	
Asistentes sentados frente a frente en el salón	
Moderador respeta tiempo para que el participante desarrolle cada tema	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participante	
Reunión entre 60 y 120 minutos	
Registro de la información (grabadora o filmadora)	
Refrigerios adecuados y sin interrupción del desarrollo de la actividad	

Fuente: elaboración propia.

Cierre. Evaluación de la sesión: ¿qué dejo para mi vida el encuentro?

Refrigerio.

Anexo 6. Consentimiento informado

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Director: Francisco F. Bohorquez G.

Investigadora: Sandra Jimena Jácome Velasco

Justificación. La universidad actual debe responder a distintos requerimientos y lineamientos, tanto del gobierno como de entidades con fines distintos a la educación, tales como el Banco Mundial. Uno de los aspectos que se evalúan es la llamada pertinencia social, cuyas definiciones son abundantes y, así mismo, tiende a caer en una doble vía: una interna, que requiere un cumplimiento de la promesa de formación de profesionales para una sociedad bajo una clara pasión por el saber; y otra externa, que le exige dar respuesta a las necesidades de personal calificado que solucione las carencias de la sociedad, en primer término, y de la empresa, en segundo término.

La Fisioterapia como una profesión de la salud no está exenta de cumplir estos lineamientos, para lo cual en sus procesos de formación profesional articula las funciones sustantivas de la universidad: docencia, proyección social e investigación. Así mismo, el proceso de formación incluye las prácticas de formación profesional como un espacio que permite interactuar al estudiante con sus futuros posibles contextos laborales y adquirir las competencias necesarias para su desempeño, convirtiéndose en un puente relacional entre la academia y la sociedad, permitiendo que el programa sea pertinente. El presente trabajo posibilitará identificar los sentidos que le otorgan los estudiantes y docentes a dichas prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de formación.

Objetivo general de la investigación: Comprender los sentidos otorgados por los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia.

Diseño del estudio: Estudio con enfoque epistémico histórico hermenéutico; tipo de investigación cualitativa, con la teoría fundamentada como método. El estudio inicia con la familiarización y muestreo teórico alrededor de las categorías *currículo*, *pertinencia*, *prácticas de formación* y *sentido*. Se requiere de entrevistas individuales y grupos focales para la recolección de la información.

Aspectos ético legales: Respecto a las consideraciones éticas de la investigación, se orientan partiendo de los aspectos establecidos en los derechos humanos, pero también en los lineamientos internacionales para investigación y, específicamente, en los elaborados por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (Cioms), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). A nivel nacional, se toma como referencia la Resolución N° 8430 de 1993 (octubre 4), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, considerando especialmente la reserva de identidad, el respeto por los derechos de los participantes, la libre participación y el consentimiento informado y asentido. Así mismo, se considera lo reglamentado por el Gobierno Nacional en la Ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales.

Riesgos asociados: El presente estudio no ocasiona ningún evento que ponga en riesgo la integridad de los participantes. El estudio, por tratarse de una investigación observacional y no invasiva, no tiene riesgos biológicos ni físicos para la salud e integridad de los participantes. Es considerado un estudio sin riesgo. Los participantes no tienen ningún tipo de dependencia, ascendencia o subordinación que les impida otorgar libremente su consentimiento, gracias a que los estudiantes no deben tener relación docente-alumno ni durante, ni después de su participación.

Confidencialidad: Los datos de los participantes del trabajo de investigación siempre han estado y estarán bajo mi custodia, en calidad de investigadora principal. Los resultados arrojados solo los revelo en forma grupal y no individual; los nombres de los participantes en el estudio se omitieron con ese fin.

Compensación: No habrá ningún tipo de retribución económica por participar en la investigación y los resultados de la misma serán utilizados para el mejoramiento de las metodologías de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Los participantes no tendrán que incurrir en ningún gasto económico.

Voluntariedad: Usted está siendo invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Anexo 7. Carta de consentimiento informado

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Nombre:

Firma:

Documento de identificación:

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procederá a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha (DD/MM/AA)

Anexo 8. Encuesta general

Sentidos que otorgan los estudiantes y docentes a las prácticas de formación profesional y su pertinencia social en el currículo de dos programas de Fisioterapia del suroccidente de Colombia

La presente encuesta es para identificar tu sentir frente a la pertinencia social de la universidad, a través de tus prácticas de formación profesional. Es muy importante tu opinión. Por favor responde de manera sincera y lo más completa que sea posible. Si falta espacio para completar tu respuesta, escribe en la parte de atrás. En aquellas preguntas que tienen espacios vacíos, marca con una X en la respuesta que más consideres apropiada.

Código: _____ Celular: _____

1. Semestre que cursas: _____ 2. Práctica que realizas: _____

3. ¿Cuántas prácticas has cursado antes de la actual?: Ninguna____ Una____ Dos____ Tres____
Más____ ¿Cuántas?_____

4. ¿Consideras que la universidad tiene una responsabilidad con la sociedad?

Sí____ No____

¿Por qué?

5. ¿Crees que las prácticas de formación profesional aportan a la sociedad?

Sí____ No____

¿Por qué?

6. ¿Cuál sería para ti la forma más adecuada en que la universidad aporte a la sociedad?

7. ¿Crees que la universidad es una sociedad? Explica.

8. Menciona 3 elementos que consideres importantes del currículo de formación del Programa de Fisioterapia en el que estás matriculado:

En caso de requerir de tu participación en una entrevista grupal, ¿estarías dispuesto(a) a disponer de tu tiempo para asistir? Sí_____ No_____

¡Muchas gracias por tu colaboración!