

**Procesos de contacto en estudiantes de Fisioterapia
de la Universidad del Cauca**



Universidad
del Cauca

Tesis Presentada Para Obtener El Título De Máster En Educación

Ft. Esp. María Verónica Torres Andrade

Universidad del Cauca
Facultad Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación
Maestría en Educación
Línea en Motricidad y Desarrollo Humano
Grupo de Investigación Kon-Moción
Popayán
2015

**Procesos de contacto en estudiantes de Fisioterapia
de la Universidad del Cauca**

Tesis Presentada Para Obtener El Título De Magíster En Educación

Ft. Esp. María Verónica Torres Andrade

Director

Dr. Luis Guillermo Jaramillo Echeverri

Universidad del Cauca
Facultad Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación
Maestría en Educación
Línea en Motricidad y Desarrollo Humano
Grupo de Investigación Kon-Moción
Popayán
2015

Nota de aceptación

Firma de Jurado

Firma de Jurado

Popayán, 13 de Febrero de 2015

Agradecimientos

A Dios por develar que hay un más allá del instinto y un más acá de la razón, porque hay sensibilidad que me hace sensible, que media, y encuentro que hay alguien que dice algo y hay otro que escucha.

A mi profesor por ser la rendija que me llevó a comprender que el buen maestro no es el que más enseña, sino el que más aprende de sus estudiantes.

A mis estudiantes por permitir que en medio de la clase aflorara la vida.

Dedicatoria

A mis padres que me dieron la vida.

A mi esposo quien me llena de vida.

A mis hijos quienes iluminan mi vida.

Uno para el otro... una relación de Con-tacto.

Tabla de contenidos

Introducción	3
1. Aspectos preliminares	7
1.1. Mi experiencia con el campo de estudio	7
1.2. Trasfondo Teórico del estudio	11
1.2.1 La fisioterapia en la Educación Superior.	11
1.2.2 La formación y el profesional de Fisioterapia.	20
1.2.3 La Fisioterapia y los procesos de contacto.	25
1.3. Estado del arte de la investigación: antecedentes	30
1.4. Área problemática y Justificación	34
1.5. Objetivos del estudio	36
1.5.1 Objetivo general.	36
1.5.2 Objetivos específicos.	37
2. Contexto	38
2.1. Aspectos Demográficos	38
2.2. Escenario sociocultural	39
2.2.1. Lo Institucional: La Universidad.	41
2.2.2. Lo Profesional: aspectos generales del Programa de Fisioterapia que ofrece la asignatura Masokinesioterapia.	43
2.2.3. Población estudiantil.	44
2.2.4. Descripción de la asignatura Masokinesioterapia.	47
3. Diseño metodológico	50
3.1. Tipo de estudio y corriente paradigmática	50
3.2. Los participantes: criterios de inclusión y participación del investigador	51
3.3. Técnicas e instrumentos	53
3.4. Procedimiento	55
3.5. Procesamiento de los datos	57
3.6. Aspectos éticos	59
4. Hallazgos	61
Categorías emergentes	
Estructura Categorical	
Descripción de la estructura	
4.1. Una teoría que empodera	67
4.1.1 Entre lo institucional y lo profesional.	68
4.1.1.1. Desarrollos de la profesora para la enseñanza.	68
4.1.1.2. El deber ser del estudiante para llegar a ser profesional de Fisioterapia.	74
4.1.1.3. Recursos y medios para el desarrollo de la clase.	88
4.2. El cuerpo como instrumento de aprendizaje	94
4.2.1 Entre la dependencia y la autoridad.	95
4.2.1.1. Relaciones entre profesores y estudiantes.	95

4.2.1.2.	Relaciones entre estudiantes.	101
4.2.2	Entre la simulación y la demostración.	105
4.2.2.1.	Demostración para el aprendizaje.	106
4.2.2.2.	Permiso para la destreza.	114
4.2.3	Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado.	123
4.2.3.1.	Un cuerpo que se traslapa.	125
4.3	Los rostros del con-tacto	128
4.3.1	Fronteras del con-tacto.	129
4.3.1.1.	Familia y experiencia vivida.	130
4.3.1.2.	El cuerpo propio.	132
4.3.2	Entre un cuerpo propio y un cuerpo en diálogo.	137
4.3.2.1	Cuerpo como templo: proyección hacia la comunidad.	139
4.3.3	Sensibilidad y con-tacto: algo más que un simple tocar.	140
	A modo de conclusión	145
	Lista de referencias	149
	Anexos	

Introducción

Durante mucho tiempo en Fisioterapia se ha realizado investigación cuantitativa en todos sus campos de conocimiento, dando mayor valor a fuentes procedentes de datos estadísticos, registros epidemiológicos obtenidos por investigaciones realizadas para este fin. Contrario a esto, la investigación cualitativa, ha sido de cierta manera, desconocida, quizás por ser considerada subjetiva y por tanto, de menor rigor científico, con poco valor para su aplicación, sobre todo, en campos como la formación profesional en Fisioterapia. No obstante, los procesos de formación profesional en salud se constituyen sobre realidades altamente complejas e interculturales, que se transforman continuamente, rasgos que implican la búsqueda de métodos y diseños cualitativos para su comprensión y descubrimiento en progreso.

El presente estudio intentó comprender los procesos de contacto que viven los estudiantes de sexto semestre del Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca, durante su proceso de formación profesional; específicamente, al cursar la asignatura Masokinesioterapia. Su enfoque de investigación fue cualitativo, así como su posibilidad metodológica, dado que se pregunta por la realidad de un contexto social en la vida cotidiana (institucional) y por la intencionalidad de acciones desde el lugar de las personas (Weber, citado por De la Cuesta, 2004. p. 35); en este sentido, la investigación intentó describir cómo las personas otorgan sentido a su entorno social y de qué manera lo interpretan, con el fin de enriquecer la comprensión de esta realidad y así favorecer la interacción entre los sujetos sociales. Además, el estudio está relacionado con el campo de la Educación, dado que pretendió complejizar la relación entre el currículo instituido del Programa y la forma como los estudiantes vivencian el *contacto* en sus clases; se entiende

la palabra complejizar como aquel encuentro ético entre lo que vive el estudiante en contacto con su cuerpo y las relaciones que establece con otros cuerpos, aunado, a la acción pedagógica y didáctica que sostiene con la profesora.

Ahora bien, este asunto de complejizar el *contacto* ya ha sido abordado por algunos autores desde el punto de vista pedagógico, aunque haciendo referencia de modo específico al concepto de *tacto*; caso de Max Van Manen, quien nos habla del *Tacto en la Enseñanza* (1998) y del significado de la sensibilidad pedagógica que debe tener presente el maestro con sus estudiantes. Desde el punto de vista de la salud, el fisioterapeuta Andrzej Pilat define el *tacto* como “una forma de comunicación corporal que permite una perfecta relación entre el terapeuta y el paciente durante su proceso de tratamiento” (2003, p.321). Si bien estos autores visibilizan el *tacto corporal* como algo importante y trascendente en la enseñanza, nos parece importante comprender cómo los estudiantes vivencian los procesos de *contacto corporal* que viven en interacción tanto con sus compañeros de clase como con sus profesores, teniendo en cuenta, además, sus experiencias académicas y personales que facilitan el aprendizaje en su quehacer de formación profesional.

En tal sentido, la presente investigación respondió más a un proceso psicosocial de encuentro ético que a un hallazgo de hechos de manera factual, puesto que se descubrió cómo los procesos de *contacto* están relacionados con lo que han recibido en el transcurso de su carrera profesional con una fuerte fundamentación teórica; a su vez, la experiencia vivida en sus propios cuerpos y los cuerpos del otro que son utilizados, generalmente, como “medios de aprendizaje”, reflexión que nos apertura a considerar el cuerpo como algo más que un instrumento al servicio de un programa; este es, ante todo, posibilidad de encuentro

ético e intersubjetivo que permite vivenciar el mundo y el Otro como seres vitales encarnados.

Por consiguiente, los hallazgos se exponen desde tres categorías macro.

La primera: *una teoría que empodera*, que a su vez se sustenta en tres categorías, a saber: a) *Desarrollos de la profesora para la enseñanza*; b) *El deber ser del estudiante para llegar a ser profesional de Fisioterapia* y c) *Los recursos y medios para el desarrollo de la clase*. Categorías que tienen que ver con la articulación del plan de estudios del Programa y su relación con la asignatura de *Masokinesioterapia*, a partir de los lineamientos institucionales del currículo.

La segunda: *El cuerpo como instrumento de aprendizaje*, la cual se sustenta, en primera instancia, por un deseo del estudiante de hacer clase práctica con “pacientes de verdad”; en segunda instancia, por la orientación de la profesora a través de la demostración de técnicas de masaje y ejercicio terapéutico, así como la “simulación o juego de roles” entre los estudiantes a través de estrategias didácticas como: *una demostración para el aprendizaje y un permiso para la destreza* que denotan la ausencia de un cuerpo propio o cuerpo consciente.

La tercera última: *Los rostros del contacto* refiere al proceso vivido y existencial que experimentan los estudiantes frente al *contacto* como límite o *frontera*, lo cual les permite narrar un cuerpo con *historia* y que sienten cercano a sus familias, asunto que poco se toca en clase, sin embargo, emerge por las rendijas de un “cuerpo didáctico” que promueve la profesora.

Expuestas estas categorías, el presente estudio nos permitió comprender que el *contacto* es mucho más que simple *tocar*. A través de él se vivencian sensaciones y percepciones que

responden más a una subjetividad que a un desarrollo intelectual con fines de rehabilitar el movimiento. Lo anterior sugiere rutas que posibilitan caminos de indagación acerca de la *subjetividad del fisioterapeuta* frente a cómo los estudiantes experimentan su *cuerpo-propio*; su corporeidad, en tanto es cuerpo que no responde a un interés funcional; por el contrario, es un cuerpo *singular* dado que tiene una historia interna por contar.

1. Aspectos preliminares

1.1 Mi experiencia en el campo de estudio

La identificación del tema del estudio: “Procesos de contacto en estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Cauca”, requirió de un paso preliminar reflexivo acerca de mi historia personal como fisioterapeuta, lo que en la investigación cualitativa De la Cuesta (2003) denomina el “self indagador”. Este proceso dio como resultado encontrar el interés en la intencionalidad de indagación, lo cual se convirtió en punto de partida para emprender la búsqueda de elementos teóricos y vividos de mi experiencia, como una forma de aproximación al área seleccionada. En tal virtud, el carácter emergente del estudio surge de la reflexión inicial de mis experiencias y el interés por encontrar un área que ameritase ser indagada por el significado que tiene para mí, por ser de Fisioterapia el área en la que me desempeño; esto hizo viable, en términos prácticos, la realización del presente estudio. Por consiguiente, relataré algunas experiencias de infancia frente al *contacto* y después estas implicaron en mi elección y desempeño en el campo profesional de la Fisioterapia.

Varios aspectos motivaron el estudio, pero el principal fue el reconocer la importancia de las prácticas de masaje que había sostenido con mi abuela mucho antes de haber escogido mi futuro profesional. La relación con mi abuela tuvo que ver con prácticas de cuidado; ella cuidó de mí durante mi niñez y yo cuidé de ella durante mi adolescencia, esto en razón a que estaba enferma y solicitaba casi a diario que le realizara un masaje para el alivio de dolor de espalda y piernas ocasionado por la osteoporosis y demás dolencias ocasionadas por su avanzada edad. En la medida que yo realizaba hora tras hora el masaje para que disminuyera el dolor, ella me contaba largas historias de su vida; en ocasiones se dormía y al final despertaba preocupada porque yo seguía allí. Agradecida, decía que mis

manos le brindaban bienestar y que por tanto consideraba que debía estudiar algo relacionado con el masaje, por ser especial lo que percibía en mí, a lo cual yo no le encontraba, en ese entonces, sentido.

Más tarde encontré que gracias a esta relación de cuidado familiar, me formé en Fisioterapia y a través de este rol, he logrado dar continuidad a lo que en principio parecía ser un sin sentido, pero que hoy me lleva a identificar y reconocer que en mi experiencia familiar y profesional, esta forma de contacto siempre me ha acompañado en la vida.

Es por esto que mi motivación por la formación en Fisioterapia estuvo marcada, además, por dos situaciones que dejaron huella: la primera tiene que ver con el observar la atención y el tratamiento que en casa le fue dado a mi abuela por parte de una fisioterapeuta cuando ella se fracturó una de sus piernas como consecuencia de una caída; la segunda, fue conversaciones que sostuve con una vecina (amiga del barrio a quien apreciaba), quien me expresó en varias oportunidades que debía considerar estudiar Fisioterapia porque ella veía en mí ese perfil, consejo que llamó mi atención. Lo anterior hizo que pensara en la Fisioterapia no por lo que en sí promueve como profesión, sino por el proceso de cuidado y contacto como experiencia que sostuve en casa.

Durante mi proceso de formación en el pregrado, especialmente en masaje, confirmé lo vivido en mi entorno familiar, pues el aprendizaje tanto teórico como práctico de las diferentes técnicas de masaje terapéutico que teníamos en la Universidad lo desarrollé sin dificultad, situación que no fue similar con otras asignaturas. Me encantaban las clases de masaje; la profesora era una persona tranquila que conocía del tema y en varias oportunidades me ofrecí para que ella realizara prácticas demostrativas en mi cuerpo, pues para mí era la oportunidad de saber cómo se sentía y qué se debía sentir en el masaje

hecho por una persona con experiencia. Recuerdo que fue fácil el adquirir la habilidad y destreza requerida para ese entonces; incluso, sin necesidad de haber practicado lo suficiente logré explicar a mis compañeras de estudio acerca de estas prácticas, cuando ellas en su momento lo solicitaron. Así, logré explicar desde mi propia sensibilidad, en unión con lo orientado por la profesora, la presión adecuada, el ritmo y la secuencia que debía tener cierta maniobra en el proceso del masaje. Disfrutaba sentir y practicar aspectos que en la actualidad han sido determinantes para comprender que más allá del tacto físico, lo que brota es la posibilidad de impregnarme, interpretar y comprender al otro desde su subjetividad en esta interacción.

Posteriormente, ser profesora de *Masaje y Ejercicios Terapéuticos* por más de 10 años en el Programa de Fisioterapia, y actualmente, el encontrarme realizando estudios de Maestría en Educación, influye sobre la manera cómo voy refinando y concretando esta área de estudio, con el fin de moldear el planteamiento de la pregunta de investigación y su abordaje teórico. Por ello, utilizo el término “contacto” ya que incluye el concepto de sensibilidad para el masaje, “sensibilidad” que no se restringe a lo fisiológico del tacto, sino más bien al contacto con el otro, que es mucho más que habilidad y destaca la acción de recuperar y rescatar en el tacto al otro que tiene voz, que es piel; piel que grita al encontrarse en muchos casos silenciada.

Ahora bien, según lo expresado en mi pasado familiar y académico, es importante considerar que la comprensión del contacto en este estudio no se restringe a una unidad temática, como es el masaje, sino que los estudiantes de Fisioterapia también pueden poseer vivencias de contacto previas a su ingreso a la Universidad, lo cual será determinante al comprender sus sentidos y experiencias frente a él, máxime en una profesión que está en

permanente encuentro relacional, como lo está la Fisioterapia. Por consiguiente, el foco del trabajo estará mediado por la clase de Masokinesioterapia, pero a su vez, se tendrán en cuenta relaciones e interacciones que establecen los estudiantes fuera de ella.

Deviene entonces de este panorama la relación vital del proyecto con el contacto permeado por la sensibilidad, área específica de la cual daré cuenta en este recorrido hacia la comprensión de los procesos que desarrollan los estudiantes de Fisioterapia cuando entran en contacto con el otro, no solo en lo que tiene que ver con la práctica de masaje, sino también con los procesos que han desarrollado a lo largo de sus experiencias personales y con la comunidad, lo que posibilita el aprendizaje de su quehacer profesional en la Universidad.

Es importante anotar que el estudiante de Fisioterapia durante su proceso de formación, por lo general, está encaminado por los profesores en la práctica clínica hacia la recuperación de la capacidad funcional del paciente, siendo esta la manera como entra en relación con él; sin embargo, poco se ha comprendido acerca de los procesos de contacto que emergen durante este proceso formativo, comprensión que ayudará a revisar el currículo del Programa de Fisioterapia frente a lo que se enseña, cómo se enseña y si el estudiante se está formando para la interacción con el paciente mediante procesos de cuidado, intervención o en torno al contacto que tiene con los otros. Lo anterior me lleva a pensar que existe una relación entre los procesos de contacto que establecen los estudiantes de Fisioterapia con sus compañeros de clase, posteriormente con los pacientes y su historia personal.

1.2 Trasfondo Teórico del estudio

1.2.1 La Fisioterapia en la Educación Superior.

En este apartado se revisaron tres temáticas. La primera tiene que ver con la conceptualización otorgada a la Educación Superior en Colombia, a partir de la normatividad vigente y sus transformaciones debido a la emergencia de políticas globalizantes; la segunda con la inserción de la Fisioterapia en la Educación superior, donde se retoman, además, los hechos históricos que dieron paso a la inclusión de la enseñanza de las prácticas de formación profesional de la Fisioterapia; y la tercera temática comprende el reconocimiento disciplinar que ha tenido la Fisioterapia en Colombia.

En el ámbito Colombiano, según la normatividad vigente, la Educación Superior ha sido definida por el Ministerio de Educación en el Artículo 1° de la Ley 30 de 1992, como “un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la Educación Media o Secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional” (Lago, Aristizábal, Navas y Agudelo, 2014, p.115). La Política Educativa en los últimos años ha planteado y encaminado sus esfuerzos hacia la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad, tal como se expone en el documento N° 8 del año 2008, denominado: “Plan Sectorial de Educación 2006-2010: Revolución Educativa”. Sin embargo, el Ministerio de Educación plantea la necesidad de que los derroteros de la Educación no se basen en más y mejor educación, sino que también esta sea más pertinente frente a las demandas de los sectores productivos. De este modo, en el Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2015, emitido por el Gobierno Nacional, se hace énfasis en la

Educación como herramienta para la construcción de un país más competitivo que permita brindar una mejor calidad de vida a sus habitantes.

Bajo este panorama de competitividad, en las últimas décadas ha sido determinante la emergencia de fenómenos como la globalización o internacionalización, el mejoramiento de la calidad, las transformaciones pedagógicas y el emprendimiento; tendencias que marcan la trayectoria del mundo actual, lo cual guarda similitud con lo que ha pasado en el resto de países de América Latina, Asia, África, Europa, Australia y Norteamérica (Restrepo, 2006). Frente a estas tendencias globalizantes, los fines de la Educación Superior hacen énfasis en la necesidad de unificar sus formas de funcionamiento mediante la consolidación del sistema de créditos, la práctica de movilidad estudiantil y del profesorado, el trabajo conjunto de un sistema de aseguramiento de la calidad y la integración entre la formación y la investigación (Restrepo, 2006); acciones que han llevado a que las universidades ajusten sus programas de formación para responder a las necesidades que este nuevo contexto impone, constituyendo el derrotero que orientará la acción del sector educativo para los siguientes años.

Con relación a los Programas de formación profesional en Fisioterapia, a partir de su inserción en la Educación Superior, han recibido la influencia de orientaciones y principios curriculares dados en este contexto, además de tener en cuenta los modelos que articulan sugerencias y directrices de las asociaciones y confederaciones de Fisioterapia, que en el ámbito mundial se han propuesto, en torno a la definición de la profesión, los componentes y características de los procesos de enseñanza y aprendizaje, la delimitación de las finalidades formativas, las áreas de formación, las competencias profesionales y el perfil

profesional. Un ejemplo de ello es la definición ofrecida por la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT), que define:

La Fisioterapia se preocupa por la identificación y la acción de maximizar la calidad de vida y el potencial de movimiento funcional, dentro de las esferas de promoción, prevención, mantenimiento, intervención/tratamiento, habilitación y rehabilitación. Esto abarca lo físico, psicológico, emocional, social y el bienestar. La práctica de Fisioterapia implica la interacción entre el fisioterapeuta, pacientes o clientes, familias, cuidadores, otros proveedores de asistencia médica y comunidades en un proceso de evaluar el potencial del movimiento y en el establecimiento concertado de metas y objetivos usando el conocimiento y habilidades únicas del terapeuta físico (WCPT, 2007, p.2).

Lo anterior permite pensar que la Fisioterapia se ha desarrollado en el marco del bienestar humano y se ha interesado por la interacción entre terapeuta y el paciente en lo que tiene que ver con la movilidad y los factores que se relacionen o asocien a ella, aspecto que es determinante para la comprensión de que más allá del contacto físico lo que brota es la posibilidad de interpretar al otro desde su subjetividad, máxime en una profesión que está en permanente encuentro relacional.

Ahora bien, una vez considerada la inserción de la Fisioterapia en el contexto de la Educación Superior, pasará a retomar los hechos históricos que dieron paso a la inclusión de la enseñanza de las prácticas de formación profesional de la Fisioterapia. En tal sentido, se encuentran varios registros de los que se puede decir que entre 1952 y 1977 la Fisioterapia se caracterizó por ser una profesión técnica, auxiliar de la Medicina, en la que reinaba el énfasis en el desarrollo tecnológico y en el enfoque totalmente clínico. Para los

propósitos del presente estudio, se tendrá en cuenta la fundación de la Fisioterapia en la Universidad Nacional, por ser uno de los programas de mayor trayectoria y por tener sistematización de este proceso, el cual está descrito en cinco momentos.

En el primer momento, durante la década de los sesenta, el programa curricular creado era de tres (3) años de duración y el egresado recibía el título de Técnico en Terapia Física. Se consideraba que esta era una rama “paramédica” cuya única finalidad era la recuperación de la funcionalidad perdida en las personas que presentaban un impedimento físico (Hernández, 2006, p.22).

El segundo momento, la década de los setenta, fue la época en la que se cambió el título de Técnico por el de Licenciado en Terapia Física. “De una formación deficiente en los fundamentos científicos pasaron a una formación profesionalizante con características marcadas de educación técnica y con un desempeño profesional basado en el quehacer” (Hernández, 2006, p.23). Uno de los logros significativos que se presentó en esta década para la Fisioterapia en Colombia fue la creación de la Ley 9 del 30 de enero de 1976 emitida por el Senado de la República, por la cual se reglamenta la profesión y se reconoce el nivel de formación universitario, contribuyendo con su autonomía e identidad; sin embargo, pese a este cambio, se presentó un desfase entre las exigencias de formación del nivel universitario y la formación que se siguió ofreciendo, en tanto se continuó con formación en el nivel técnico.

No obstante, fueron importantes los cambios que se dieron a finales de la década de los setenta e inicios de los ochenta en el Sistema de Educación Superior en Colombia, determinados por la necesidad de trascender del ejercicio de saberes técnicos e instrumentales a la construcción de conocimiento mediante la implementación de procesos

de investigación, caracterizados por la búsqueda del impacto social del conocimiento, que condujeron a la legitimización legal de la Fisioterapia como profesión y al estudio del quehacer profesional para ampliar sus campos de acción y posicionamiento en el gremio de la salud.

El tercer y cuarto momento se dan por espacio de dos décadas (ochenta y noventa); para el caso particular de la Universidad Nacional, se presenta el cambio de título de Licenciado en Terapia Física por el de Terapeuta Físico y en el panorama nacional se concibieron nuevas reflexiones académicas en las diferentes instituciones en torno a las bases conceptuales de los campos de acción, pero bajo la influencia del enfoque de riesgo de la epidemiología, situación que implicó el reconocimiento de la realidad social en el análisis y prestación de los servicios de Fisioterapia.

Del quinto y último momento, entre los años 2000 y 2006, se rescata la modificación de la denominación del Programa curricular por el de Fisioterapia y la consecuente modificación de la titulación otorgada, por la de Fisioterapeuta.

Las experiencias particulares de los diferentes Programas de formación profesional en Fisioterapia y los cambios en las estructuras universitarias generaron nuevos conceptos que cuestionaron los saberes académicos tradicionales, suscitando rupturas, desfases y el tránsito a nivel institucional entre el conocimiento científico, la comunidad científica y el contexto de la enseñanza, que permitieron avances reflejados en propuestas académicas que abrieron nuevos espacios de práctica (Torres, 2005). Por tanto, es pertinente pasar a la pregunta relacionada con el objeto o campo de conocimiento de la Fisioterapia, pues este aspecto ha tenido transformaciones importantes “desde la patokinesiología y la fisiocinética

humana, hasta el Movimiento Corporal Humano establecido en la Ley 528 de 1999” (Prieto, 2005, p.48).

En Colombia existe aún el debate sobre si la Fisioterapia es profesión o disciplina, situación que determina e involucra el discurso frente a su objeto de conocimiento. Al respecto, Prieto (2005) señala que “es posible considerar que en la disciplina se amplía la comprensión del campo de conocimiento cuando se aproxima a interpretar el movimiento corporal desde una perspectiva social en la cual surgen categorías de estudio como cuerpo/sujeto, trans-intersubjetividad/lenguaje y la acción/vida activa” (p. 66); complementa este planteamiento indicando que “dichas categorías comprenden procesos de reconocer-se, relacionar-se y transformarse en una simultaneidad de contextos personales/interpersonales, comunitarios/locales y sociales/sectoriales” (p.66).

La anterior posición de Prieto, en relación con el lugar que ocupa la Fisioterapia frente a su construcción disciplinar, permite interpretar que esta se constituye por medio del estudio del Movimiento Corporal Humano, que se define como una reflexión que articula la perspectiva teórica de diversos cuerpos disciplinares y profesionales relacionada con la salud del hombre, encontrando su principal referente en las ciencias antrópicas,¹ y la perspectiva social, que tiene en cuenta las características culturales y sociales en la comprensión de la realidad de los sujetos y grupos humanos, posibilitando su avance en la

¹ Entiéndase por ciencias Antrópicas aquellas que hacen referencia a sistemas vivos que no dependen exclusivamente de fuerzas abióticas, sino que además dependen de una construcción determinada por la acumulación cultural, la institucionalización del lenguaje, el mantenimiento de relaciones afectivas y la organización del trabajo. En este sentido, aquellas que hacen referencia directa al hombre (Vasco 1985).

búsqueda de su identidad, dada la complejidad de la realidad a la que debe dar respuesta: la perspectiva integral u holista del ser, que implica el reconocimiento de los elementos psicológicos, biológicos y sociales que lo constituyen y la compleja red de relaciones que se dan a través de su existencia, en un entorno y contexto cultural determinado (Valencia, M. y Gómez, D., s.f.).

Otras tendencias que han entrado en el debate y que refieren la Fisioterapia como disciplina exponen dos preferencias teóricas generales, el monismo y el dualismo, como las perspectivas macro desde donde se desarrollan las siguientes visiones respecto al objeto de conocimiento en lo que tiene que ver con la categoría del movimiento:

El movimiento como adaptación funcional, relacionado con el control motor, [visión tradicional y predominante en la formación de Fisioterapeutas]; el movimiento visto desde una perspectiva que lo vincula a la adaptación social y a la educación; el movimiento asociado a la comunicación como lenguaje o expresión del ser; la participación del concepto conciencia enlazado con el movimiento; y algunas consideraciones que muestran al movimiento como un sistema visto desde las teorías de la complejidad (Naranjo, 2005, p.142).

En cuanto a la profesión, Weber (1997) señala que es “sinónimo de ocupación que asegura la subsistencia”, además, agrega que:

Entre el conjunto de las profesiones, las llamadas profesiones liberales se caracterizan por exigir una competencia técnica intelectual y por hacer uso de lo recogido en una tradición cultural. Las profesiones liberales no se aprenden como otras en la práctica del trabajo productivo, al lado de los trabajadores experimentados; se aprenden en el sistema formal de educación ya que implican

la formación conceptual, práctica y social que constituyen actividades socialmente responsables en las cuales son tan importantes el desarrollo del conocimiento como el servicio social que se presta (como se cita en Agámez y Arenas, 2005, p.242).

Después de lo expuesto y retomando la inserción de la Fisioterapia en el ámbito de la Educación superior, cabe la pregunta ¿cómo se ha definido la Fisioterapia en Colombia en el sistema jurídico de la salud? Para dar respuesta, acudimos a la Ley 528 de 1999, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. En el Artículo 1º, está definida de la siguiente manera:

La Fisioterapia es 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 N° 528 de 1999).

De esta manera, la Ley expuesta indica que los profesionales en Fisioterapia se caracterizan por ser autónomos en el ejercicio de sus prácticas y saberes, por regirse bajo principios de características universales, por fundamentar su intervención bajo los principios de conocimiento relacionados con el Movimiento Corporal Humano y por estar dispuestos a la actualización permanente, situación que les permite identificar los avances en el desarrollo de la profesión.

Frente a este panorama legal, los componentes y las características de los procesos de enseñanza y aprendizaje orientados en la Universidad se identifican por apuntar a objetivos de formación de “sujetos éticos, autónomos, críticos y reflexivos, con principios democráticos, comprometidos con el proyecto socio cultural colombiano y liderazgo profesional y social” (Ospina, 2009, p.22), así como contar con la capacidad de construcción y renovación de conocimientos para la solución de problemas y formación para el desempeño profesional en el área de la salud, en un ámbito de gestión de servicios (Sarmiento, Velandia y Molina, 2001, como se cita en Osorio, 2009, p.22).

En este sentido, la propuesta que se presenta en este trabajo se sustenta en la tesis que asume la Fisioterapia como una profesión, cuya matriz disciplinar está ubicada en el campo de la salud, el cual se convierte en el escenario de integración que soporta a la Fisioterapia, cuyo objeto de estudio es el Movimiento Corporal Humano y “se organiza en un sistema categorial problemático en el que se integra la práctica social de la profesión” (Agámez y Arenas, 2005, p.239). De esta manera, la reglamentación nacional reconoce que el campo de interacción debe trascender el aspecto biológico-funcional y permite la formulación de preguntas asociadas a los sujetos con los que se interactúa, implicando la dimensión social y cultural de las comunidades. En consonancia, es importante que en este

campo de formación profesional se reflexione acerca de: ¿qué tipo de sujeto es el estudiante para la Fisioterapia?, ¿cómo se ha definido en el ámbito disciplinar?, es decir, ¿qué tipo de ser humano está presente en los procesos de formación?, preguntas que se abordan en el siguiente apartado.

Las anteriores tendencias implican la comprensión de las construcciones filosóficas generadas en los diferentes contextos culturales que han marcado la trayectoria de la Fisioterapia, la cual se ha enmarcado en la historia de la humanidad y podríamos decir que dejan en el tintero enormes retos para ampliar la comprensión desde enfoques complementarios, distintos al biomédico, que desde el contexto de la formación universitaria y desde el campo de la salud, promuevan la búsqueda y comprensión de la esencia vital en el campo del conocimiento que nos convoca.

1.2.2 La formación y el profesional de Fisioterapia.

La conceptualización de los procesos de formación profesional en Fisioterapia se basan en las experiencias educativas que sugieren los programas académicos, en lo que tiene que ver con la intencionalidad y estructura curricular (objetivos de formación, perfiles y plan de estudios), fundamentados en los principios legales de la Educación Superior, que en su Capítulo 1, de los Principios, la define como:

Un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional (Ley N°30 de 1992, p.1).

Por tanto, es importante señalar que la consolidación profesional de la Fisioterapia se ha configurado gracias a intereses académicos y gremiales, que a través de un trabajo mancomunado han logrado relacionar, en alguna medida, los procesos de formación con la problemática social en salud, en especial, lo que tiene que ver con las consecuencias económicas, sociales, culturales y políticas que afectan las diferentes vivencias y manifestaciones del Movimiento Corporal Humano.

Este ejercicio de cualificar y legitimar un profesional autónomo y responsable ha motivado la validación y reformulación de la estructura curricular de los procesos de formación, que en la actualidad consideran apropiar y mejorar los procedimientos de evaluación, diagnóstico y tratamiento en clínica, promoción y prevención en ámbitos empresariales, deportivos y comunitarios. De esta forma, se han precisado los campos o áreas de formación, aspectos que, de manera coyuntural, han servido para el análisis de los resultados de los exámenes de calidad en Educación Superior (ECAES) que han presentado los estudiantes de Fisioterapia desde el año 2003.

En relación con los campos de formación de la Fisioterapia, Landinez y Prieto (2006) señalan los siguientes (como se cita en Osorio, 2009, p.22):

- Las ciencias naturales, humanas y sociales.
- El área disciplinar y las técnicas de procedimiento.
- La investigación y metodología.
- La gestión y la administración.

En el estudio *Nivelación y Globalización Curricular de la Fisioterapia y la Kinesiología en América Latina. Diagnóstico curricular de la Fisioterapia en Colombia* (2003), los autores señalan que “los Programas de Fisioterapia en Colombia, pretenden formar sujetos: éticos, autónomos, críticos y reflexivos” (p.30). En cuanto al perfil de ocupación refieren que el fisioterapeuta colombiano se caracteriza por la ejecución de acciones “principalmente en el ámbito de la salud, empresarial y educativo, y con menos frecuencia en el deportivo y comunitario. Los sujetos de atención son individuos de todos los grupos étnicos. Reconoce además la capacidad de desempeñarse en investigación, docencia y administración” (p.30).

De igual forma, en el contexto del Programa de Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, el Proyecto Educativo del Programa (PEPF) hace referencia al tipo de sujeto que se quiere formar, sus desempeños sociales a través del perfil profesional, a saber:

El Programa [...] forma profesionales integrales y creativos, capaces de optimizar la calidad de vida desde la perspectiva de su referente epistemológico: El estudio, la conservación y el desarrollo del movimiento corporal humano, dimensión filosófica y formativa que lo capacitará para analizar e interiorizar las condiciones de su entorno, desde las cuales podrá planificar y ejecutar acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del individuo, el núcleo familiar y la comunidad (PEPF, 2010, p.7).

Se establece entonces, que este programa académico tiene como premisa el responder de manera oportuna al medio local, regional, nacional, con una fuerza de trabajo

contextualizada con el entorno sociopolítico y económico, aspectos que determinan las condiciones de salud de las personas.

Según el anterior panorama conceptual, desde la incursión de la Fisioterapia en el ámbito de la Educación Superior, quienes se han formado² generalmente se han dedicado a la aplicación de modalidades físicas de tratamiento para una enfermedad, como si el sujeto reclamara atención a esta más que a su propio bienestar; valdría la pena considerar estas situaciones y preguntarse por el concepto de formación, como reto hacia la reflexión que desborda lo clínico y que por tanto debe plantearse y debatirse en los diferentes escenarios de formación del profesional en Fisioterapia.

En Colombia, con la Ley de Talento Humano en Salud (2007), se está tratando de articular la regulación de la formación y el desempeño profesional en el área de la salud; para la Fisioterapia, esta reglamentación apunta a la formación de sujetos autónomos, con compromiso social y liderazgo profesional; en este sentido, la tendencia de las Universidades gira alrededor del diseño e implementación de estrategias que favorezcan el

² Entendiendo la formación no solo como la idea de que el hombre es sujeto de formación sólo en tanto tiene que estar preparado para un desempeño profesional, sino como el resultado que compromete todas las dimensiones de la vida del hombre: el desarrollo personal, las relaciones sociales e institucionales, el trabajo, la cultura, entre otros, en tanto, en todos estos ámbitos encuentra y/o propicia experiencias formativas. “De allí que las prácticas de formación de profesores universitarios se conviertan en un espacio obligado para la discusión, análisis y confrontación de los problemas que enfrenta la cultura académica y profesional en la Universidad. De esta manera, la formación puede dejar de ser reducida a la *instrumentalización de técnicas y metodologismos* de enseñanza para llegar a ser el lugar de la experiencia y de la construcción de disciplinas, saberes y ciencias” (Villegas, 2008, p.13).

desarrollo de habilidades para interactuar en entornos cambiantes, resolver problemas con creatividad, flexibilidad y capacidad de adaptación, razón por la cual se vislumbran nuevos ámbitos de ejercicio profesional.

Autores como Agámez y Arenas (2005) y Torres (2005), entre otros, se han preocupado por indagar sobre el marco general de formación profesional de la Fisioterapia, lo cual ha implicado la reflexión de carácter epistémico sobre la organización de un sistema categorial que dé cuenta de su objeto de estudio y su transposición al ámbito del aprendizaje. Frente a este propósito, Agámez y Arenas (2005) lanzan como propuesta la “dinámica de la vivencia del cuerpo para reconocer las representaciones previas propias del estudiante y el proceso del aprendizaje motor como estructura base para propiciar el aprendizaje de la profesión, pues resulta contradictorio obviar nuestro propio cuerpo en la enseñanza de la profesión” (p.259).

La anterior invitación de experiencia corpórea rompe con lo que tradicionalmente se ha realizado en el Programa de estudios de la asignatura Masokinesioterapia, promovido y visibilizado a partir del perfil ocupacional del programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca, que por lo general se ha identificado, en mayor medida, con la asistencia y rehabilitación, intervención desde la promoción y prevención, la salud laboral e investigación; y en menor medida con la educación, deporte, administración, ejercicio de la Fisioterapia independiente y creación de empresa, intervención en centros de estética e intervención con terapias alternativas. Por tanto, para los propósitos del presente estudio abordaremos la profesión de la Fisioterapia con pertinencia social, es decir, la formación de seres humanos para el servicio de la sociedad.

1.2.3 La Fisioterapia y los procesos de contacto.³

El estudiante de Fisioterapia, durante su proceso de formación profesional en el ámbito de la Educación Superior, tiene como uno de sus propósitos fundamentales la recuperación de la capacidad funcional de las personas; sin embargo, poco se ha estudiado acerca de los procesos de contacto que emergen durante su proceso formativo, comprensión que ayudará a largo plazo en la revisión del currículo del Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca frente a lo que se enseña, cómo se enseña, y si el estudiante se está formando para la interacción con la comunidad mediante procesos de cuidado y de intervención en torno al contacto que tiene con los otros. En este sentido, pretendemos comprender cómo se generan las relaciones de encuentro entre el estudiante y el paciente, si se establecen a partir de sus concepciones corpóreas al entrar en contacto relacional con el otro.

Al interior del currículo del Programa de Fisioterapia, el estudiante tiene procesos de interacción académica desde los primeros semestres, situación que va en aumento en la medida que avanza en los semestres. La asignatura Masokinesioterapia, de sexto (6) semestre, ubica al estudiante en contacto con los sujetos de atención, siendo esta la base elemental de la presente propuesta de investigación, en tanto relaciona la enseñanza del masaje y ejercicio terapéutico con la sensibilidad permeada por el contacto y suscita la reflexión acerca de los procesos de contacto que desarrollan los estudiantes,

³ Entendido el contacto como posibilidades de encuentro que tienen los estudiantes con sus compañeros y profesores en clase. En tal sentido, se alude a un contacto físico, dada la pertinencia del fisioterapeuta en el manejo de sus manos durante su práctica profesional.

constituyéndose en espacio dinamizador de la comunicación, de vital importancia para el proceso de formación de profesionales con responsabilidad política, social y ética.

Van Manen, en su obra *El tacto en la enseñanza* (1998), argumenta que “en general, el tacto implica sensibilidad [...]” (p.137) y le otorga al tacto cuatro horizontes de significación.⁴ Esta perspectiva, entre indefinida y clarificadora, trata de situarla de la siguiente manera: “la esencia del tacto no es inherente al simple deseo o habilidad de llevarse bien con los demás para establecer buenas relaciones sociales con ellos”; dicha

⁴ El autor precisa que el papel del tacto en su relación con la vida tiene que ver con cualidades, habilidades y competencias, reflexiones que le otorgan al tacto horizontes de significación: “en primer lugar, una persona que tiene tacto posee la habilidad de saber interpretar los pensamientos, las interpretaciones, los sentimientos y los deseos inferiores a través de claves indirectas: gestos, el comportamiento, la expresión y el lenguaje corporal. El tacto supone la posibilidad de ver inmediatamente a través de los motivos o de las relaciones causa-efecto. Una persona con tacto es como si fuera capaz de leer la vida interior de otra persona” (1998, p.137). “En segundo lugar, el tacto consiste en la habilidad de interpretar la importancia psicológica y social de las características de esta vida interior. Por consiguiente, el tacto sabe cómo interpretar, por ejemplo, la significación profunda de la timidez, la hostilidad, la frustración, la brusquedad, la alegría, la angustia, la ternura o la pena en situaciones concretas con personas particulares” (p.138). “En tercer lugar, una persona con tacto parece tener un agudo sentido de las normas, los límites y el equilibrio, que hace posible saber casi automáticamente en qué momento intervenir en una situación, y a qué distancia hay que mantenerse en circunstancias concretas” (p. 138). En cuarto lugar, “el tacto parece caracterizado por la intuición moral: una persona que posee tacto parece saber qué es lo que hay que hacer” (p.138). Tener tacto se constituye entonces, en una herramienta de primera importancia para la vida, ya que como anota Van Manen: “tener tacto es ser solícito, sensible, perceptivo, discreto, consciente, prudente, juicioso, sagaz, perspicaz, cortés, considerado, precavido y cuidadoso... carecer de tacto significa ser irrespetuoso, poco reflexivo, atolondrado, torpe, desconsiderado[...]” (p.138).

esencia tiene que ver con “propiedades interpersonales y normativas que parecen especialmente adecuadas para las interacciones pedagógicas...” (p.137). De esta manera, invita a comprender el tacto no desde la connotación de una “sensibilidad suave, débil o conforme”, sino más bien, desde un “ser sensible y fuerte. [Por tanto] una persona con tacto debe ser fuerte, porque el tacto impone que se sea franco, directo y candoroso cuando la situación lo requiera” (p.137).

Ahora bien, el término tacto guarda relación estrecha con el término *contacto*.⁵ Actuando como prefijo, *con*⁶ significa tacto con el otro o tacto en compañía, refiriéndose entonces a una relación humana de íntimo contacto donde las “acciones [humanas] están determinadas por una sensibilidad con tacto” (Van Manen, p.139). Haciendo el ejercicio de aproximación a su significado, el Diccionario de la Real Academia Española lo define como: “relación o trato que se establece entre dos o más personas o entidades” (DRAE, 2001). Por otra parte, según el diccionario etimológico de Klein, citado por Van Manen (1998, p.138), *contacto* significa “tocar estrechamente, conexión, estar conectados”. En términos generales, tener contacto significa que “respetamos la dignidad y la subjetividad

⁵ El DRAE define el contacto como la acción y efecto de tocarse dos o más cosas; como la conexión entre dos partes de un circuito eléctrico o como artificio para establecer esta conexión en el sentido más preponderante de las Ciencias Naturales; sin embargo, para los propósitos del presente estudio, se tendrá en cuenta la definición que hace referencia a la relación o trato que se establece entre dos o más personas o entidades.

⁶ El significado del término *con* se asume, según el DRAE, como prefijo, lo cual significa 'reunión', 'cooperación', 'agregación', confluir, convenir, consocio; como preposición indica el medio, modo o instrumento que sirve para hacer algo. Juntamente y en compañía. Se tendrá en cuenta como prefijo, en tanto que expresa tacto con el otro o tacto en compañía.

de la otra persona y que tratamos de ser receptivos y sensibles a la vida intelectual y emocional de los demás, sean jóvenes o viejos” (Van Manen, p.139).

Precisando, en el presente trabajo no consideramos el contacto como conexión sino como relación, encuentro e interacción, en tanto se relaciona con el otro sin llegar a obturar su singularidad; ello implica más que contacto físico, es la posibilidad de que el otro sea otro a pesar del desacuerdo, es decir, de que el estudiante no experimente solo una conexión sino más bien una sensibilidad trascendente. Al respecto, Pedraza (2005) señala que el contacto del terapeuta con el paciente

es una relación que se establece particularmente a través de la carne. Aunque para el terapeuta no sea necesariamente siempre claro, para el paciente sí suele serlo, [pues] aquello que es tocado es fundamentalmente su carne... que es algo que se refiere a la condición vital [y] no a la estructura anatomo-fisiológica en la que eventualmente sí puede estar concentrado el terapeuta (p.88).

Quizás esta última noción resulte obvia, pero se desenvuelve de ella una diferencia importante, al dar apertura a una visión distinta para el establecimiento de las interacciones terapéuticas que pueden guardar relación con los procesos formativos de contacto de los estudiantes de Fisioterapia.

Por ello, la relación del presente trabajo con la Motricidad Humana se encuentra implícita, en tanto hablar de contacto implica relaciones de corporeidad,⁷ lo cual es

⁷ Corporeidad entendida como “condición concreta de presencia, participación y significación del hombre en el mundo” (Kolniak, 2005: 33). Es un cuerpo con voliciones que otorga un significado a su vida, a los movimientos y tránsitos existenciales que hace, que tienen que ver con la existencia misma del sujeto en medio del mundo que habita y cómo ese sujeto es consciente de que existe, es decir, que responde a

consecuente con los planteamientos que desde la Motricidad Humana se han venido abordando, y que de manera específica en el grupo de investigación Kon-Moción de la Universidad del Cauca se han desarrollado a partir de avances conceptuales sobre la intersubjetividad o procesos de empatía que se establecen “como el camino para conocer al otro” (Aguirre y Jaramillo 2010, p.65), la empatía como “la capacidad de interpretar al otro desde su propia posición o lugar [...] en el mundo” (Toro 2005, p.129) y sobre el lenguaje del cuerpo como “la toma de conciencia de la corporeidad para empezar a ser conscientes de su lenguaje” (Bohórquez 2005, p.113), como función social del profesional de la salud, “de relación afectiva en el reconocimiento del otro” (p.115).

La mirada que se asume pretende visualizar la manera como se forma el estudiante en su relación con el otro, es decir, los procesos de contacto que establece en su relación, específicamente con sus profesores, compañeros de estudio, familiares, vecinos o conocidos de barrio, con el personal de salud y los diferentes sujetos con los que comparte e interactúa en los diferentes sitios de convenio docencia-servicio donde realiza su práctica clínica, de salud comunitaria y empresarial. De esta manera, la persona que se forma en Fisioterapia está llamada a ser más de lo que la determinación disciplinar y teórica dice; de

momentos existenciales de la vida gracias a procesos de percepción y sensación y sus grados de participación. Este concepto difiere del concepto de cuerpo y corporalidad. El primero, se entiende en el sentido material, que tiene existencia y un espacio físico; el segundo, está relacionado con el cuerpo que tiene vitalidad y se mueve gracias a funciones de movilidad fisiológica que responde a grados de causalidad llevado a procesos de adaptabilidad con el entorno; es decir, un cuerpo vital que goza de procesos adaptativos con el medio. Entendemos que la fisioterapia responde a este último concepto de corporalidad, sin embargo, el presente trabajo también asume la corporeidad, en tanto el sujeto existente cobra mucho sentido.

ahí la importancia de que en el estudiante, durante su proceso formativo, emerja una sensibilidad permeada en sus procesos de contacto y tenga la posibilidad de realizar labores de acompañamiento que reconozca y estimule logros en la recuperación de una enfermedad o cualquier situación de salud que se presente durante su quehacer y relación con el otro; que propicie un ambiente abierto al diálogo y la comprensión, con el objeto de que el otro participe, descubra y ejerza su capacidad de crítica y elección frente a su propia vida.

1.3 Estado del arte de la investigación: antecedentes

Mediante un rastreo bibliográfico del tema en cuestión, se pudieron identificar algunos antecedentes en los que, si bien se orienta sobre la perspectiva curricular de la Fisioterapia y la relación comunicativa en la formación de otras profesiones, se reportan pocos estudios en el tema específico de la relación que establece el estudiante cuando entra en contacto entre sí y posteriormente con el paciente, por lo que la presente propuesta generaría aportes en el área en tanto una manera de continuar con el desarrollo profesional y disciplinar de la Fisioterapia es apropiando, en los procesos de formación, un componente relacional en la interacción propia de los estudiantes mediado por el contacto.

Un primer antecedente en el ámbito internacional es el estudio relacionado con la perspectiva curricular de la Fisioterapia, realizado por la red de Universidades españolas en el que participaron 37 Universidades que actualmente imparten la titulación en Fisioterapia. Este proyecto fue coordinado por Jesús Rebollo, Director de la Escuela Universitaria Ciencias de la Salud. En este se detalla la situación de la realidad europea frente a la formación en Fisioterapia, la importancia de adaptarse a los criterios de convergencia en el espacio europeo de Educación Superior; este estudio permitió crear conciencia en el Ministerio de Educación acerca de la necesidad de cambiar la mentalidad del profesorado y

hacer recaer el peso en el aprendizaje y no en la docencia, en este sentido, reconocen el profundo trabajo de reflexión que ello conlleva, lo cual ha acrecentado la visión en torno a la integración de la filosofía de aprender a aprender (Rebollo, 2004, p.126).

Otro antecedente, el más relevante por su cercanía con los presupuestos teóricos del presente trabajo, es el estudio desarrollado en el ámbito nacional por Jaramillo, Pinilla, Duque y González, quienes en el año 2003 realizaron un trabajo cualitativo denominado: *Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del Hospital de Caldas*. El problema giró alrededor de la percepción que tiene el paciente acerca del médico, la enfermera jefe y la auxiliar de enfermería y el tipo de relación comunicativa que se establecía durante su estancia hospitalaria. Como resultados y discusión del estudio, los autores señalan que existe un estado de confianza dependiendo de cada integrante del servicio, llegándose a establecer tres tipos de acciones comunicativas: la primera, relacionada con la afectividad como función social, al poseer un mayor contacto corporal entre el paciente y la auxiliar de enfermería, que permite, desde el cuidado que broten en el paciente, sentimientos que tocan con su intimidad; la segunda, una comunicación instrumental con el médico que se fundamenta en su conocimiento y en la posibilidad de brindar un eficaz tratamiento a la enfermedad del paciente, pero debido a la falta de contacto relacionada con la negación de la legitimidad del otro (paciente); y la tercera, de neutralidad, por el poco contacto que tiene la enfermera con el paciente. Este estudio permite dilucidar la importancia que tendría, para el contexto de la formación profesional de Fisioterapia inmersa en la Educación Superior, el plantear la reflexión que aproxime a la comprensión de la relación que establece el estudiante cuando entra en contacto con los sujetos que en el mundo occidental se han denominado: pacientes.

En el área de conocimiento relacionada con el contexto curricular, en el año 2003 la comunidad académica representada por la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), la gremial representada por la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), y la Confederación Mundial de Fisioterapia Región Suramérica (WCPT-SAR), publicaron los resultados del ejercicio investigativo que documentó el desarrollo de la oferta educativa en Colombia, entre el año 1952 y el año 2000, a través del proyecto denominado *Nivelación y globalización curricular de la Fisioterapia y la Kinesiología en América Latina*. En él se describen las áreas o campos de formación definidas para la Fisioterapia a nivel nacional (2003, p.26-27), a saber: Ciencias físico-naturales, Ciencias sociales y humanísticas, Formación profesional y disciplinar, Formación metodológico-investigativa. El análisis de los datos presentados permite evidenciar, entre otros aspectos, que, por lo menos en Colombia, la formación en Fisioterapia tiene preferencia por el saber-hacer en tanto que “el área profesional disciplinar ocupa el 63%, en el total de las áreas de formación” (p.28), lo que permite interpretar que para el año de publicación, era vigente la tendencia tradicional hacia la formación tecnológica clínica y la menor atención hacia la formación de la persona que iba a ser terapeuta.

Respecto a los perfiles de formación y de ocupación, se señala que “los programas de Fisioterapia en Colombia pretenden formar sujetos: éticos, autónomos, críticos y reflexivos, con principios democráticos, compromiso con el proyecto socio cultural colombiano y liderazgo profesional y social. Además con capacidad de construcción y renovación de conocimientos para la solución de problemas y formación para el desempeño profesional, inscrito en el área de la salud, en un ámbito de gestión de servicios” (p.30). Estas características, en la mayoría de la información ofrecida por los programas

académicos, demuestran cómo es considerado el estudiante de Fisioterapia en el ámbito nacional, además de que no se tiene en cuenta la formación profesionalizante propuesta por ellos mismos.

Un último antecedente es el encontrado a nivel local, desarrollado por Paz y Vernaza, quienes en el año 2006 realizaron un estudio descriptivo denominado: *Perfil académico de los estudiantes de fisioterapia de la ciudad de Popayán*. Su objetivo fue identificar el perfil académico de los 463 estudiantes matriculados en los programas de Fisioterapia de la Universidad del Cauca y Fundación María Cano entre julio de 2005 y febrero de 2006. Para la recolección de la información se utilizó un instrumento que permitió identificar características socio-demográficas, el interés y motivación, la percepción del futuro laboral y conocimientos en idiomas e informática de los estudiantes. Según las autoras, los resultados servirán para (re)crear la dinámica social del proceso de enseñanza aprendizaje en los programas de Fisioterapia, convirtiendo el trabajo académico en una práctica atractiva dentro del currículo Universitario, ya que el 68% de los estudiantes manifestaron que les gusta estudiar Fisioterapia y el 49,5% la eligieron por vocación (p.1).

Con base en los estudios anteriores, se propone que una manera de continuar con el desarrollo profesional y disciplinar de la Fisioterapia es apropiando en los procesos de formación un componente relacional en la interacción propia de los estudiantes mediado por el contacto. Lo anterior trasciende la concepción normativa que prescribe el deber ser del fisioterapeuta, dado que frente a las diferentes situaciones que experimentan los pacientes y su familia, el fisioterapeuta tiene un contacto decisivo en la relación con sus pacientes al ayudarles a resolver situaciones de ansiedad y sufrimiento entre otros, aspectos

que deben acompañar la práctica del fisioterapeuta que cotidianamente enfrenta el drama de personas con dolor que buscan apoyo para procurarse alivio.

Por consiguiente, se pudo observar que no se ha abordado de manera profunda la temática respecto a los procesos de contacto con relación a los significados que desarrollan los estudiantes de Fisioterapia, siendo este el vacío teórico que resalta la pertinencia para el desarrollo del presente estudio.

1.4 Área problémica y justificación

La indagación vital del presente trabajo tiene que ver con el contacto permeado por la sensibilidad; en otros términos, la comprensión de los procesos que desarrollan los estudiantes de Fisioterapia frente al contacto que establecen con el otro, especialmente con su compañero de clase, no solo en lo que se refiere a la práctica de masaje y ejercicio terapéutico sino por ser la asignatura Masokinesioterapia el eje nodal del presente estudio, es decir, los procesos que los estudiantes han desarrollado a lo largo de sus experiencias vitales, tanto académicas como personales, en las diferentes interacciones que han facilitado el aprendizaje de su quehacer profesional en la Universidad. Esto abrió el horizonte a la pregunta: ¿qué procesos de formación desarrollan los estudiantes cuando entran en contacto corpóreo entre sí, al realizar prácticas académicas de masaje y ejercicio terapéutico en la clase de Masokinesioterapia, como preámbulo a posteriores encuentros clínicos con los pacientes?, dado que es importante indagar por los significados y encuentros que vive el estudiante al interior de la disciplina desde su proceso de formación académica.

A partir de esta búsqueda se abordó el tema *Procesos de contacto en los estudiantes del Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca*, con el propósito de

comprender el encuentro relacional entre los estudiantes de Fisioterapia y posteriormente entre el terapeuta y su paciente, para encontrar alternativas pedagógicas que potencien procesos de aprendizaje en los estudiantes, especialmente, en lo que tiene que ver con capacidades físicas, expresivas, comunicativas y socio afectivas, requeridas para el ejercicio de la profesión.

La importancia académica de desarrollar esta investigación guarda relación con la identificación del deseo de indagar y comprender los procesos de contacto que desarrollan los estudiantes de Fisioterapia en el ámbito académico y personal que hayan facilitado su aprendizaje de su quehacer profesional. Este escenario es relevante, en tanto tiene que ver con el actuar del profesional desde la relación que establece con el conocimiento en su ejercicio responsable y autónomo, que permita develar las actitudes asumidas frente a las situaciones que experimentan los sujetos de atención del terreno profesional de la Fisioterapia.

Su novedad y pertinencia radica en la posibilidad de plantear procesos de contacto que establecen los estudiantes durante su formación, como dinamizadores de su desarrollo profesional y, por qué no, personal, en tanto que la práctica en Fisioterapia no se reduce al saber hacer en lo técnico, ni al saber conocer en lo científico; implica también reconocer la dignidad de la vida en la interacción que perpetúa relaciones de sensibilidad y de responsabilidad frente al otro, aspecto que no se ha reflexionado en el terreno de formación profesional. En esta medida, los aportes teórico prácticos que le hace la investigación al campo de conocimiento emergente de la Fisioterapia, es la comprensión teórica desde la complejidad de los procesos de con-tacto en relación con la sensibilidad que establecen los estudiantes en su formación profesional. Este aspecto es de vital importancia para el

desarrollo del estudiante en su relación con el otro, ya que posibilita visualizar su horizonte formativo, contextos socio-culturales en los que más adelante se desenvolverá.

De igual manera, el estudio es pertinente para los propósitos de la línea de Motricidad y Desarrollo Humano en la cual se inscribe, desde el objetivo expresado en el texto que sustenta su formulación: “contribuir a la formación de educadores capaces de abordar, mediante la investigación, problemáticas de su campo profesional desde una perspectiva teórica y metodológica investigativa que les permita diseñar, desarrollar y sistematizar proyectos educativos, comunitarios y pedagógicos” (Grupo de investigación Kon-Moción, 2012), además de fortalecer el campo teórico de la Maestría y las reflexiones que esta viene adelantando en torno a la intención de incidir sobre las realidades educativas y de los educadores responsables de trazar propuestas de formación y transformación de sujetos y sociedades.

El estudio es factible en tanto el escenario sociocultural está presente en el ámbito de la Educación Superior mediante el programa académico inscrito al Departamento de Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. De esta manera y como ya se anotó, el problema que guía la presente investigación está relacionado con: ¿Cuáles son los procesos de contacto que desarrollan los estudiantes entre sí al realizar sus prácticas de formación académica en la clase de Masokinesioterapia, como preámbulo a posteriores encuentros con pacientes?

1.5 Objetivos del estudio

1.5.1 Objetivo general.

Comprender los procesos de contacto que viven los estudiantes de sexto semestre del Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca.

1.5.2 Objetivos específicos.

- Identificar el tipo de acciones con relación al contacto que desarrollan los estudiantes en clase de Masokinesioterapia.
- Explorar las interacciones de los estudiantes cuando entran en contacto con la docente y sus compañeros, en las clases prácticas de Masokinesioterapia.
- Descubrir cómo los estudiantes manejan las diferentes situaciones del proceso terapéutico en clase.

2. Contexto

2.1 Aspectos Demográficos

El contexto de la formación en Fisioterapia, tanto en Colombia como en el mundo, ha estado influenciado por orientaciones curriculares dadas en relación con la Educación Superior que han trascendido de lo técnico a lo científico, mediante la puesta en marcha de procesos investigativos y de la búsqueda del impacto social del conocimiento. Un ejemplo de ello es la inclusión en los planes de estudio de áreas de interés actual como son: la ergonomía, la salud laboral, la actividad física y deporte, entre otras. De esta manera, países de Europa y Norteamérica han creado programas que articulan, desde el pregrado, la formación en maestrías y doctorados que tienen como objetivo “incentivar el sentido de responsabilidad, es decir, que los estudiantes identifiquen autónomamente sus necesidades de estudio, lo cual implica que el centro de los procesos de formación sea el aprendizaje” (Ospina, 2009, p.18).

En relación con el auge de la profesión, se encontró un estudio en el que se describe de manera crítica la educación de los pregrados en Fisioterapia en el territorio colombiano a través de la oferta, el recurso humano, la calidad educativa y la capacidad científica (Ramírez y Escobar, 2011, p.5). De los 34 programas académicos registrados en la base de datos (SNIES), 9 (23,6%) se hallan en Cundinamarca, 5 (13,1%) en Valle del Cauca y 4 (10,5%) en Santander, Departamentos que cuentan con más de 15 fisioterapeutas por cada 10.000 habitantes y en donde se concentra el 50,7% de la población nacional. Los 20 restantes se encuentran distribuidos en Antioquia, Atlántico, Cesar, Córdoba, Nariño, Risaralda, Cauca, Sucre, Boyacá y Bolívar. La duración de los programas oscila entre los 8 y 10 semestres. De estos, 6 son ofrecidos por universidades públicas, 28 por universidades

privadas. Seis (6) programas cuentan con reconocimiento de acreditación de alta calidad, localizados en Bogotá (n=2), Manizales (n=1), Bucaramanga (n=1), Cali (n=1) y Popayán (n=1).

Según Ramírez y Escobar (2011, p.5), resulta interesante destacar que para el año 2011, de los 29 programas de Fisioterapia sin acreditación de alta calidad, tres pertenecían a universidades públicas y 27 a universidades privadas; todos cumplían con Registro Calificado y antigüedad suficiente para solicitar evaluación de Acreditación ante el CNA. En relación con las pruebas ECAES, hoy Saber Pro, se evalúan los siguientes componentes: Promoción de la salud, Investigación, Administración y Gestión. Se resalta que los programas de universidades públicas y los acreditados con alta calidad por lo general obtienen los mejores desempeños.

Según el estudio, se desconoce el impacto social que ha tenido la oferta de planes de estudio de las instituciones privadas y públicas, el recurso humano (capacidad científica) y la calidad educativa, tanto en la admisión como en la titulación. Por tanto, los requisitos mínimos de la educación que garanticen excelencia profesional de futuros fisioterapeutas son temas que ameritan una profunda discusión por parte del Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Educación, los programas de Fisioterapia y las asociaciones científicas.

2.2 Escenario Sociocultural

En Popayán existen dos instituciones de Educación Superior que forman profesionales en Fisioterapia, una de naturaleza privada y otra de naturaleza pública, ambas creadas en 1998 por fisioterapeutas formados en otras regiones del país. El Programa de pregrado de la Universidad del Cauca, escenario sociocultural donde se realizó este estudio,

obtuvo Registro Calificado mediante Resolución N° 094 de 2007, emitida por el Ministerio de Educación, quien conceptuó que el programa cumple con las condiciones de calidad académica, recursos físicos y humanos con pertinencia social y profesional para su funcionamiento. Hasta la fecha no cuenta con programas de posgrado. La mayoría de estudiantes proceden del departamento sede, otros provienen del Valle, Huila, Nariño y Putumayo, siendo la zona de influencia la región sur-occidente de Colombia.

El marco filosófico señala que el Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca busca en su misión: “orientar la formación de fisioterapeutas... en el contexto de las capacidades y discapacidades, como elemento esencial de la salud del individuo, la familia y la comunidad y su relación con el bienestar y la calidad de vida durante el ciclo vital” (PEPF, 2010, p.6). El tipo de profesional a formar está definido en el perfil ocupacional:

[...] individuo que estará en la capacidad de interactuar con un equipo profesional interdisciplinario a través del desarrollo de competencias en labores de educación, administración, investigación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y rehabilitación de forma creativa e innovadora, y en la generación de su propio entorno laboral, en planeación y gerencia de proyectos administrativos, asistenciales y académicos, orientados a enaltecer y vigorizar la profesión con actitud permanente para la búsqueda del saber (p.8).

Específicamente, el foco de este estudio fue la asignatura Masokinesioterapia, ubicada en sexto (6) semestre del plan de estudios del Programa, que tiene el propósito de brindar la conceptualización teórica y práctica de las técnicas de masaje y ejercicio terapéutico, fundamentadas anatómica, biomecánica y fisiológicamente, básicas para el aprendizaje y realización de planes de interacción con el entorno en el que se va a

desempeñar el egresado. Los actores principales fueron los estudiantes que se encuentren matriculados en ella, quienes establecen relaciones de contacto, en primera instancia, entre ellos, durante las sesiones de práctica de las diversas técnicas de masaje y ejercicio terapéutico. Es de anotar que este escenario es para el estudiante el primero en el que interactúa piel a piel con otro sujeto, que por lo general es el compañero de estudio, con el que ha establecido cierta relación íntima y de confianza durante los semestres avanzados en la carrera. A partir de séptimo semestre es cuando el estudiante entra en contacto con los sujetos que asisten a los diferentes servicios de Fisioterapia donde realizan prácticas de formación profesional. Con ellos, se indagará acerca de las relaciones de contacto con familiares, compañeros de estudio, profesores, experiencias de contacto con pacientes en las instituciones de salud y con sujetos sanos de diferentes comunidades del Municipio de Popayán.

2.2.1 Lo institucional: aspectos generales de la Universidad que ofrece el Programa Académico objeto del trabajo de investigación.

De acuerdo con su Proyecto Educativo Institucional (PEI), la Universidad del Cauca desde su fundación, ha asumido en su Visión un compromiso histórico y permanente con la construcción de una sociedad equitativa y justa, mediante la formación de un ser humano ético, integral y solidario. De esta manera y en relación con este compromiso, en la Institución se formuló la Misión Institucional, bajo los siguientes términos:

La Universidad del Cauca fundada en su tradición y legado histórico, es un proyecto cultural que tiene un compromiso vital y permanente con el desarrollo social, mediante la educación crítica, responsable y creativa. La universidad forma personas con integridad ética, pertinencia e idoneidad profesional,

demócratas comprometidos con el bienestar de la sociedad en armonía con el entorno. La universidad del Cauca genera y socializa el conocimiento, la técnica y la tecnología, el arte y la cultura en la docencia, la investigación y la proyección social (PEI, 1998).

Además, adoptó los siguientes principios: Tolerancia y convivencia, honestidad y responsabilidad, valoración integral del ser humano, libertad, responsabilidad y autonomía, democracia y estado social de derecho (PEI, 1998).

Para el desarrollo y cumplimiento de este Proyecto Educativo Institucional, cuenta con una estructura orgánica jerarquizada constituida por los siguientes órganos de gobierno: Consejo Superior, Consejo Académico, Rectoría, cuatro (4) Vicerrectorías (Académica, de Investigaciones, Administrativa y de Cultura y Bienestar), facultades y departamentos. De la Rectoría dependen las cuatro vicerrectorías y la Secretaria General, entes en igual nivel de jerarquía, que tienen la función de garantizar en la Universidad la correspondencia entre los propósitos institucionales y los objetivos y principios establecidos por la Ley de Educación Superior.

De la Vicerrectoría Académica dependen nueve (9) facultades que administran programas académicos de pregrado y de posgrado (Ver Anexo N° 1). La Facultad de Ciencias de la Salud está conformada por cuatro (4) programas académicos: Fisioterapia, Fonoaudiología, Enfermería y Medicina, los cuales a la vez administran departamentos. El Departamento de Fisioterapia está orientado por el Jefe de Departamento, profesor de planta quien tiene la responsabilidad de coordinar las actividades académicas de los profesores adscritos al departamento. La Coordinación del Programa es otra función

administrativa asumida por un docente de planta, quien vigila el desarrollo curricular, evaluación y mejoramiento del Plan de estudios.

2.2.2 Lo profesional: aspectos generales del Programa de Fisioterapia que ofrece la asignatura Masokinesioterapia.

Para los propósitos del presente trabajo, presento de manera sucinta los desarrollos académico-administrativos del Programa de Fisioterapia, por ser este el programa académico que ofrece en su Plan de Estudios la asignatura Masokinesioterapia, en la cual se desarrolló el estudio.

- **Antecedentes Históricos del Programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca.**

La Facultad de Ciencias de la Salud en el año 1997 presentó al Consejo Académico y al Consejo Superior de la Universidad del Cauca la propuesta del Programa de Pregrado en Fisioterapia, basándose en los lineamientos exigidos por el ICFES. Esta alternativa de Educación Superior para la región fue aprobada y establecida con criterios de ampliación de cobertura y pertinencia social por la Universidad del Cauca en el marco de su Misión Institucional, mediante Acuerdo No. 050 del 9 de Septiembre de 1997, por el cual se crea el Programa de Fisioterapia, de modalidad presencial, diurna y de diez (10) semestres de duración, de carácter profesional y conducente al título de “Fisioterapeuta”.

De manera concatenada, el Consejo Superior avaló el Departamento de Fisioterapia, con claros propósitos académicos y administrativos tendientes a garantizar su desarrollo y fortalecimiento, además de fijar bases para el comienzo de procesos investigativos y de proyección a la comunidad, teniendo como marco general el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la Institución. Recibió certificación por parte del ICFES y fue

registrado en su Sistema de Información con el código 5269. Inició actividades académicas el 12 de Febrero del año 1998.

Recibió el primer Registro Calificado del Ministerio de Educación Nacional (MEN) mediante Resolución N° 097 del 28 de Febrero de 2007, con metodología presencial, 164 créditos académicos y una autorización de 40 cupos para el primer semestre. Posteriormente, para el segundo Registro se modificó el número de 164 a 168 créditos académicos. La renovación fue otorgada por siete (7) años mediante Resolución N° 16727 del 20 noviembre de 2013.

Finalmente, de acuerdo con la Resolución 3226 del 5 abril de 2013, el Ministerio de Educación Nacional reconoció la Acreditación de Alta Calidad al programa, por cumplir con las condiciones y requisitos para que le fuera otorgado este reconocimiento por primera vez y por un periodo de cuatro (4) años.

2.2.3 Población Estudiantil.

En promedio, el número de estudiantes matriculados en el Programa de Fisioterapia a partir del año 2005 es de 360 estudiantes, según el registro académico reportado por la División de Admisiones Registro y Control Académico (DARCA). Este Programa Académico, hasta el año 2012, recibió 19 cohortes de estudiantes y ha graduado hasta el primer periodo académico del año 2012 502 fisioterapeutas (19 promociones).

- **Plan de Estudios actual**

El Programa de Fisioterapia tiene en su diseño curricular la definición de aspectos filosóficos y académicos orientados hacia la formación integral del estudiante, mediante el cumplimiento de lineamientos ofrecidos por la Institución y del Ministerio de Educación Nacional. Además, acoge las directrices mundiales de la Confederación Mundial de

Fisioterapia (WCPT) y de la Asociación Americana de Fisioterapia (APTA), adoptando las competencias académicas: cognitivas-aptitudinales, cognitivas-procedimentales, socio-afectivas y comunicativas, las cuales se desarrollan en la medida que el estudiante avanza en su proceso de formación profesional, apoyado por diferentes estrategias metodológicas utilizadas por los profesores durante el proceso de enseñanza y aprendizaje.

El desarrollo curricular diseñado para conseguir esta formación está orientado, entre otros aspectos, a la comprensión y análisis del contexto en el cual se desenvuelve el estudiante, reconociendo estos escenarios como insumos culturales para comprometerse con la transformación y construcción del contexto local, institucional, regional, nacional e internacional a través de su plan de estudios, que se lleva a cabo en diez (10) semestres académicos (Ver Anexo N°2: Gráfico 1, donde se detalla el plan de estudios del Programa de Fisioterapia), organizados en cinco (5) Áreas de Formación: Científico Tecnológica, Profesional, Humanística, Administrativa y Complementaria.

El Área de formación profesional está conformada por asignaturas que confieren identidad disciplinar y profesional al estudiante. Se desarrolla a través de la combinación de tres (3) sub-áreas. Para efectos del presente estudio, se menciona la Sub-área de Formación Disciplinar por implicar la asignatura Masokinesioterapia en donde se desarrolló el trabajo de campo. Esta sub-área permite la aproximación a los conocimientos que obran como enlace entre las áreas Científico Tecnológica y Práctica Profesional, en este sentido, aborda contenidos “básicos disciplinares” como fundamento para la “formación en práctica clínica” que corresponde al abordaje interdisciplinario de las diferentes áreas de desempeño. Está presente en diez (10) asignaturas en las que se desarrollan los contenidos

que posibilitan la comprensión de las bases estructurales de la Fisioterapia (Ver Anexo N° 3: Tabla 2).

Esta organización tiene la característica de progresar de lo normal a lo patológico; en este sentido, a medida que avanza en semestres, el estudiante progresa en el estudio y análisis de la fundamentación teórica en Anatomía, Fisiología, Fisiopatología, posteriormente en la Evaluación e Intervención Fisioterapéutica, desarrollos que se ponen en práctica de séptimo a décimo semestre. De acuerdo a lo anterior, cada semestre presenta una característica específica, así en los primeros tres semestres conoce y apropia las bases teóricas propias de las ciencias básicas abordadas en general por las carreras afines a las ciencias de la salud teniendo especificidades para la Fisioterapia, de cuarto a sexto semestre aborda contenidos de evaluación y tratamiento fisioterapéutico y de séptimo a décimo realiza intervención fisioterapéutica, es decir, actividades que corresponden al desarrollo del ejercicio profesional del componente “Habilitación de los individuos y comunidades”.

Los profesores emplean diversas metodologías didácticas para el proceso de enseñanza y aprendizaje: clase magistral, seminario, rotaciones clínicas, talleres, resolución de casos clínicos, lectura crítica a través del rastreo de artículos de investigación publicados en revistas indexadas; en asignaturas del área básica, predomina como metodología de trabajo la clase magistral, las prácticas de demostración, de simulación, las cuales son supervisadas por el profesor que orienta la asignatura.

Respecto al número de profesores, el Programa de Fisioterapia está soportado en promedio por cincuenta y tres (53); veinticuatro (24) de ellos adscritos al Departamento de Fisioterapia (fisioterapeutas docentes), encargados de la docencia en asignaturas profesionales específicas, prácticas formativas, de proyección social e investigación, o bien,

en el área general de salud. El resto de profesores (29) dependen de otras unidades académicas pero que por solicitud del Departamento prestan servicios de docencia.

En cuanto a la infraestructura física, el Programa funciona como una unidad académica adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, por lo cual cuenta para su funcionamiento con un recurso físico o locativo de 6.941 metros cuadrados, de los cuales un 76% corresponde a edificios y el resto a zonas verdes. En el espacio construido hay 20 salones para clase, con capacidad entre 35 a 70 personas, además de tres (3) auditorios.

Para el desarrollo del componente práctico de las asignaturas, cuenta con el Laboratorio de Simulación, ubicado en el segundo piso del edificio de la Facultad de Ciencias de la Salud, el cual es un espacio compartido entre los cuatro programas académicos y el Laboratorio de Fisioterapia, ubicado en el área del “Antiguo Bioterio”, obra civil que fue construida y entregada al Programa en el año 2013.

2.2.4 Descripción de la asignatura Masokinesioterapia.

“Masokinesioterapia” fue la nominación asignada durante la reforma curricular que tuvo el Programa de Fisioterapia en el año 2004 a la asignatura que integra la enseñanza de contenidos teóricos y prácticos de técnicas de masaje y ejercicio terapéutico. En el plan de estudios se encuentra ubicada en el Área de Formación Profesional –*Subárea de Formación Disciplinar*–, en consideración a que incluye estrategias que facilitan la relación enseñanza y aprendizaje para la aplicación integrada de técnicas terapéuticas que promueven el mantenimiento y/o recuperación de procesos funcionales del sujeto y permite el abordaje teórico que obra como enlace entre las Áreas Científico-tecnológica y Práctica Profesional, importante para la comprensión de las bases estructurales de la Fisioterapia.

En su diseño microcurricular la asignatura se desarrolla a través de actividades teórico-prácticas que exigen la utilización de recursos y espacios locativos adecuados para su ejecución y logro de objetivos de aprendizaje. Promueve la interdisciplinariedad al establecer relaciones y explicaciones con base en elementos tomados de la morfología, fisiología, bioquímica, biomecánica humana y patología, teorías que articuladas a los núcleos de conocimiento disciplinar generan condiciones que permiten la comprensión integral del sujeto y que responden a propósitos fundamentales de la Fisioterapia: la conservación y el desarrollo del movimiento corporal humano. Además, promueve en el estudiante procesos de integración de conocimiento con sus experiencias de vida, condiciones que le permiten plantear de manera crítica y creativa planes de intervención preventiva y terapéutica como parte fundamental del campo de acción asistencial de la Fisioterapia.

Su intensidad horaria es de ocho (8) horas a la semana, la cual permite el desarrollo de los créditos académicos traducidos en horas de acompañamiento directo y trabajo independiente. Los días lunes y miércoles (2 horas), por lo general son de desarrollo teórico y el día jueves (4 horas) de desarrollo práctico. Estos horarios y espacios locativos son asignados por la Coordinación del Programa al iniciar el periodo académico. Por lo general, para la asignatura realiza la siguiente asignación:

El salón 302, destinado para la revisión de temas teóricos, se encuentra ubicado en el tercer (3) piso del edificio de la Facultad de Ciencias de la Salud. Su capacidad instalada es para 60 personas y cuenta con ventanales sin protección lumínica, situación que perjudica la proyección de imágenes. El salón del Laboratorio de Simulación es destinado para la revisión de temas teóricos y en ocasiones para la explicación y demostración de

técnicas de masaje o ejercicio terapéutico durante el desarrollo de la clase teórica. La capacidad instalada es para 40 estudiantes y cuenta con ventanales con protección lumínica.

Otro espacio asignado es el Laboratorio de Fisioterapia, ubicado en el área conocida como Antiguo Bioterio, el cual es utilizado como escenario de prácticas de demostración y grupales por estar dotado con implementos requeridos para ello. Tiene una capacidad instalada de aproximadamente 60 estudiantes.

El número de estudiantes matriculados en la asignatura es en promedio de 25 a 35, situación que determina las estrategias didácticas a utilizar, según el modelo pedagógico asumido en el programa (Crítico Humanista) y las características propias de la formación profesional de la Fisioterapia, que comprenden: clase magistral o teórica, clase práctica de demostración, prácticas grupales con aplicación de casos clínicos, ejercicios de simulación de roles, exposiciones de tema, conversatorios, entre otros. Para la orientación del trabajo independiente se utilizan estrategias de revisión de bases de datos y preparación de talleres de caso clínico que incluye la construcción de un plan de tratamiento.

El contenido temático de la asignatura se entrega al estudiante mediante un documento guía que incluye los aspectos académicos a abordar durante el semestre: objetivos de aprendizaje, contenidos temáticos, proceso de evaluación, fuentes de consulta, requisitos para la práctica y cronograma de clases.

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de estudio y corriente paradigmática

Para la realización del presente trabajo se eligió la metodología cualitativa dado que se pregunta por la comprensión de un contexto de la vida cotidiana, que para este caso buscó profundizar la complejidad de los procesos de formación profesional de los estudiantes del Programa de Fisioterapia que cursaron la asignatura Masokinesioterapia de sexto semestre durante el primer periodo académico del año 2013, considerando que el objetivo de toda investigación cualitativa es comprender la intencionalidad de las acciones desde el lugar de la otra persona (Weber, como se cita en De la Cuesta, 2004, p.35).

Ahora bien, dentro de los estudios cualitativos se ubican diferentes corrientes paradigmáticas, una de ellas, desde la sociología del conocimiento, es el *Interaccionismo Simbólico* fundamentado por George Herbert Mead (como se cita en George Ritzer, 1993), quien se preguntó por el estudio del significado y la acción de las personas bajo tres principios básicos: a) el significado que las personas otorgan a las cosas, es decir, cómo estas están cargadas de significado y por tanto no son neutrales ante la mirada de las personas; b) hace referencia a que el significado de estas cosas son compartidas por otras personas, en tanto se deriva de la interacción social; c) los significados son reales gracias a la interpretación dada por las personas en la medida que estas interpretaciones son compartidas por estas. Premisas que guardan relación con los procesos de contacto, razón por la cual se asumió la interacción como raíz cualitativa del estudio.

Como producto del *Interaccionismo Simbólico* surge en los años sesenta (60) la *Teoría Fundamentada*, enfoque de investigación cualitativa que se basa en el análisis del proceso psicosocial de las personas que entran en relación consigo mismo, con otras

personas y con los objetos del mundo cotidiano, ante lo cual van adquiriendo modos de ser que generan aprendizajes que no se dan de manera factual, sino bajo un proceso relacional; perspectiva fundante del *Interaccionismo Simbólico* que se acogió con el propósito de encontrar cómo se da el proceso por el cual los estudiantes entran en una relación de contacto cuando están en clase de Masokinesioterapia. Esta corriente indaga por los significados que otorgan las personas, para este caso, a un asunto tan relacional y humano como lo es el contacto. Por consiguiente, fue pertinente asumir como enfoque la *Teoría Fundamentada* para la aproximación interpretativa y desarrollo de los conceptos que permitieron entender la agudeza epistémica del estudio, puesto que los procesos de contacto relacional tienen que ver con un “conjunto de interacciones dadas entre los participantes que desarrollan una o varias acciones extendidas en el tiempo” (Creswell, 2009).

3.2 Los participantes: criterios de inclusión y participación del investigador

El estudio se realizó con la totalidad de estudiantes –veintiséis personas en total–, que durante el primer periodo académico del año 2013 matricularon la asignatura *Masokinesioterapia*, que, como ya se dijo, al interior del plan de estudios del Programa de Fisioterapia se encuentra en el sexto semestre. Todos los estudiantes participaron de manera voluntaria, dado que desde el inicio del proceso informé que me encontraba realizando un estudio sobre los procesos de contacto en los estudiantes de Fisioterapia, así que solicité su autorización para recolectar información de diversas maneras.

El trabajo de campo para la recolección de datos tuvo lugar entre enero y junio del año 2013 y marzo y julio del año 2014. Este consistió en la realización de ciento veintiocho horas (128) de observación participante durante la ejecución de clases teóricas y prácticas, talleres educativos y de sensibilización frente al contacto; ejercicios prácticos como

trabajos, evaluaciones, talleres acerca de las expectativas de los estudiantes y la ejecución de diez entrevistas a seis participantes. Todos los datos fueron consignados en veintiséis (26) diarios de campo que ayudaron a la emergencia de las primeras categorías del estudio.

Mi situación de profesora desde hace trece (13) años en la asignatura me facilitó el encuentro y empatía con los estudiantes; por tal motivo, tuve que hacer procesos de extrañamiento y de reflexividad constante a fin de observar los datos tal cual como se presentaban, intentando hacer, en algunas ocasiones, “suspensiones de juicio” (Reeder, 2009) con los sujetos sociales del estudio. Por lo general, me quedaba después de la clase para conversar con estudiantes que se acercaban a mí al tener preguntas relacionadas con lesiones en su cuerpo, tratamientos posquirúrgicos, enfermedades o dolencias personales, lesiones de familiares o personas conocidas; pero también, situaciones relacionadas con aspectos de desempeño académicos como dificultades de aprendizaje para adquirir habilidad y destreza en la ejecución una técnica terapéutica. En ocasiones, como docente, yo era la que hacía las preguntas al observarlos cansados o con ciertos cambios en sus actitudes.

Por otra parte, conté con el apoyo de profesores colegas para la orientación de temas específicos, situación que facilitó los procesos de observación y recolección de los datos, puesto que era el profesor el que orientaba la clase; en esos momentos pude consignar los diarios de campo más completos. Cuando era yo la que orientaba la clase, una vez terminada, me quedaba una o dos horas más depurando el diario o haciendo anotaciones al margen de situaciones vivenciadas. La mayoría de clases y actividades fueron grabadas y transcritas, con excepción de unas en las que tomé notas de campo en vivo, las cuales después procesé en archivos de *Word*. Además, tomé fotografías (Ver Anexo 4) y videos de

los talleres educativos y de sensibilización; registros que apoyaron la realización de los diarios de campo al recordar en casa, con mayor tranquilidad, cada palabra, gesto y expresión del estudiante frente a las actividades desarrolladas. Es de anotar que me percaté de recolectar los datos de manera flexible, dejando que los participantes hablaran y escribieran sus apreciaciones frente al proceso vivido durante las clases y por fuera de ellas, tratando de no ejercer algún tipo de presión o juicio frente a lo realizado por ellos, así escuchara asuntos que me sorprendieran o me cansaran por sonar repetitivos. El proceso de recolección finalizó cuando la información se saturó, es decir, cuando hubo redundancia en los datos encontrados o estos se repetían.

3.3 Técnicas e Instrumentos

La primera entrada al campo se logró a partir del *muestreo teórico*, que hace parte de los primeros contactos del investigador con los participantes a través de una guía flexible que, junto a los procesos de reflexividad del investigador, facilita el reconocimiento, no solamente del lugar, sino también de los actores sociales. Para este caso se utilizó, inicialmente, la observación participante (producto de la interacción en las clases), ya que el tipo de estudio exigió que la información recolectada fuera un encuentro cara-a-cara; en este sentido, fue importante que los estudiantes conocieran previamente los fines o propósitos tanto del trabajo de investigación como de los beneficios del mismo.

Las primeras observaciones fueron realizadas de manera abierta y deliberada (once (11) diarios de campo) (Ver Anexos 5), lo cual permitió la emergencia de categorías iniciales o pre-categorías a partir de un análisis en progreso que dio como resultado pautas para la elaboración de un formato de diario más estructurado, del cual se aplicaron quince (15) diarios de campo (Ver Anexos 6). Estas estrategias metodológicas se iban depurando

en la medida que transcurría el semestre para dar lugar a la elaboración de un formato de tópicos y preguntas con el fin de elaborar una guía de entrevista (Ver Anexos 7), que se aplicó a seis estudiantes seleccionados mediante un muestreo con propósito (De la Cuesta, 2004, p.38); es decir, elegidos por ser los mejores participantes para los requerimientos del estudio. Algunas entrevistas no fueron tenidas en cuenta en este estudio dado que la extensión del trabajo, el proceso planeado en el cronograma y los compromisos adquiridos con la financiación de la maestría y del proyecto no alcanzaron a incluirse en su totalidad.

Como un complemento a los diarios y las entrevistas, se realizaron talleres educativos (Ver Anexos 8 y 9) como estrategias acertadas para comprender el contacto, ya que los estudiantes no se distanciaron de las prácticas pedagógicas que la unidad temática exigía –un alto componente práctico–, razón por la cual no se excluyeron este tipo de procesos de observación inicialmente no previstos pero que pasaron a ser un insumo importante a la hora de hacer el análisis en progreso, porque permitieron una interpretación más completa desde diferentes metodologías de clase. Esto hizo que los estudiantes vivieran el contacto de manera más cercana al lograr salir de ciertos escenarios adecuados solo para clases teóricas y prácticas restringidas a lo disciplinar.

Además, se tuvieron en cuenta procesos de evaluación frente a las expectativas de los estudiantes hacia la asignatura, es decir, cómo estaban viviendo los diferentes momentos de las clases y cómo se veían a sí mismos como sujetos de investigación en los diferentes procesos relacionales que establecían entre ellos. Junto con la evaluación, se revisaron también trabajos en grupo, donde se tenían ciertas prácticas y acercamientos con pacientes de la comunidad para observar diferentes experiencias de tratamiento fisioterapéutico y el conocimiento alcanzado de un proceso de recuperación en estas

personas, lo cual se denomina en clase como *caso clínico*, insumo que fue importante durante el análisis.

Como conclusión, se contó con la información otorgada por el *muestro teórico*, la experiencia vivida de la investigadora (*reflexividad*), *diarios de campo abiertos* que permitieron, posteriormente, la realización de *talleres educativos* –no tenidos en cuenta inicialmente en el estudio–, e invitación de *colegas*, entre otros; esto permitió la creación de *diarios de campo estructurados y entrevistas en profundidad*. Hubo un momento en el que consideré tener en cuenta solo lo planeado, no obstante, la reflexión llevó a determinar que otros datos como la historia de vida de los estudiantes y de docentes invitados, lesiones expuestas por estudiantes que contaban su experiencia frente al masaje y ejercicio terapéutico durante las clases o fuera de ella, fueron importantes para cumplir con los propósitos del presente trabajo.

3.4 Procedimiento

El interés por el tema del presente estudio partió de la experiencia que desde muy joven tuve con la práctica de masaje en mi entorno familiar, situación que me llevó a elegir la formación de pregrado en Fisioterapia y posteriormente a su enseñanza en la asignatura Masokinesioterapia; este ambiente se convirtió en punto de partida para emprender la búsqueda de elementos teóricos y experiencias personales como forma de aproximación a los procesos de contacto desarrollados por los estudiantes de Fisioterapia al interior de la clase. Esta situación advierte que en Fisioterapia la formación profesional se ha instrumentalizado, apuntando a técnicas terapéuticas enseñadas y aprendidas, lugar donde se asume el contacto como un ejercitar para alcanzar funcionalidad corporal.

Mi condición de profesora facilitó el acercamiento al contexto sociocultural y familiarización con los sujetos del estudio, interacción en la clase que me permitió con antelación conocer a los estudiantes, su lugar de procedencia, así como sus expectativas frente a la asignatura y frente a su formación profesional. Esto fue importante dado que pude salirme de ciertos patrones convencionales como docente; por ejemplo, realizar actividades como talleres de sensibilización frente al contacto, lo que implicó la confección de disfraces que representaran experiencias previas del estudiante en relación con la carrera, el motivo por el cual eligió estudiarla y cómo se ve en su futuro profesional.

Con el propósito de llegar a una posible estructura categorial de la realidad, se observaron con especial cuidado los procesos de relación que se desarrollaban durante las clases para determinar un mapa relacional; es decir, la conformación de grupos entre compañeros para la elaboración de trabajos grupales y prácticas de masaje y ejercicio terapéutico; la forma de ubicarse en el salón y compartir durante las clases teóricas, entre otros aspectos. Estos escenarios me permitieron comprender que el contacto es un asunto de relaciones que va más allá del simple tocar; incluso, se viven al interior de las clases teóricas.

Por otra parte, la recolección de los datos implicó su análisis posterior a través del *proceso de comparación constante* propio de la *Teoría Fundamentada*; estrategia valiosa y útil para obtener la validez del estudio. Así mismo, la codificación permitió la organización, sistematización y posterior relacionamiento de las categorías emergentes tras el proceso de análisis mediante codificación abierta, axial y selectiva. En síntesis, el procedimiento develó que la universidad y específicamente el Programa de Fisioterapia tiene una

organización segmentada en horarios para clases teóricas y clases prácticas, circunstancias que perduran pero que nunca, como profesora, había reflexionado.

3.5 Procesamiento de los datos

Para el procesamiento de la información se acudió a la *Teoría Fundamentada* que desarrolla en su análisis de datos tres fases: la primera es de carácter descriptiva, donde se realiza la codificación cultural o abierta; la segunda acude a la codificación axial para articular las categorías entre sí; y la tercera, denominada codificación selectiva, que complementa descripciones, depura las categorías emergentes, e identifica la categoría central o núcleo (Strauss & Corbin, 2002). Este proceso de análisis implicó tomar la decisión entre dos rutas o caminos: el primero consistió en revisar cada diario de campo en orden cronológico, empezando por el *muestro teórico*, continuando con los *talleres educativos*, los procesos de evaluación, el *caso clínico*, los diarios de campo estructurados y demás; a la luz de la información arrojada, de manera seriada, se fueron encontrando las categorías que definen por condensación de todo el insumo. La segunda ruta se basa en que, dado que en su metodología este trabajo de investigación se apoya en la *Teoría Fundamentada*, la comparación constante no sería posible leyendo los diarios de campo y manejando de manera indistinta los datos como lo propone la primera ruta, motivo por el cual decidí organizar la información en cinco dimensiones o unidades de sentido, a partir de un esquema de clasificación y procedimiento de codificación que da cuenta de lo logrado por cada unidad (Ver Anexo 10).

Ahora bien, inicialmente se analizaron estas dimensiones de manera aislada, fruto de una primera organización, a fin de ser coherente con la metodología propuesta; es decir, no fue lo mismo un *taller* a un *caso clínico*, ni fue lo mismo un proceso de *evaluación* a un

muestreo teórico. De esta manera, me pareció procedente, primero, analizar la identidad metodológica de cada dimensión con el propósito de manejar la información de manera precisa, generando ciertos compartimentos que permitían apreciar las categorías que iban emergiendo de carácter conceptual o axial y posteriormente, selectiva. A partir del método de comparación constante, relacioné las diferentes categorías axiales que emergieron de las cinco dimensiones para ubicar cómo, de cada dimensión, se habían generado procesos de relacionalidad que no esperaba encontrar, y que luego sirvieron para el descubrimiento en progreso de relaciones entre las dimensiones o unidades de sentido, lo cual dio como resultado el poder crear una estructura sociocultural de sentido.

Con relación a la validez del estudio, los datos fueron triangulados, es decir, se cotejaron o compararon entre sí: diario de campo abierto, estructurados (diario de campo estructurado); evaluaciones, talleres y entrevistas; luego se describieron e interpretaron las categorías que dieron paso al establecimiento de relaciones a partir de la mirada del investigador y la teoría sustantiva emergente, llegando a una constitución comprensiva del contacto. No está de demás decir que los *talleres educativos* fueron una estrategia metodológica importante al interior de este proceso, en tanto permitieron que las categorías emergentes fueran nutridas con el desarrollo de la triangulación, lo que dio confiabilidad a los datos.

A manera de conclusión, la clasificación de la información nos permitió puntualizar lo siguiente:

- ✓ Se realizó la observación de manera desinteresada y flexible.
- ✓ Estuvo activa la voz de los participantes.

- ✓ Lo anterior permitió que la observación del investigador no fuera protagónica, sino que existiera un flujo constante de las palabras de los estudiantes.
- ✓ Las categorías estuvieron sustentadas con relatos de los estudiantes, los profesores invitados, la investigadora y algunos pacientes.
- ✓ Con base en lo anterior, la investigación no respondió a un monólogo al permitir la polifonía de los actores sociales.

Se resalta que los datos fueron procesados de manera artesanal, es decir, sin la utilización de programas o software de datos cualitativos asistido por computador.

3.6 Aspectos éticos

Los estudiantes fueron informados desde el principio del proceso que la investigación era parte de mi trabajo de grado de Maestría, al igual que los profesores invitados, quienes iban a un taller con estudiantes con el objetivo de generar ciertos procesos de sensibilización que a su vez hacían parte de este. Se garantizó el respeto a la privacidad, considerando que su participación sería voluntaria, así como la confiabilidad de los datos, manejo adecuado de los mismos y conservación del anonimato de cada participante (manejo de la confidencialidad de la información), cumpliendo con la idoneidad científica, rigor metodológico y ético que requiere la presente investigación.

Además, se presentó un consentimiento informado para la realización de los talleres educativos y entrevistas en profundidad (Ver Anexo 11). En la obtención de dicho consentimiento, se les explicó a los estudiantes la justificación y los objetivos del estudio, los beneficios que pueden obtenerse, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración de dudas, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, y la seguridad de que la información sería manejada con

confidencialidad. En relación a lo anterior, en los relatos no aparece el nombre o identificación del entrevistado, ya que toda la información fue codificada.⁸ El presente estudio no tiene efectos adversos por ser una investigación cualitativa de tipo observacional.

⁸ Para la asignación de códigos se tuvieron en cuenta los siguientes patrones: A cada dimensión se le dio una identidad, así: Dimensión 1: IV; Dimensión 2: PF; dimensión 3: OE; Dimensión 4: TE; Dimensión 5: EP. Los diarios de campo se enumeraron, de acuerdo con ello el código corresponde a la dimensión, el número diario de campo, el número del relato y la sección del párrafo a la que corresponde.

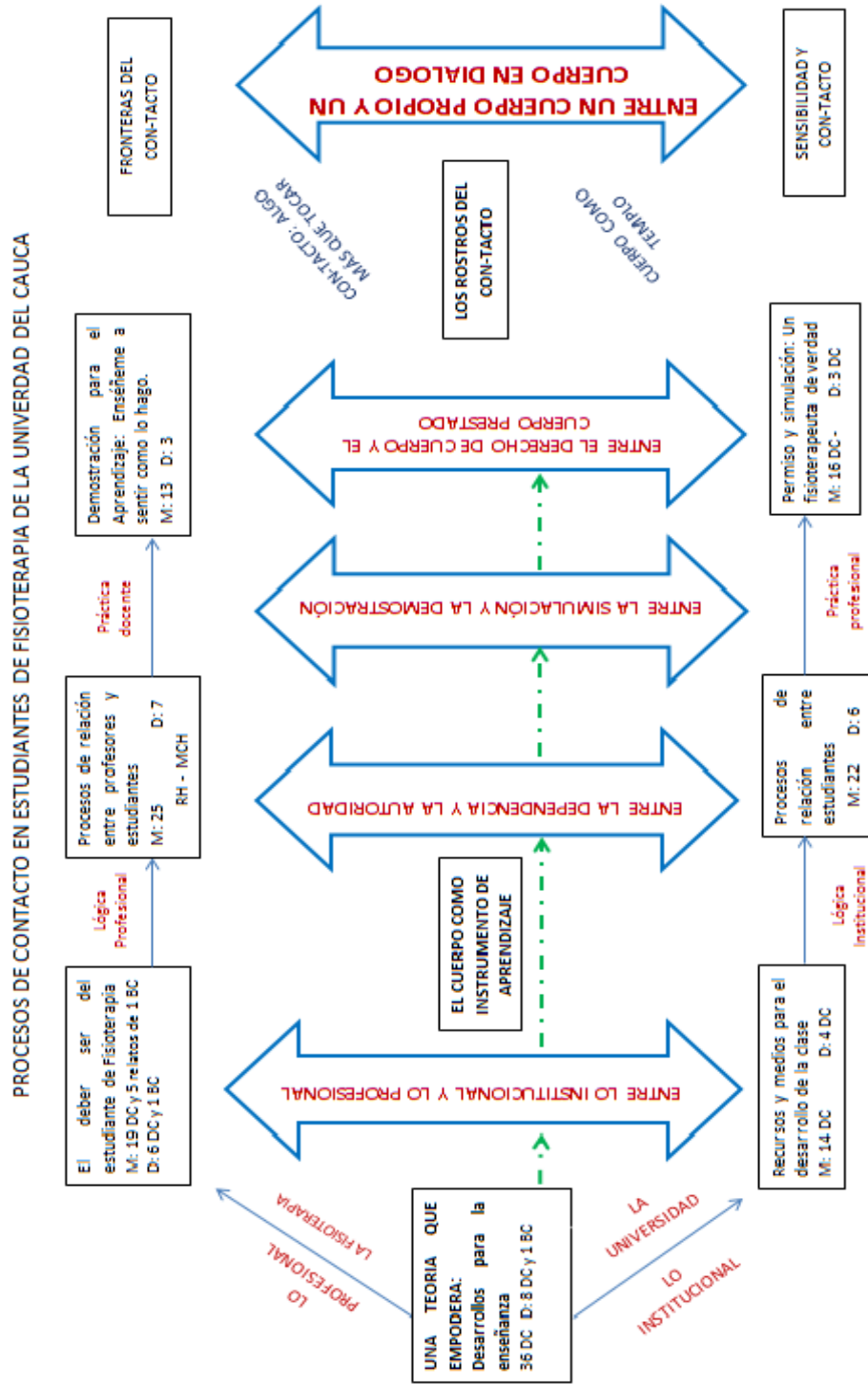
4. Hallazgos

Los presentes hallazgos se dividen en tres: a) un cuadro síntesis que presenta las categorías encontradas; b) una estructura categorial que relaciona interpretativamente las categorías entre sí; y c) la explicación relacional de esta estructura. Posteriormente, se describen las categorías de manera extensa apoyada en algunos sustentos teóricos.

Tabla 1. Categorías emergentes

Categoría macro	Categoría selectiva	Categorías axiales	Sub-categorías
Una teoría que empodera	Entre lo institucional y lo profesional	Desarrollos de la profesora para la enseñanza	Importancia de ser profesor universitario Deseo de recibir masaje de la profesora por experiencia y conocimiento
		El deber ser del estudiante para llegar a ser profesional de Fisioterapia	Teoría como profesionalización para la práctica
			Dominio de conocimiento para otorgar seguridad a otros
			El papel de la teoría del masaje y el ejercicio frente a otras unidades temáticas
		Recursos y medios para el desarrollo de la clase	El contacto: un asunto adicional en la profesión
			Espacios y dispositivos para el aprendizaje de la teoría
		El cambio de espacios y actividades promueven otro tipo de encuentros	
El cuerpo como instrumento de aprendizaje	Entre la dependencia y la autoridad	Relaciones entre Prof. y estudiantes	Disponibilidad del cuerpo para adquirir destreza en clases prácticas
		Relaciones entre estudiantes	
	Entre la simulación y la demostración	Demostración para el aprendizaje	La experiencia como preámbulo en clase Tensiones vividas en medio de la teoría y la práctica
		Permiso para la destreza	Un fisioterapeuta y un paciente de verdad La destreza para el cuidado del cuerpo
	Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado	Un cuerpo que se traslapa	El ocultamiento del cuerpo en clase
	Los rostros del con-tacto	Fronteras del con-tacto	Familia y experiencia vivida
El cuerpo propio			
Sensibilidad y con-tacto: algo más que un simple tocar		Entre un cuerpo propio y un cuerpo en diálogo	Cuerpo como templo: proyección hacia la comunidad

Figura 1. Estructura categorial



- **Descripción de la estructura**

La tercera parte es la descripción de la estructura categorial que me permitió hallar sentido al presente estudio. La estructura que emergió consta de tres categorías macro: Una teoría que empodera, El cuerpo como instrumento de aprendizaje y Los rostros del contacto; a continuación explicitamos cada una de estas, las cuales se interrelacionan según se observa en la estructura:

Una teoría que empodera es la relación que existe entre: cómo la profesora articula y ejecuta la organización curricular del plan de estudios del Programa de Fisioterapia con la asignatura *Masokinesioterapia*, a través de los *desarrollos para la enseñanza* del contenido teórico de esta asignatura (masaje y ejercicio terapéutico); aspectos aprobados por los lineamientos institucionales del currículo de la profesión. Seguidamente, están los *Recursos y medios para el desarrollo de la clase*; así como el ideal de estudiante a formar, lo cual se decanta en un *deber ser de este para ser un profesional de Fisioterapia*; es decir, el manejo del conocimiento que otorga seguridad a sí mismo y a los otros. En medio de esta lógica, existe una correspondencia entre lo teórico dado por el docente y lo institucional ofrecido por la universidad, donde la teoría tiene correspondencia con espacios y recursos que garantizan la orientación y el aprendizaje en clase de Masokinesioterapia. Todo esto refiere a una disponibilidad física y tecnológica para que esta entre a una lógica profesional e institucional.

Esta *Lógica profesional* marca un tipo de relación *entre profesores y estudiantes*, así como una *Lógica institucional* en medio de los *procesos de relación que experimentan entre sí los estudiantes*. Ambas lógicas dan paso a la segunda categoría macro denominada: *El cuerpo como instrumento de aprendizaje*. Esta categoría se sustenta, en primera

instancia, por un querer del estudiante de realizar clase práctica con pacientes de verdad y, en segunda instancia, la orientación de la profesora a través de la demostración de técnicas de masaje y ejercicio terapéutico, así como la simulación o juego de roles entre los estudiantes en medio de estrategias didácticas como *demostración para el aprendizaje* y *permiso para la destreza*. Dichas estrategias desarrolladas en las clases reflejan una tensión constante entre la *dependencia* a la técnica por parte del estudiante y *la autoridad* dada por parte de la profesora, ambas mediadas por preceptos teóricos; lo cual permite comprender cómo la clase se desenvuelve entre *la simulación* de un cuerpo que se presta y *la demostración* de una técnica que ejercita, o dicho en otros términos: *Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado*. Lo anterior marca un modo de ser y de enseñar en Fisioterapia.

El cuerpo como instrumento de aprendizaje denota la ausencia de un cuerpo propio o cuerpo consciente; más bien, este se etiqueta como un cuerpo didáctico que se presta para ser moldeado y así garantizar el aprendizaje vía repetición y ensayo con el fin de llevarlo a sus prácticas profesionales con “pacientes reales”. Se configura, por tanto, un rompimiento o fuga que se sale de la lógica instituida de una enseñanza por demostración/simulación para empezar a percibir otras maneras de acercamiento no solo entre la docente y los estudiantes, sino entre los estudiantes mismos. Estas fugas permiten que emerja la tercera categoría macro: *Los rostros del con-tacto*, como un proceso de relación vital que poco era atendido al interior de la clase. Los rostros nos hablan de unas demarcaciones vividas o existenciales que experimentan los estudiantes como *fronteras* que les permite narrar un cuerpo con historia familiar y que sienten cercano a sus propios congéneres, asunto que no es parte central de la clase y sin embargo siempre se escapa por las rendijas de un cuerpo

didáctico. La fuga de estos rostros no invocan a un salirse de, ni un escape por, sino a un cuerpo sensible que está vibrando dentro de los mismos procesos formativos del estudiante y que permiten exteriorizar una *sensibilidad* hecha carne para partir el contacto en con-tacto desde una relación que guarda un sentido de responsabilidad frente a un otro que no presta su cuerpo para la práctica; por el contrario, exige cuidado para la relación.

El anterior escenario descubre la emergencia vital del presente trabajo, por ser un estudio crítico y situado del contacto en clase, pues conduce a un discurso hegemónico de una instrucción de la profesión, que por medio de la teoría, se utiliza para llevar al estudiante a un cuerpo funcional a través de la rehabilitación física. Este es el punto de quiebre o la crisis que pone en cuestión el discurso de la docencia, en tanto el contacto es un asunto que va más allá del tocar y sentirse tocado. El con-tacto invita al estudiante a pensarse a sí mismo en relación vital con los otros y con los contenidos mismos de la clase. Sensibilidad que implica pensar el contenido mismo de la clase como un cuerpo de conocimiento que se resquebraja frente a los cuerpos propios tanto de los profesores como de los estudiantes; contenidos de sensibilidad que nos hablen de un cuerpo que tiene historia que encierra un sufrimiento que no tiene salida en medio de prácticas iluminadas solo por la teoría. En tal sentido, la presente estructura termina con la emergencia y a la vez tensión de un cuerpo propio y un cuerpo en diálogo; es decir, un templo que está al servicio de una comunidad que alberga a un paciente.

Seguidamente se describen cada una de las categorías macro expuestas con sus respectivas categorías axiales y abiertas, a fin de ofrecer un sustento interpretativo al estudio.

4.1 Una teoría que empodera.

Una teoría que empodera tiene que ver con la manera como la profesora articula, formaliza y ejecuta la organización curricular del plan de estudios del Programa de Fisioterapia a la asignatura que orienta: *Masokinesioterapia*. A su vez, tiene que ver con la manera como ella se relaciona con los estudiantes durante la clase, la utilización de los escenarios y los recursos, su orientación respecto a cómo establecer relaciones con el paciente, y la atención y escucha de los estudiantes en clase y las conversaciones efectuadas entre sí. Según lo anterior, se deja entrever que la Universidad está organizada para que el estudiante sea el receptor de un contenido de manera vertical. En tal sentido, puede existir una tensión entre lo que el profesor orienta como conocimiento de la asignatura y la sensibilidad que exteriorizan los estudiantes en clase; sensibilidad que la rigidez del plan de estudios no le proporciona expresar. La forma como está delineado el sistema curricular hace que estos aspectos subjetivos no sean tenidos en cuenta, en tanto, la formalización de la Universidad poco lo permite.

Esta categoría, además, resalta la manera como los estudiantes tienen encuentros con profesores al revisar contenidos temáticos que garantizan el aislamiento de la sensibilidad, sin descartar la importancia de los contenidos a orientar, correspondiendo este encuentro a un contacto más temático que relacional; por tanto, parece que el poder que ejerce el profesor es más desde el contenido temático amparado en la estructura curricular que direcciona lo que se debe aprender en clase; por ejemplo, el ir a un sitio distinto a los salones de la Facultad de Salud para orientar la clase no hace parte de la lógica curricular del programa, sin embargo, para dar clase de *Masaje* sería lo ideal. De esta manera, el contenido y los escenarios universitarios garantizan la verticalidad de la orientación.

Por otra parte, el vestuario utilizado –la bata blanca utilizada por el profesor invitado del Programa de Medicina (PF/DC5:3-s3) y salones cuadriculados y sillas perfectamente alineadas–, refleja el estatus del profesor universitario y dispositivos que encarnan medidas de control; además, simbolizan un modelo de éxito de clase, aunado al dominio de un conocimiento teórico/disciplinar. Lo anterior no quiere decir que la forma de organización sea incorrecta; más allá de esto, lo que se percibe es la manera como un currículo puede guiar ciegamente las acciones de los actores sociales. Será tarea nuestra, como formadores de profesionales en Fisioterapia, comprender de manera compleja e inteligible de una realidad que se mueve *entre lo institucional y lo profesional*, categoría que se explicita a continuación.

4.1.1 Entre lo institucional y lo profesional.

Esta categoría se compone de tres categorías axiales: *Desarrollos para la enseñanza*; consiste en conocer las estrategias didácticas utilizadas por la profesora como medio para la enseñanza del masaje y del ejercicio terapéutico. *El deber ser del estudiante para llegar a ser profesional de Fisioterapia*; aquí se describen los campos de acción del estudiante de sexto semestre de Fisioterapia para el aprendizaje de las bases terapéuticas en Fisioterapia. Por último, están los *Recursos y medios para el desarrollo de la clase*, que son los elementos o medios que garantizan el adecuado funcionamiento de la *Masokinesioterapia*.

4.1.1.1 Desarrollos de la profesora para la enseñanza.

Esta categoría aborda el contenido teórico-práctico desarrollado en clase a través de sesiones magistrales, talleres de discusión, análisis de casos clínicos, exposiciones y estrategias de demostración, donde la profesora realiza las técnicas de masaje y los

ejercicios terapéuticos; los estudiantes por su parte observan para luego poner en práctica la habilidad y destreza requerida en el ejercicio profesional (EP16/DC16:1). De esta categoría emergieron dos subcategorías que evidencian la importancia de ser profesor universitario y el deseo del estudiante de recibir masaje de la profesora por su experiencia y conocimiento.

- **Importancia de ser profesor universitario.**

Las expectativas de la profesora en el inicio del periodo académico tienen que ver con el cumplimiento de objetivos de aprendizaje y observación de procesos relacionales de contacto entre los estudiantes (PF/DC1:2-s1, s2, s3), en especial, al presentar el programa de estudios de la asignatura (PF/DC1:1-s1, s2). Es común que la profesora articule su curso a las normas institucionales como el llamado de asistencia para confirmar el número de estudiantes matriculados (PF/DC1:3-s1, s2, s3); también acostumbra presentar su experiencia de vida personal y profesional, unida a la explicación del desarrollo histórico que ha tenido la asignatura desde que, como docente, la orienta; esta es una forma de generar empatía con los estudiantes (PF/DC1:4-s1, s2). Posteriormente, solicita la presentación de cada estudiante, contar un poco acerca de sus experiencias previas con la Fisioterapia, la práctica del masaje y sus expectativas frente a la asignatura (EP2/DC2:2). Para finalizar este primer contacto, la profesora da a conocer la programación de actividades para la semana, entre ellas una “actividad motivacional” con el fin de conocer las expectativas de los estudiantes frente a la clase y la relación con su formación profesional (EP2/DC2:78).

Al inicio de esta “actividad motivacional” la profesora solicita conformar seis grupos de trabajo y resolver las siguientes preguntas: “*¿Qué expectativas y motivaciones tengo frente a la clase de Masokinesioterapia? ¿Qué pienso hacer cuando sea profesional*

en Fisioterapia?” (EP3/DC3:81). La fase central consistió en la confección de un disfraz que representara el por qué el estudiante eligió estudiar Fisioterapia y cómo se ve en su futuro profesional, para luego socializarlo a todo el grupo (EP3/DC3:134). Las estudiantes, al conocer el ejercicio, observan a la profesora con extrañeza, sonrían, muestran motivación por realizar buenos diseños y refieren no haber imaginado hacer disfraces durante una clase. Los hombres demuestran admiración, duda, intranquilidad e inquietud por no contar con suficientes materiales (EP3/DC3:135).

Durante la realización de los disfraces, una estudiante toma fotos a sus compañeros y sonriendo dice a la profesora: *“quiero recordar a mis compañeros haciendo este trabajo porque con ningún profesor hemos realizado un trabajo como este”*. (EP3/DC3:140). Durante la socialización, las historias fueron variadas, por ejemplo: un estudiante quería estudiar Medicina pero no logró pasar, por tanto decidió estudiar fisioterapia por estar en contacto con la salud y no “perder su tiempo”. Al principio no le interesó y perdió materias, pero luego le llamó la atención poder ayudar a las personas y la aceptó con amor como proyecto de vida (EP2/DC2:56).

En el transcurso del periodo académico la profesora realiza diferentes actividades: capacitación en uso de bases de datos orientada por un experto invitado (PF/BC1:1-s1); la invitación a profesores expertos en *Anatomía y Fisiología del Sistema Linfático* (PF/DC5:1-s1-s2) y en *Fisiología del Ejercicio*; para este tema, se invita a una docente para explicar los conceptos básicos, por lo general, comparte su experiencia vivida durante su formación como fisioterapeuta (DC13-6. pgta 2).

En la asignatura es común que, posterior a la explicación teórica de las técnicas de masaje y ejercicio terapéutico se desarrollen las clases prácticas (PF/DC8:1-s1, s2, s3); en

la práctica la profesora realiza la demostración y luego los estudiantes se agrupan para ejecutar lo demostrado (PF/DC8:23), (DC15-6. pgta 1). Por lo general, la profesora observa a los estudiantes muy atentos durante su demostración (PF/DC9:4-s1).

En la primera clase práctica de la técnica de masaje, la profesora les habla acerca de la presentación inicial al paciente, la importancia de explicarle las actividades a realizar y solicitar su consentimiento para la realización de masaje (PF/DC10:9). Como forma de conocer la asimilación del estudiante, la profesora solicitó a los estudiantes por escrito sus apreciaciones frente al desarrollo de la clase (PF/DC8:35); algunos apreciaciones se relacionan a continuación:

Pienso que fue buen comienzo debido a que primero revisamos la teoría y después nos disponemos a interactivo con los compañeros, a establecer límites dentro de las prácticas que ejecutaremos [...] fue importante escuchar las opiniones de mis compañeros y crear un vínculo de confianza para permitir el contacto que requiere la aplicación del masaje [...] procedimos a analizar las posiciones adecuadas [...] uno siempre debe buscar la forma adecuada para el paciente y para el fisioterapeuta (PF/DC8:35).

En su relato, AB describe cada una de las actividades realizadas durante la clase y resalta la importancia del ejercicio de diálogo con sus compañeros, el cual le permitió crear un vínculo de confianza para permitir el contacto que requiere la aplicación del masaje; por su parte, para AV las actividades realizadas durante la clase le permiten anticipar el rol que desempeña en la práctica el fisioterapeuta y los pacientes:

Las precauciones que el terapeuta debe tener desde que el paciente entra al sitio, su ubicación y posición relajada de su cuerpo, hasta como ser un buen

profesional [...] De esta manera anticipamos el rol que desempeña en la práctica el fisioterapeuta y los pacientes (PF/DC8:39).

G, L, PO y L relatan las actividades realizadas y destacan la importancia de la comodidad del paciente, aspecto que habían pensado como sencillo, pero que gracias a la práctica, lo identifican como *vital* para tener un buen resultado con él:

Recordamos las consideraciones necesarias para realizar un buen masaje, lo básico y lo fundamental para introducirnos en esta nueva técnica [...] las posiciones correctas en las que debemos ubicar al paciente, basándonos en buenos comandos o instrucciones para que el paciente entienda. Fue necesaria la práctica para entender cuál es el uso de las almohadas y que tan importante es la comodidad del paciente que aunque se ve sencillo es vital para tener un buen resultado (PF/DC8:43).

Comúnmente, para la clase práctica de masaje, la profesora solicita a los estudiantes la realización de preparación física (o calentamiento), como se describe en el siguiente relato:

Seguimos con un calentamiento corporal a cargo del compañero V, con el objetivo de preparar y disponer nuestro cuerpo en condiciones óptimas para efectuar los masajes adecuadamente y así conseguir los resultados esperados [...] (PF/DC8:41).

La profesora organiza las camillas de manera que los estudiantes puedan observar su demostración y realizar el masaje al mismo tiempo y para ella observar lo que ellos realizan (PF/DC8:10):

La profesora tuvo en cuenta las posiciones en que se ubicó cada estudiante como paciente en las camillas, corrigió y resaltó la importancia que debe tener este aspecto en la práctica [...] prima la comodidad del paciente y el estado de relajación que logre establecer el cuerpo en sí (PF/DC8:41).

- **Deseo de recibir masaje por parte de la profesora por experiencia y conocimiento.**

Frente al deseo que expresan los estudiantes en sus relatos de recibir masaje por parte de la profesora, se aprecia el sentido que otorga el estudiante al contacto piel a piel, particularmente cuando dicen: “*enséñeme a sentir cómo se hace*”. El estudiante al que la profesora realizó masaje relató haberse sentido bien (EP16/DC16:DR/55-s8). A otro le gustó el masaje recibido por las manos de la profesora (EP16/DC16:RL/56-s8). Otro, describió su experiencia de la siguiente manera:

La experiencia que la profesora haga la técnica de masaje es muy enriquecedora y aunque ella me realizó la liberación miofascial me hubiera gustado más técnicas porque de esta forma se aprende más sobre cómo se debe hacer, con qué presión y velocidad (EP16/DC16:GJ/51-s6).

Sin embargo, hay relatos en los que los estudiantes expresan su comprensión frente a la imposibilidad de la profesora de realizar masaje a todos los estudiantes, por ser un curso grande: “*es complicado realizarle masaje a todos los compañeros*” (EP16/DC16:CM/39-s10), (EP16/DC16:EC/44-s8).

Obviamente me hubiera gustado que la profesora hubiera realizado las diferentes técnicas en mí, pero es entendible que no tenemos el suficiente

tiempo para que ella, a cada uno de nosotros nos realice todas las metodologías (EP16/DC16:VC/45-s7).

Este deseo está relacionado con la posibilidad de percibir mejor la técnica correcta y saber lo que el paciente debe sentir (EP16/DC16:TB/42-s6), para poder tener idea de la presión que se debe sentir y percibir, la sensación tras la realización del masaje por una persona con mucha experiencia (EP16/DC16:LP/52-s8) y conocimientos sobre el tema, ya que es importante tener conocimiento teórico del masaje y también la habilidad y destreza práctica en su aplicación para obtener mejores resultados (EP16/DC16:AB/40-s10). En consenso con Mario Díaz,

[...] más allá de la experiencia de ser profesional, hay que considerar en una profesión el sistema simbólico y la estructura y prácticas del campo específico como principios constituyentes [...] La recontextualización ocurre mediante la pedagogización del conocimiento profesional, la transmisión de habilidades prácticas y de disposiciones profesionales (2014, p.41).

De esta manera, se comprende el deseo de los estudiantes de recibir masaje por parte de la profesora, hecho que no obedece, exclusivamente, a una única manera de dar la clase, sino a la solicitud de la experiencia profesional de la profesora como medio de enseñanza que asegura la habilidad y destreza para el aprendizaje práctico de la disciplina.

4.1.1.2 El deber ser del estudiante para llegar a ser profesional de Fisioterapia.

Esta categoría resulta de relatos en los que el estudiante expresa la importancia que tiene para él la clase de Masokinesioterapia, expresiones que se explican a través de subcategorías como: *La teoría como profesionalización para la práctica, Dominio de conocimiento para otorgar seguridad a otros, El papel de la teoría del masaje y el*

ejercicio frente a otras unidades temáticas y El contacto: un asunto adicional en la profesión, las cuales se despliegan a continuación:

- **Teoría como profesionalización para la práctica.**

Los estudiantes expresan su interés frente al proceso vivido en la asignatura y por fuera de ella, las clases que los sorprendieron por ser un contenido nuevo, el interés frente a su formación profesional y la importancia atribuida al masaje por sus implicaciones de un cuerpo propio íntimo, así como su importancia estética y terapéutica. Para ellos, *la teoría como profesionalización para la práctica* es importante por ser el fundamento sobre el cual tienen la autoridad para actuar sobre los pacientes, lógica en la cual los docentes fundamentan sus clases. Un estudiante relata que antes, durante y después de las clases se sintió muy bien por ser un proceso en el que aprendió bases teóricas para intervenir de buena manera a quienes están en el ambiente: *“el curso invitó a cuestionarse, e incentiva a consultar para despejar dudas; es una mejor educación y retroalimentación de conocimientos para ser mejores fisioterapeutas”* (EP16/DC16:LF/33-s8).

Además, manifestaron sensaciones de ansiedad por ver la materia y lo visto llenó sus expectativas (EP16/DC16:KT/35-s8): *“Es un proceso que enamora de la profesión al aprender técnicas, practicar con compañeros y llegar a casa exhausta; hace sentir satisfacción y confirma que es la fisioterapia lo que quiero ejercer toda la vida”* (EP16/DC16:DM/38-s8). Otros lo describen como una sensación de bienestar porque aprendieron cosas interesantes y lograron salir de dudas acerca de las técnicas aprendidas, logrando un buen desempeño: *“no tuve bloqueo ni tensión, siempre estuve segura, resolví dudas preguntando en clase teórica o práctica oportunamente, con gusto por lo que*

hacíamos y ante tropiezos me levantaba y seguía con ánimo y fuerza” (EP16/DC16:AB/40-s8).

En relación con las prácticas desarrolladas, para un estudiante era necesario simular ser paciente de sus compañeros por el hecho de ser una asignatura teórico-práctica, sin embargo, esta situación le incomodó: *“fue algo que me asustó al comienzo del semestre”*, pero sus compañeros le colaboraron dejando que solamente practicara en ellos (EP16/DC16:KT/35-s7). Otro estudiante notó durante las prácticas que le costaba trabajo mantener una buena postura y mecánica corporal, razón por la cual terminaba cansada (EP16/DC16:NR/47-s4).

La sensación de tensión al iniciar el semestre fue reiterativa en diferentes relatos, en donde refieren haberlo sentido por la dificultad para realizar maniobras de masaje y por tener contacto directo con compañeros, aunque muchos advierten que esta sensación se atenuó con el tiempo (EP16/DC16:DM/38-s4). De manera paradójica, otro estudiante refiere haber tenido una sensación de relajación después de ser paciente en clase práctica de masaje (EP16/DC16:PO/36-s9). Para otro, la tensión se generó cuando no lograba realizar adecuadamente una técnica pero con la práctica y la confianza que le ofreció la profesora pudo resolver sus inquietudes (EP16/DC16:EC/44-s6). Algunos sintieron tensión debido a la carga académica por las tres asignaturas del semestre (EP16/DC16:LI/46-s7). Para otros, el bloqueo es inevitable en la rutina estudiantil por estar expuestos a presión académica que genera tensión y nerviosismo bloqueando la aptitud, además de desequilibrio emocional e impotencia por no cumplir objetivos, es decir, generando el efecto contrario al que buscan, que es rendir académicamente y obtener buenas calificaciones (EP16/DC16:JB/48-s4).

Un estudiante tuvo preguntas, situación que consideró normal por ser contenido nuevo el que estaba abordando (EP16/DC16:SB/50-s6), fue el único estudiante que refirió dolor en sus manos al realizar masaje por una lesión antigua (EP16/DC16:SB/50-s7). Para otro estudiante también fue normal sentir temor e incertidumbre al abordar lo desconocido, aunque después de las prácticas lo asumió de manera natural (EP16/DC16:DR/55-s6), sintió gusto por el acercamiento con el paciente y el empezar la interacción con sus compañeros, y tuvo una sensación de comodidad que ratificó su vocación por la Fisioterapia (EP16/DC16:CT/57-s2).

Frente a las evaluaciones teórico-prácticas hubo estudiantes que sintieron frustración después del parcial práctico por haberse equivocado (EP16/DC16:P/37-s8), tristeza cuando fallaban en conceptos de anatomía, aunque no perdían el parcial se sentían capaces de sacar mejores calificaciones (EP16/DC16:AB/40-s13) y tensión pero seguridad de lo que sabían (EP16/DC16:P/37-s8). Según un estudiante, los nervios se generaron durante el examen práctico por la actitud de su compañero, quien no le generó suficiente confianza y notaba la tensión que los dos tenían en ese momento (EP16/DC16:P/37-s4). Por tanto, parece que para los estudiantes es importante la confianza que se tengan entre ellos a la hora de presentar el examen práctico, esto se demuestra en otro relato donde el estudiante refiere haberse sorprendido por su equivocación atribuida a los nervios y a la desconfianza en su compañero (EP16/DC16:P/37-s6).

Varios estudiantes reiteran no haber sentido bloqueo con sus compañeros ni con la profesora durante la evaluación, solo nervios al manejar el paciente al principio del semestre y al experimentar el primer contacto con la otra persona (EP16/DC16:GY/49-s6), situación que no influyó en su aprendizaje (EP16/DC16:CM/39-s8) por tener seguridad

antes de presentar los parciales (EP16/DC16:AB/40-s13). Las clases que sorprendieron a los estudiantes están relacionadas con el hecho de conocer que el masaje sirve para aspectos de relajación, estética o para solucionar problemas de salud (EP16/DC16:LF/33-s6); su importancia para la investigación (EP16/DC16:LF/33-s7); aprender a realizar un buen masaje, adquirir el conocimiento teórico del tema y el reconocimiento de este campo en la fisioterapia (EP16/DC16:CM/39-s12); lograr efectos diferentes según la fuerza, dirección aplicada o su combinación (EP16/DC16:EC/44-s10); saber que, a pesar de que algunas técnicas de masaje son dolorosas, al aplicarlas generan alivio por sus efectos (EP16/DC16:NR/47-s6); su estrecha relación con las demás ciencias de la salud al complementarse para mejorar la salud de los pacientes (EP16/DC16:JB/48-s6) y la manera de tratar el paciente siendo una base fundamental en la formación profesional (EP16/DC16:GY/49-s9).

Un estudiante no pensó que el masaje implicara reglas, beneficios, diferentes técnicas, indicaciones, contraindicaciones, solo sabía que aliviaba dolor (EP16/DC16:SB/50-s10). Otro no había tenido la oportunidad de observar cómo se hace un masaje y las consideraciones que se deben tener (EP16/DC16:LP/52-s10). Llamó la atención que se hiciera énfasis en la postura del paciente y del fisioterapeuta (EP16/DC16:TR/54-s7) y que todas las técnicas tenían un grado de dificultad en cuanto a destreza manual y corporal (EP16/DC16:TR/54-s8).

Paradójicamente, también observa interés antes de los exámenes parciales, al notarlos tensos pero con buena disposición (EP16/DC16:6-s1). Algunos estudiantes se han disculpado con la profesora por no haber tenido buen resultado en su examen práctico, es el caso de una estudiante que le envió un mensaje de correo que decía lo siguiente:

Este mensaje es para pedirle disculpas por el parcial, yo sí había estudiado, lo que sucede es que tengo un problema con los nervios y eso me bloquea a la hora del parcial y sobre todo los prácticos, espero que en otro parcial le pueda mostrar todo mi conocimiento (EP16/DC16:29-s1). Le envío este mensaje porque creo que soy la única que perdió el parcial y no quiero que piense que no aprendí lo que usted nos enseña (EP16/DC16:29-s2).

Para los estudiantes la importancia de la práctica del masaje tiene que ver con implicaciones íntimas, estéticas y terapéuticas, siendo esta última a la que le dan mayor valor durante su proceso de aprendizaje (EP16/DC16:7-s1) (EP16/DC16:26). Refieren que el masaje es importante por su historicidad, que poco a poco fue logrando su perfección para ser utilizado por la mayoría de personas para atenuar patologías sin fármacos, logrando la disminución de dolor, edema, tumor, limitación y deficiencias, buscando bienestar interno y externo (EP16/DC16:LF/33-s3), por facilitar la curación natural sobre el área tratada, integrar la mente y el cuerpo (EP16/DC16:VA/34-s3) y por ayudar a descubrir alteraciones al tocar diferentes partes del cuerpo (EP16/DC16:SB/50-s9). Por generar tranquilidad, bienestar (EP16/DC16:CM/39-s4), disminuir condiciones adversas del organismo, mejorar la calidad de vida laboral y cotidiana (EP16/DC16:JB/53-s3) y mantener el movimiento corporal humano (EP16/DC16:DR/55-s3).

Así mismo, consideran que el aprendizaje del masaje es una herramienta importante en la rehabilitación del paciente por permitir su relajación y liberación de estrés (EP16/DC16:PO/36-s3) por la oportunidad de tener una relación más cercana con él, quien evidencia en su cuerpo mejoría (EP16/DC16:KT/35-s3) y deposita su confianza en el fisioterapeuta (EP16/DC16:GJ/51-s3), es decir, mejora la interacción con el paciente,

familiares o cuidadores (EP16/DC16:EC/44-s3) por ser una forma de involucrarse más con él, percibiendo sus necesidades apropiándolas para mejorar su estado emocional físico y social y relajar cuerpo y mente otorgando sentimiento saludable de bienestar y calma (EP16/DC16:JB/53-s4). Lo califican como opción beneficiosa sin riesgos invasivos ni costos para alivio de patologías, insuperable en la atención humana y relación cercana entre el paciente y fisioterapeuta para el contexto y vida personal (EP16/DC16:TR/54-s4), por generar interacción entre paciente (como ser íntegro) y fisioterapeuta (EP16/DC16:CT/57-s3).

Sus implicaciones íntimas las relacionan con la relajación, liberación y el hecho de originar vínculos de relación de pareja (EP16/DC16:VA/34-s4); mejorar la calidad de vida y los estados de ánimo de las personas (EP16/DC16:P/37-s3); el contacto piel a piel de las manos del terapeuta con el cuerpo del paciente (EP16/DC16:P/37-s3) que le permite relacionarse armónicamente, sentir y transmitir energía durante la terapia, contribuyendo al bienestar físico y emocional de ambas personas (paciente-fisioterapeuta) (EP16/DC16:CM/39-s6), entrar en su intimidad con respeto, ya que son actos del profesional íntegro: la explicación previa e indagación frente a la comodidad (EP16/DC16:AB/40-s6).

Las implicaciones estéticas las relacionan con el hecho de lucir radiante y conforme con su cuerpo a la persona (EP16/DC16:P/37-s3) porque muchas de las técnicas permiten mejorar aspectos estéticos del paciente, igualmente reducen el dolor del paciente para que se sienta mejor consigo mismo, situación que se refleja en todo su ser (EP16/DC16:DM/38-s3).

También las relacionan con la tonificación, exfoliación, vigorización, fortalecimiento, el lucir piel sana sin necesidad de cirugías estéticas (EP16/DC16:AB/40-s7) *“la mayoría de personas tiene prejuicios con la forma de su cuerpo y en eso radica la importancia del respeto y la profesionalidad frente al paciente y su corporalidad”* (EP16/DC16:AA/43-s5); para tratar cicatrices a tiempo que no causen baja autoestima al paciente (EP16/DC16:GY/49-s5); para reducir medidas, tejido graso o mejorar aspectos físicos (EP16/DC16:EC/44-s5).

- **Dominio de conocimiento para dar seguridad a otros.**

Esta categoría guarda relación con el dominio del conocimiento que el estudiante piensa debe tener para dar seguridad al paciente durante su interacción:

Nuestro quehacer es de contacto físico con las personas con las que vamos a interactuar. Si tenemos dificultades para comunicarnos con otras personas, mucho más con los pacientes que tienen algún inconveniente de salud. Nosotros debemos darles seguridad y transmitirles bienestar a través de lo que sabemos y hacemos, con sensibilidad positiva (PF/DC6:4-s1, s2).

Para el estudiante, el contacto manual o físico con personas genera alivio y la Fisioterapia es la forma correcta de obtener ese alivio y seguridad frente al tratamiento, basándose en anatomía, fisiología y patologías para saber cómo mejorar la calidad de vida de personas (EP2/DC2:66), por tanto el deseo por aprender importantes bases para desarrollar técnicas de masaje y ejercicio terapéutico, guarda relación con el desarrollo de mejores y cómodas técnicas para el paciente y el profesional, procurando la recuperación integral y mejorar el acceso tanto social como ambiental (EP3/DC3:86).

La fisioterapia también te enseña a ser recursivo. ¿Cómo explicarle algo a tus compañeros, cuando ni siquiera tú mismo entiendes de lo que estás hablando?, ese fue el problema y temor más grande al empezar a estudiar el comportamiento de los ligamentos cruzados de la rodilla. La idea no es solo sacar una nota cuando sales a exponer, es poder compartir conocimientos y que te puedan entender y recuerden cada vez que tocan el tema [...] La solución fue tomar objetos y combinar el dibujo con manualidades para plasmar una rodilla de papel que permitiera entender al momento de ponerla a funcionar. Se me ocurrió tomar cartulina y realizar dos círculos para simular las superficies del fémur y la tibia, después reutilizar una cinta de tela pero al tomarla y ubicarla en la cartulina no supe cómo hacer para que realizaran las acciones que en la rodilla humana hacen, me di cuenta que había hecho una rodilla derecha. Les conté a mis compañeros de grupo lo que iba a hacer, les pareció fascinante y me ayudaron a cortar pedacitos de cinta (EP20/DC20:47). Al exponer, repartí cintas de tela a mis compañeros; algunos rieron, yo estaba muy nerviosa, pues una cosa era ensayar en mi casa y otra era tenerlo que demostrar. Me sentí bien cuando me entendieron y al final me felicitaron por haberle dado utilidad a un papel y unas cintas para el aprendizaje del tema. Con esto no solo pretendía que entendieran, si no que nunca olvidaran cuales eran las funciones de tan importantes ligamentos de nuestro cuerpo a la hora de atender los pacientes (EP20/DC20:48).

En su afán por lograr el objetivo de dominar el conocimiento para dar seguridad al otro, el estudiante recurre a diferentes estrategias de estudio, como el ejemplo citado en el anterior relato.

- **Importancia de la teoría del masaje y el ejercicio frente a otras unidades temáticas.**

Frente a la importancia del aprendizaje del masaje y ejercicio terapéutico, para varios estudiantes el masaje fue parte importante en el inicio de la profesión (EP2/DC2:50), sin embargo, al iniciar la carrera no tenían claridad frente al masaje y ejercicio terapéutico y consideraban que tenía menor relevancia en el plan de estudios frente a otras temáticas, como por ejemplo, las modalidades físicas (EP2/DC2:59).

Durante el desarrollo de la asignatura Masokinesioterapia, los estudiantes valoraron su aprendizaje y prestaron atención a las clases por el hecho de encontrarlas de gran utilidad para el abordaje terapéutico en el ejercicio profesional; no obstante, existieron clases, tanto teóricas como prácticas, en las que algunos estudiantes estudiaban el contenido teórico para el examen de otra de las asignatura del semestre (DC15-2.pta1), (DC12-5. pgta 5), (DC14-1. pgta 8), o disminuía la asistencia a clase por haber salido tarde de clase de otra asignatura (DC23-1. pgta1), o se encontraban cansados y con sueño por haberse desvelado estudiando para el parcial de otra asignatura (DC23-5. pgta1). Fueron situaciones repetitivas (DC14-1. pgta2) que al final del semestre se expresaron, por ejemplo, en clase práctica con apatía, como si los estudiantes quisieran terminar el semestre sin interés por conocer temas nuevos, agotados; situación que no permitía su máxima capacidad de atención y dedicados a estudiar otra asignatura en la que necesitaban obtener mayor calificación para pasar al siguiente semestre de la carrera (DC23-1. pgta 2).

Otra situación presentada tiene que ver con la dispersión de algunos estudiantes durante actividades como la exposición de casos clínicos, en donde el grupo expositor explica y demuestra diferentes técnicas de ejercicios; algunos estudiantes repiten lo que observan y otros se quedan sentados observando, riendo o dispersos, a pesar de la solicitud de sus compañeros de practicar al tiempo para facilitar su aprendizaje (EP20/DC20:39); en una ocasión, uno de los expositores refirió que había recurrido a un video para explicar la lesión de la paciente: “*compañeros por fa hagan silencio [...] fue la forma más didáctica que encontré para explicarles*” (EP20/DC20:40-s5).

En clases teóricas, por lo general los estudiantes que se ubican en la parte de atrás del salón conversan en voz baja y ríen con su compañero o amigo de confianza (EP20/DC20:82). En ciertas oportunidades, la inasistencia a clase se debió a otras situaciones, como lo fue la fuerte lluvia que particularmente cae en la ciudad al inicio de la tarde en época de invierno o el tener que asistir a una cita médica (EP20/DC20:8-s4).

Según lo encontrado, la teoría es importante en la Fisioterapia por ser el fundamento sobre el cual los estudiantes tienen la autoridad para actuar sobre los pacientes, sin embargo la dispersión de los estudiantes en clases de Masokinesioterapia parece deberse a que para el estudiante existe teoría de mayor importancia. En este sentido, depende de la teoría que se aborde en las asignatura de la carrera; por ejemplo: la teoría de masaje de frente a teoría de fisiología cardiopulmonar, esta última dará más autoridad que la primera, ya que se habla de un conocimiento demasiado experto: “por lo general a los estudiantes que les interesa el área cardiopulmonar les percibo desinterés por la práctica del masaje, piensan en un paciente inconsciente y que por tanto su relación de contacto será con los médicos y equipos de ventilación mecánica” (PF/DC7:8). Esta situación se observa en el Programa

cuando el estudiante ingresa a séptimo semestre y llama mucho su atención el contenido teórico de la asignatura Clínica Cardiopulmonar, una de las razones es porque previamente no existe una asignatura que aborde la fundamentación básica en esta área de conocimiento de la Fisioterapia. Por tanto, los profesores en poco tiempo introducen temáticas densas, generando angustia en el estudiante que apenas inicia la práctica profesional en instituciones hospitalarias con pacientes reales; sin embargo, después de unas semanas de actividad asistencial y por la utilización de elementos como la bata blanca, fonendoscopio y su ingreso a servicios como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hacen que el estudiante se sienta fascinado, en especial cuando antes de ingresar a la carrera quiso ser médico, o en otros por sentirse con autoridad.

De esta manera, la teoría en Fisioterapia maneja un grado de importancia según el contexto donde se ponga en práctica y los estudiantes tienen un escalonamiento de la teoría que se da, situación que implica para ellos status de su profesión frente a otras profesiones.

- **El contacto: un asunto adicional en la profesión.**

Para mí el contacto es importante porque es la expresión corporal. Comprender que nuestro paciente es alguien más. No solo tratarlo y ya, como alguien que necesita de nosotros. Contacto y expresión corporal un valor adicional, es algo como una parte profesional, es mirarlo de una manera profesional (PF/DC6:8).

El contacto como un proceso relacional es un elemento que se fue configurando al realizar talleres de sensibilización frente al contacto durante el desarrollo de la asignatura, donde algunos estudiantes refirieron que: “en lo que llevamos de la carrera, no habíamos hablado de este tema y tampoco habíamos tenido este tipo de espacios relacionales” (PF/DC6:16) y la profesora se siente bien “por la disposición y participación de los

estudiantes durante la clase, por observarlos más interesados, motivados, con mayor compromiso, respeto y responsabilidad frente al contacto con el otro” (DC19-1. Pgta 21).

La anterior situación confirma que el énfasis teórico en cantidad y calidad es más fuerte que los procesos corpóreos que debe tener un estudiante de Fisioterapia, en la medida en que hay un analfabetismo relacional o de interacción corporal entre ellos, sin embargo, existen momentos de fuga que los lleva a definir su proceso de formación profesional de la siguiente manera:

En esta experiencia tan agradable, asociamos nuestros conocimientos teórico prácticos de este semestre y anteriores semestres; nos dimos cuenta de la importancia que tienen muchos factores frente al papel que debemos cumplir como fisioterapeutas: primero el abordaje a nuestros pacientes tratando a las personas como un ser integral, teniendo claro que detrás de ese paciente hay un ser humano como nosotros; segundo la claridad de los conceptos sobre lo que vamos a aplicar, las técnicas y los respaldos tanto anatómicos como fisiológicos y la forma de expresarnos con el paciente de manera agradable y clara; por último, la calidad humanitaria y la solidaridad dentro de todo este entorno, porque la fisioterapia es una vida, no una profesión más (EP20/DC20:32).

Esta categoría tiene que ver con el sentido que le otorga el estudiante al contacto, quien lo asume como una situación adicional cuando vaya a actuar frente a los pacientes, bien sea durante sus prácticas de formación profesional en la Universidad o ejerciendo la profesión como tal; importantes respuestas terapéuticas que para algunos de ellos hacen parte, por ejemplo, de la instrumentalización de las técnicas terapéuticas que aprenden

durante la clase práctica de ejercicios activos (DC15-1. pgta 11), (DC19-1. pgta 11) o de masaje terapéutico:

la estudiante saluda al paciente: ‘¿cómo está Don Toledo?, entonces, ¿me lo mandaron a terapia? Le voy a hacer una terapia; le pido que con mucho cuidado sostenga su piecito aquí. Venga siéntese en la camilla para retirarle la media y el zapato’. Le pide que se acueste boca arriba colocándole almohadas debajo de la cabeza y debajo de ambas rodillas; sin embargo, la profesora observa cierta incomodidad y desagrado para la práctica del masaje (EP21/DC21:124-s1).

Al expresar el estudiante que el paciente necesita de él como fisioterapeuta, puede interpretar que el paciente es vulnerable, por tanto requiere de su ayuda; así, marca el sentido de la profesión donde el paciente depende del fisioterapeuta y se queda lo humano encapsulado en lo profesional. De esta manera, parece que el contacto para los estudiantes tiene un significado adicional, es decir que lo importante para ellos es la teoría aprendida en clase; el contacto lo asumen como algo adicional. En otras palabras, se hace del otro un tema donde a más tema menos contacto, ya que el contacto implica relación y tema cognición, lo cual es importante pero no lo es todo. En este sentido, la invitación es frente a la reflexión por una praxis formativa; crear una manera de enseñar diferente que complemente “el cómo” de lo que se ha venido haciendo en la práctica docente; revolucionar desde la clase y cuestionar la manera como hemos sido insensibles en nuestros propios currículos mediante la aplicación de estructuras rígidas que tienen que ver con el necesitar de una razón teórica a fin de llegar a una razón práctica.

Esta categoría, además, resalta la manera como este trabajo de investigación irradia otras unidades temáticas de la carrera, en las que los estudiantes tienen contacto con profesores, siendo un contacto temático más que relacional, donde el contenido garantiza el aislamiento, sin caer en la negación frente a la importancia de lo temático. Lo que nos dice este trabajo es que sí hay una soledad de los procesos de contacto, pero sobre todo la relación del contacto con la expresión.

4.1.1.3 Recursos y medios para el desarrollo de la clase.

Los recursos para el desarrollo de la clase son medios que garantizan el adecuado funcionamiento de la clase de *Masokinesioterapia*; esta categoría reúne relatos que refieren a los salones asignados para las clases y estrategias didácticas por parte de la profesora como orientación de clases magistrales y aquellos que promovieron otro tipo de encuentros entre estudiantes y profesores, caso de actividades de sensibilización frente al contacto, dos talleres educativos de expresión corporal y un taller de taichí, entre otros.

- **Espacios y dispositivos para el aprendizaje de la teoría.**

Por lo general, para la exposición de temas teóricos de la asignatura la profesora utilizó recursos tecnológicos de los que dispone en la Facultad (PF/DC9:2-s1, s2), los cuales son prestados por un funcionario asignado para cumplir esta función, quien en ocasiones se demora en su entrega (PF/DC5:2), situación que genera retraso para el inicio de la clase (PF/DC5:6-s1, s2). Es habitual que algunos estudiantes colaboren con el proceso de instalación y traslado de los equipos al inicio y final de la clase (PF/DC5:18), (PF/DC6:14-s2), (PF/DC9:12).

Con relación a los salones, el asignado para el día lunes está ubicado en el tercer piso de la Facultad; es un salón en el que se siente demasiado calor, poca ventilación y el

ruido del pasillo y exterior que da a la calle por los vehículos que transitan; en ocasiones genera incomodidad y distracción durante el desarrollo de la clase teórica (EP3/DC3:133). Además, exige que la profesora eleve al máximo el volumen de su voz y termine la clase agotada a pesar de su constante hidratación (PF/DC6:1-s1, s2, s3). Se agrega a lo anterior la dispersión de los estudiantes ventilándose con hojas y hablando con su compañero, lo que incomoda, desorienta y desconcentra a otros estudiantes y a la profesora (PF/DC6:10-s1, s2).

La clase teórica del tema *Anatomía y Fisiología del Sistema Linfático*, orientada por un profesor invitado, se realiza en el salón de *Microscopía*, ubicado en el área de Morfología en el primer piso de la Facultad de salud, salón diseñado para clases de *Histología* (PF/DC5:4). Por esta razón, los recursos físicos como asientos y mesas son especiales para el uso de microscopios y pueden resultar incómodos tanto para los estudiantes como para los profesores (PF/DC5:6-s3, s4, s5), esto sumado al calor del ambiente que incomodó a los estudiantes. Sin embargo, esta situación se solucionó encendiendo un ventilador de techo (PF/DC5:7-s1, s2, s3), lo que permitió que ellos escucharan atentos y participaran con preguntas (PF/DC5: 15-s1, s2).

Para las clases prácticas está asignado el *Laboratorio de Fisioterapia*, este era un espacio pequeño, poco ventilado, que se encontraba ubicado en las instalaciones de la Facultad de Ingeniería Civil, situación que incomodaba por el desplazamiento fuera de la Facultad (EP25/DC25:132) y por el calor que en ocasiones se sentía durante las diferentes prácticas. Además, no existía la posibilidad de tener privacidad cuando los estudiantes retiraban su vestuario para la práctica de técnicas de masaje, situación que por lo general causaba molestia en ellos, especialmente al inicio del semestre; otra situación que

resaltaron fue el hecho de tenerse que sentar sobre las camillas para observar la demostración práctica, porque según un estudiante, bloqueaba su aprendizaje (EP16/DC16:CT/57-s6).

Se puede advertir entonces que los espacios para la orientación de clases teóricas como prácticas generan tensiones e incomodidad en los estudiantes, ya que estos no cuentan con los recursos y dispositivos adecuados para el aprendizaje de los contenidos orientados en clase.

- **El cambio de espacios y actividades promueven otro tipo de encuentros.**

El primer Taller fue realizado en un espacio diferente denominado “salón de expresiones”, situación que motivó la participación de la mayoría de estudiantes y promovió un cambio respecto a cómo se habían relacionado durante la carrera. Por tanto, agradecieron la vivencia de un ambiente diferente al salón por permitirles mejorar como seres integrales para replicarlo en el otro (TE1/AS:GV-8), además, porque las actividades realizadas mejoraron su confianza personal y en sus compañeros:

Fue una integración divertida entre compañeros por la dispersión y compartir el espacio físico durante las actividades de la fase central. El acuerdo entre compañeros permitió comprobar la capacidad para realizar actividades coordinadas como bailar con miembros superiores, la cual era una actividad nueva, interesante y divertida para conocer habilidades de coordinación de las manos. Para cada juego el profesor pidió agruparnos en parejas y cambiar de pareja al escuchar su indicación; me gustó mucho esta forma de trabajo porque a pesar de que somos un grupo, hay subgrupos y casi siempre estamos con los mismos compañeros, entonces, fue una manera de interrelacionarnos

más con los otros compañeros, estar más cercanos y conversar de temas relacionados con las actividades que estábamos realizando. Creo que de esta forma el profesor invitado trató de darle mayor confianza al grupo; que se perdieran las barreras que nos impiden interactuar y por encima de todo comunicarnos con respeto (TEI/AS:CD-8), (TEI/AS:JJ-4),(TEI/AS:JJ-7) (TEI/AS:ET-5), (TEI/AS:AA-2).

La actividad también la disfrutaron por la interacción que tuvieron entre compañeros:

Me reí mucho, disfruté, interactué con mis compañeros. Es la primera vez en la que tenemos tanta interacción como grupo, así que fue muy gratificante, ya que a pesar de llevar juntos seis (6) semestres, nunca habíamos tenido ese contacto. Además porque creo que en la materia de Masokinesioterapia, es fundamental conocernos y conocer a nuestros compañeros para lograr una interacción basada en el respeto y la confianza (TEI/AS:LE-12).

[...] Mis compañeros y yo experimentamos un momento muy especial e interactivo en el espacio de clase con la Profesora y un profesor muy agradable que ella invitó [...]” (TEI/AS:AM-1) En general fue una actividad totalmente divertida y necesaria para mostrar y cultivar diversas opciones de generar contacto con el otro (TEI/AS:DM-9). [...] Me di cuenta que compartir con mis compañeros en este contexto tan recreativo es realmente relajante y divertido, además que tuve la oportunidad de conocer aspectos muy importantes y simbólicos de mi carrera (TEI/AS:EC-2).

No obstante, para una estudiante la actividad en parejas le generó incomodidad por no tener la misma confianza con todos sus compañeros, situación que le costó un poco al relacionarse con todos al inicio del taller:

uno siempre tiene compañeros con los que se siente más cómodo. Después, cuando ya entramos en confianza y empezamos a trabajar, conversamos de las actividades, nos reímos muchísimo porque era la primera vez en muchos años que nos integrábamos así. Comprendí que el objetivo era tener confianza en nuestro compañero y perder el temor o miedo a relacionarnos, en lo que tiene que ver con el contacto (TE1/AS:PAO-6).

Otro estudiante observó en algunos compañeros la falta de confianza al incomodarse cuando entraban en contacto físico durante el desarrollo de las actividades: “yo miré que algunos se ponían de acuerdo para no tocarse en partes en donde no querían (TE1/AS:ET-6). Sin embargo, sentimientos de incertidumbre frente a lo que se iba a realizar durante el taller se repiten a lo largo de los relatos; posteriormente se sorprenden por lo interesantes y lúdicas que les parecieron las actividades realizadas (TE1/AS:PO-4). “Me di cuenta que la actividad era de expresión corporal, sentí mucha curiosidad sobre el desarrollo de esta, ya que nunca había realizado una actividad como esta, era una experiencia nueva para mí” (TE1/AS:EC-1). En este orden de ideas, la sensación inicial de incógnita se fue aclarando con las actividades, lo que permitió conocer lo importante del movimiento y palabra del docente para la vida (TE1/AS:LF-2).

La actividad les permitió estar alegres y la mayoría expresaron su felicidad y lo raro que se sentían, ya que era la primera vez que interactuaban y no precisamente a nivel académico (TE1/AS:LF-6). En cada actividad intentaban visualizar un mensaje aparte del

mensaje principal que el profesor daba para aplicarlo a la convivencia y el trato con los futuros pacientes y colegas (TE1/AS:PA-7).

Según ellos, cada actividad tuvo una explicación profunda y muy ligada a la Fisioterapia, en especial el con-tacto y contacto que al principio fue difícil de deducir pero con el ejercicio en parejas entendieron (TE1/AS:AV-9). Además, esta actividad fue importante por su enfoque en la expresión corporal, transmisión de sensaciones sin timidez y por lograr sentir al otro como un componente socialmente activo que forma parte de la vida (TE1/AS:AM-5), *“bonito taller de expresión corporal para expresar más que las mismas palabras”* (TE1/AS:LE-1).

El tipo de música utilizada por el profesor invitado fue un factor determinante para que los estudiantes se introdujeran de lleno en la actividad, sintieran y bailaran (TE1/AS:DM-3), para interactuar entre compañeros y encontrarle mayor sentido al contacto persona a persona (TE1/AS:DM-4). Fue un trabajo entre compañeros que implicó movimiento corporal, humanismo, ética, que les permitió ver el entorno desde otro punto focal (TE1/AS:PA-5).

El segundo y tercer taller fueron realizados en el Dojo de Taekwondo del CDU (lugar de reunión), del que tuvieron similares apreciaciones y al final del tercer taller los estudiantes mientras abrazaban a la profesora le cantaban: *“te queremos profe”*. Agradecieron lo vivido durante el semestre: *“fue un semestre excelente, gracias por la cantidad de actividades, de oportunidades, de experiencias nueva, por todas sus enseñanzas, fueron muy importantes para nosotros”* (TE3/DC26:12).

En términos generales, el cambio de espacio y de actividades promueven otro tipo de encuentros entre los estudiantes y profesores, en tanto hay libertad para expresarse de otras

maneras, para mostrarse tal y como son, sin el prejuicio que otorga una teoría que los empodera y sobre la cual establecen relaciones corpóreas de contacto. Para un óptimo aprendizaje, son importantes aquellas acciones que desbordan lo teórico, propias del quehacer de la Universidad y que están estrechamente ligadas a un proceso de socialización, comunicación, diálogo, respeto mutuo, participación, compromiso. Todas estas palabras serán carentes de significado, si no se les reconoce en actos de encuentro, si no se vivencian; es decir, si no se viven en el quehacer cotidiano del proceso de formación del futuro profesional.

4.2 El cuerpo como instrumento de aprendizaje

Esta categoría encierra la lógica instituida de la Fisioterapia en correspondencia con las categorías selectivas y axiales que llevan a encontrar que existe un proceso de enseñanza y aprendizaje hallado en este estudio, del cual se despliegan categorías que tienen que ver con el proceso acerca de cómo el estudiante aprende la habilidad y la destreza en una práctica asistencial a través del masaje en Fisioterapia. Este inicia con una preparación teórica que aporta herramientas necesarias para afianzar una temática que lo empodera para así ejecutar técnicas de masaje y ejercicios terapéuticos de manera hábil y con eficiencia en interacción con el paciente.

En la práctica esta preparación lo introduce a ver el cuerpo como un medio de preparación mediante estrategias didácticas de demostración, tanto de la profesora como de los estudiantes, así como la simulación del rol paciente-fisioterapeuta; el propósito es que los estudiantes sean conscientes de la importancia de estas dinámicas para cumplir con un mejor aprendizaje a través de la repetición, razón por la cual el cuerpo asume una connotación de medio o ensayo para que el otro (compañero) practique. De esta manera,

emergen tres categorías que instrumentalizan el cuerpo para el aprendizaje y que se mueven entre lo orientado por el profesor y lo recibido por los estudiantes como: *Entre la dependencia y la autoridad*, *Entre la simulación y la demostración* y *Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado*; categorías que explican el proceso de enseñanza y aprendizaje en la asignatura de Masokinesioterapia y que se puntualizan a continuación.

4.2.1 Entre la dependencia y la autoridad.

A través de procesos relacionales entre los estudiantes y entre los estudiantes y la profesora, el cuerpo pasa a ser objeto de disposición para adquirir destreza. En medio de esta instrumentalización se observa la autoridad de la profesora a través del dominio de la teoría y la experiencia de años ganados a través de la práctica de estrategias terapéuticas abordadas en los contenidos de la asignatura; veamos entonces cómo se viven estas relaciones.

4.2.1.1 Relaciones entre profesores y estudiantes.

En la primera semana de inicio del semestre la profesora realizó diferentes actividades o dinámicas con el propósito de conocer a los estudiantes y crear un vínculo relacional que motivara el proceso de enseñanza y aprendizaje. Inició contándoles cómo fue su experiencia y los motivos que la llevaron a estudiar Fisioterapia (EP2/DC2:7); los estudiantes escucharon atentos y en silencio, un poco confundidos por ser la primera vez que un profesor compartía una experiencia de vida con ellos (EP2/DC2:8): *“La profesora ha sido la única en realizar esta actividad motivacional que es muy importante en la formación de fisioterapeutas por ser una profesión integral que permite ayudar a las personas”* (EP2/DC2:26); por esta razón, se animan a compartir su propia historia,

recordando las personas con quienes se han relacionado durante su estancia en la Universidad (EP2/DC2:16).

En medio de sus historias se observa que los estudiantes fortalecen relaciones de compañerismo y amistad (EP3/DC3:176): *“Creo que logré entrar en contacto con mis compañeros y ellos conmigo, inclusive la profesora compartió su experiencia, lo que mantuvo a todos en un mismo nivel de compañerismo, por lo que le estoy muy agradecido ya que eso me dio seguridad y comodidad para iniciar la asignatura”* (EP20/DC20:88-s3). Por tanto es frecuente generar sonrisas, gestos de admiración por escuchar experiencias acerca de situaciones de enfermedad de familiares o de ellos mismos, así como compartir gustos e inclinaciones frente a lo que les gusta de la carrera (EP2/DC2:64) y lo que conocen hasta el momento de ella: *“Me di cuenta que la carrera [Fisioterapia] es más humana que la Medicina”* (EP2/DC2:26).

Respecto a la relación que establecen los estudiantes con profesores invitados donde se abordan temas específicos, la profesora observa cordialidad y respeto (PF/DC5:3-s1, s2). En cierta ocasión, uno de los profesores invitados del Programa de Medicina relató su experiencia de haber sido atendido por estudiantes de Fisioterapia para el tratamiento de una lesión: *“Yo le lanzaba preguntas a la estudiante que me atendió ¿qué músculo es? ¿Cómo funciona? ¿Para qué sirve?, y ella supo dar respuesta [...] me generó bastante confianza, me hizo sentir muy bien atendido, tanto que en una semana ya estaba caminando bien”* (PF/DC5:16-s2), situación que agradeció la profesora por haberse referido a la temática relacional entre el estudiante de Fisioterapia y el paciente (PF/DC5:17-s1).

Los procesos de empatía que emergen entre la profesora de la asignatura y los estudiantes se manifiestan durante la clase cuando le preguntan a la profesora acerca de la

temática que se está revisando por la relación que comienzan a establecer, gracias a que cuentan una experiencia de tratamiento en su propio cuerpo o experiencia vivida con algún familiar (PF/DC7:10-s2); además, con actitudes como presentar excusa al llegar tarde a clase explicando el motivo del retraso (PF/DC10:5-s2), o el motivo por el que no asistieron al examen: *“profesora, me apena no haber presentado el caso clínico, ya que he tenido problemas para cumplir con todos los parámetros. Mañana la busco para explicarle lo que me pasa. Le agradezco lo paciente que ha sido conmigo”* (EP25/DC25:131). También, al manifestar angustia y desagrado al intentar realizar la maniobra de vibración (PF/DC11:13), exteriorizar el gusto por el masaje con su cuerpo, expresar agradecimiento al finalizar la clase (PF/DC7:9) o por los espacios de tiempo en clase que la profesora les da para compartir con sus compañeros asuntos diferentes a lo académico (DC13-3. pgta 20):

Es importante saber que los profesores de nuestro programa apoyan a los estudiantes que estamos comprometidos con el movimiento estudiantil y además de estar estudiando también sacamos el tiempo para defender nuestra educación y nuestra universidad. Este tema, aunque me gusta también, me pone bastante nerviosa. Le agradezco mucho ese gesto que tuvo, me genera confianza y eso es lo que necesito (DC13-6. pgta 20).

Al terminar las clases, es común que la profesora solicite a los estudiantes que expresen sus impresiones frente al desarrollo de la misma, algunos comentarios de ellos se reflejan en los siguientes relatos:

Sobre la clase introductoria al masaje tengo solo que agradecerle por dedicar parte del tiempo de clase en sensibilizarnos frente a la importancia de tener una postura ética bien definida, sobre todo teniendo en cuenta que hay

compañeros muy jóvenes, lo que dificulta la toma de conciencia de este tema. Solo me resta pedirle que nos siga guiando como lo hace, sensibilizarnos frente a la ética (PF/DC8:37). Iniciamos con un momento de socialización entre compañeros con el propósito de generar mayor confianza y compromiso, para respetarnos y tratarnos con profesionalismo al momento de ejercer el masaje...este espacio fue de gran ayuda para romper tabúes que genera el contacto con el cuerpo, fue así como aclararnos que antes que nada tenemos la obligación de adquirir un compromiso personal, profesional, ético y moral desde ahora, con el fin de mantener y dar prioridad a la integridad de las personas [...] lo cual facilita el aprendizaje y genera motivación e interés en el área fisioterapéutica (PF/DC8:41).

Se advierte de esta manera que el estudiante, al observar que la profesora hace cosas inusuales en las clases, revela una confianza frente a su conocimiento y experiencia, ya que la profesora habla desde su experiencia propia; no obstante, el estudiante termina por solicitar la teoría. También se expone una preponderancia hacia la teoría disciplinar frente a la insuficiencia del currículo en temáticas como la ética profesional. Ahora bien, el lugar donde se ubica el estudiante durante las clases tanto teóricas como prácticas parece estar relacionado con costumbres adquiridas, como es el sentarse en la primera fila o cerca al profesor a fin de escucharlo, estar atento y aprender más (PF/DC5:11). De igual manera, hay estudiantes que se quedan más tiempo practicando con la profesora después de terminada la clase para afianzar el conocimiento alcanzado (DC15-17. pgta 1); al finalizar, los estudiantes agradecen, ayudan a organizar el salón y se despiden demostrando agrado por lo realizado (DC24-1. pgta 2).

No obstante, estas situaciones denotan una dependencia que emerge en el estudiante al sentir que entre más tiempo pase junto a la profesora o entre más preguntas le realice durante la clase o por fuera de ella, más conocimiento obtendrá de la materia; incluso, algunos estudiantes pareciera que entran en una especie de encantamiento frente a la teoría como una autoridad ejercida por parte de la profesora, situación que guarda relación con el agradecimiento que expresan, incluso, a través de mensajes electrónicos (DC13-1. pgta 20).

Además, de manera paradójica, hay estudiantes que al finalizar el examen práctico y haber obtenido un resultado deficiente, aceptan “con cierta vergüenza” la explicación de la profesora y refieren lo siguiente: *“Profe, tiene toda la razón. La verdad es que no he podido estudiar ni practicar suficiente por los inconvenientes que he tenido últimamente. Muchas gracias por su dedicación”* (EP21/DC21:127-s2). Esta asimilación es aún más paradójica cuando es un estudiante ejemplar, que está acostumbrado a tener buenas calificaciones en semestres inferiores, siendo difícil aceptar su equivocación; incluso pareciera una humillación. Se presentan durante las evaluaciones igualmente los casos opuestos, en los que estudiantes de bajo rendimiento académico exigen que se les reconozca la máxima calificación.

La dependencia y la autoridad es evidente, sobre todo, cuando el estudiante en clase práctica casi que exige a la profesora realizar la demostración una y otra vez de alguna maniobra de masaje o ejercicio terapéutico, como si el hecho de observarla de forma repetida fuera suficiente como única opción que tienen para aprender con cada movimiento que hace con su cuerpo por parte de la profesora:

Cuando la profesora demostró la maniobra de vibración nos sorprendimos y le solicitamos que lo realizara en nuestro cuerpo para sentirla, ya que no

comprendíamos cómo lo hacía: ¿Profe como hace eso? ¿Con que músculos lo hace? ¿Y yo lo tengo que hacer para el examen? ¿Y si yo no puedo hacerlo pierdo el examen? ¿Uno puede hacerla con un vibrador? ¡No profe, yo no he logrado hacer eso, me canso mucho y me duele el brazo!, ante tantos cuestionamientos, la profesora nos sugirió practicar mucho, cerrar nuestros ojos para concentrarnos y sentir nuestro cuerpo cómodo al realizar la vibración, al final hacer estiramiento muscular para evitar fatiga muscular y tensión (PF/DC11:3-s1, s2), (PF/DC11:3-s3).

Este contexto señala el proceso de relación que se fragua entre profesores y estudiantes, una autoridad ejercida por la profesora gracias a la teoría que expone y una dependencia de los estudiantes frente a lo que reciben. En esta medida, los estudiantes depositan su confianza en los conocimientos que la profesora tiene sobre las técnicas de masaje y ejercicios terapéuticos; es decir, los estudiantes observan que la profesora comienza a hacer cosas poco usuales frente a lo que ellos están enseñados a recibir en clase. Un ejemplo de ello es cuando la profesora inicia en la primera clase del semestre relatando su experiencia vivida y no decide iniciar con los principios básicos de la teoría del masaje, situación que lleva a que ellos se sorprendan y comiencen a manifestar que es primera vez que eso sucede; además, porque se sienten “relajados en clase”; esto evidencia que persiste en la carrera un modo vertical de orientar clase en tanto se inicia con procesos de teoría para poder lograr en el estudiante un aprendizaje teórico de la Fisioterapia. Cuando se cambia este esquema, como utilizar otras metodologías, los estudiantes se sorprenden, porque es poco común en las asignaturas del Programa de Fisioterapia.

4.2.1.2 Relaciones entre estudiantes.

Estas relaciones tienen que ver con situaciones que observa la profesora tanto durante la clase como fuera de ella; la manera de agruparse, por lo general próximo al amigo de confianza (PF/DC5:9-s1, s2). De este modo, se encontraron situaciones como la siguiente: “[...] las observo conversar bastante durante la clase; al parecer tienen una buena relación de amistad, al igual que... a quienes he observado que se sientan cerca la una de la otra” (PF/DC5:13); esto revela la constitución de amistades del mismo género y que conversan en voz baja durante la clase (PF/DC5:14). Se observa también, en menor grado, relaciones de amistad entre estudiantes de diferente género: “*parecen como hermanitos, aunque en ocasiones D lo domina*” (PF/DC11:17). Al solicitar la conformación de grupos de tres o cuatro personas para la práctica, ellos se agrupan entre amigos del mismo género (PF/DC8:12, 13) y en pocas ocasiones entre géneros distintos. Esto lleva a considerar que existe una relación entre ellos que marca un lenguaje propio de los grupos como: las de adelante, las de atrás y los del costado izquierdo, entre otros. El modo como se agrupan los estudiantes es similar desde el inicio del semestre, situación que posiblemente se debe a las relaciones de amistad construidas durante la carrera (PF/DC6:11).

En ocasiones, como una forma de motivar la participación y buen ambiente en clase, la profesora propone que un estudiante realice actividades de calentamiento y estiramiento muscular como preámbulo para una clase práctica (PF/DC8:8); en una oportunidad un estudiante dirigió una actividad a sus compañeros, al finalizar, le agradecieron su disposición (PF/DC8:9-s1, s2); sin embargo, cuando ingresaron al salón para continuar la clase, la profesora escuchó que una compañera dijo: “*él tiene problemas de autoridad, es muy mandón*” (PF/DC8: 11-s1, s2, s3). Durante el desarrollo de las clases prácticas la

profesora observa estudiantes que no logran practicar, algunos por observar a sus compañeros hacer diferentes técnicas, creyendo que de esta manera lograrán su aprendizaje (PF/DC10:12).

Se observa también estudiantes que se sientan solos, poco participativos y distantes (PF/DC6:18) a pesar de la presentación grupal que se hace al inicio del semestre (PF/DC5:10). Existen estudiantes que sin tener preferencia por agruparse con ciertos compañeros se relacionan con todos: *“ellos hablan con todos y se sientan en la primera fila sin importar quien esté ubicado a su lado”* (PF/DC6:12), es el caso del estudiante de mayor edad, quien generalmente está aparte del resto de estudiantes; a pesar de ser tranquilo y amable, pareciera que su “madurez” le permite estar bien sin necesidad de compañía (PF/DC6: 17-s1, s2, s3, s4), *“le gusta participar en clase haciendo preguntas o contando sus experiencias de vida las cuales relaciona con el tema tratado, mientras que sus compañeros lo escuchan en ocasiones con aburrimiento y desinterés por lo que dice”* (PF/DC7: 10-s2).

Por consiguiente, las relaciones entre los estudiantes tienden a ser horizontales; al ser así, hay modos de agruparse por afinidad y amistad, por compañerismo y confianza. Sin embargo, ellos están mediados por los procesos teóricos y prácticos que vienen de una relación vertical con los docentes; es decir, no son propuestas que provienen de ellos. Esto es: en medio de la horizontalidad hay un grado de teoricidad vertical que guía el trabajo.

- **Disponibilidad del cuerpo para adquirir destreza en las clases prácticas.**

[K pregunta en privado]: *¿es obligatorio dejarse hacer masaje de los compañeros en la clase práctica? [...] no quiero retirarme la ropa porque en la piel tengo granos y me da pena que me pregunten al respecto [...] a mí me gusta hacer masaje*

y lo aprendí en una academia...yo prefiero hacer masaje pero que no me hagan a mí [...]” [V también dice en privado]: *me da pena el tener que retirarme la ropa para la práctica pues en mi abdomen tengo estrías y celulitis* (PF/DC7:12).

En la clase de Masokinesioterapia es importante la disponibilidad del cuerpo con el fin de adquirir destreza para una práctica adecuada del masaje y el ejercicio terapéutico. Por tal motivo, hubo estudiantes a quienes les costó al principio del semestre aprender los movimientos adecuados y mantener una postura correcta, situación que mejoró con la repetición en la práctica (EP16/DC16:TB/42-s1). Algunos estudiantes manifiestan que aprendieron más a la hora de hacer masaje a un compañero, situación que se relaciona con el hecho de no querer retirarse la ropa durante la clase: *“es difícil para mí destaparme ya que soy muy reservada por crecer en una familia de evangélicos que son muy estrictos en diversos aspectos por considerar que la mujer no debe estar destapando o mostrando más de la cuenta”* (EP16/DC16:SB/50-s8).

Una estudiante expresa que al principio solo quería realizar masaje a sus compañeros:

No por ser envidiosa y querer aprender más, sino por la inseguridad que aún tenía de mostrar las diferentes partes de mi cuerpo; pero un día me armé de valor y decidí ser paciente, aprecié lo que se siente el estar del otro lado, el ponerse en estos zapatos y me puse a pensar en la importancia de lo que es ganarse la confianza de él para poder realizar un buen trabajo (EP16/DC16:VC/45-s5).

Se observaron estudiantes que sintieron tensión al no lograr realizar una técnica de masaje adecuadamente, situación que posteriormente resolvieron con los espacios de

práctica y la confianza ofrecida por la profesora para formularle preguntas en relación al uso de implementos para la práctica de masaje: “¿vamos a usar la toalla durante la práctica de masaje? y ¿en qué zona del cuerpo vamos a realizar masaje?, ¿en espalda por ser una zona amplia?” (EP16/DC16:EC/44-s6). Frente a las respuestas de la profesora refieren: “Ay! siquiera...porque tengo muchos espasmos, pero me da pena porque mis compañeros son muy morbosos. Ellos se burlan mucho y por esta razón hay compañeras que están muy recelosas para la realización del masaje en esta clase, porque se deben retirar la ropa” (PF/DC8:5-s1, s2), (PF/DC8:5-s1, s2).

Sin embargo, se observaron relaciones de profesionalismo, confianza y disposición con sus compañeros al mostrar cada parte de su cuerpo para la práctica de masaje: “fue un verdadero reto para mí destapar mi cuerpo, pero debido a las actividades que se han realizado durante este semestre me he comunicado más con los compañeros” (EP16/DC16:LI/46-s2). Los estudiantes a quienes les realizaron masaje durante la clase refirieron que el ser paciente había sido una ventaja para poner en práctica lo que debían hacerle al paciente (EP16/DC16:VC/45-s6), situación que compartían y ponían en práctica con sus familiares al llegar a casa (EP16/DC16:VC/45-s12).

Para otros, la práctica de masaje les sirvió para sentir su cuerpo descansado al liberar las tensiones que tenía (EP16/DC16:LI/46-s8). Otros refieren que durante la práctica cuando estaba como paciente o practicando masaje, presentaba sudoración excesiva, lo que le ocasionaba molestia por temor a incomodar a sus compañeros (EP16/DC16:JB/53-s6). Por último, existen relatos que resaltan la buena disposición del cuerpo, en especial de las niñas para servir como pacientes durante las actividades prácticas (EP16/DC16:GY/49-s8); sin embargo, a otros les sorprendió la actitud de algunas compañeras por sentir temor o

pudor al quedar semidesnudas y ser observadas con “morbo” o “desprecio” por su cuerpo, situación que cambia después de haber hablado del tema en clase (EP16/DC16:DR/55-s9).

Lo anterior evidencia que tanto profesores como estudiantes se mueven entre una dependencia y una autoridad, ya que el estudiante termina reproduciendo la autoridad que ve en el profesor. Autoridad cuando el profesor demuestra, cuando el cuerpo se presta, pero a su vez, cuando el profesor dice a sus estudiantes: “practiquen entre ustedes”, es decir, el modo de enseñar es una lógica de reproducción; una relación de dependencia: “díganos cómo se hace” y de autoridad: “yo le muestro cómo es”. Siendo así, el conocimiento pasa a ser el poder decantado en los estudiantes. No se puede negar que la autoridad es un garante en el ejercicio del poder frente a los estudiantes. Por tanto, es la autoridad de la teoría sobre la dependencia del estudiante la que brota de esta relación: el profesor que está profesionalizando a un profesional mediante estrategias didácticas que pone en juego y aterriza en clases prácticas de simulación y demostración.

4.2.2 Entre la simulación y la demostración.

*Después de la demostración de la profesora
viene la práctica de los estudiantes*

La teoría como preparación para el aprendizaje introduce al estudiante en estrategias didácticas de demostración y simulación de rol como el de paciente-fisioterapeuta, el cual opera de la siguiente manera: finalizada la explicación teórica de la estrategia terapéutica abordada, se realiza una especie de transposición de la teoría a la práctica mediante la demostración que hace la profesora, quien utiliza los recursos y medios apropiados para simular el caso donde el estudiante (futuro profesional) va a realizar la atención a un paciente, que bien puede ser hospitalario o de un consultorio de Fisioterapia. Luego, sugiere

o imparte la orden de ensayar o practicar y ahí empieza una simulación de cuerpos, donde por grupos de estudiantes (elegidos por ellos y conformado por amigos que se tienen confianza) simulan que unos son fisioterapeutas y otros pacientes. La presente categoría encierra la lógica instituida de la Fisioterapia que lleva a que el estudiante aprenda por demostración, lo que corresponde a un proceso de enseñanza y aprendizaje característico en la profesión; situación que se sustenta en categorías como: *Demostración para el Aprendizaje y Permiso para la destreza*.

4.2.2.1 Demostración para el aprendizaje.

- **Enseñeme a sentir cómo lo hago.**

Enseñar a sentir cómo se hace tiene que ver con una disección de los horarios de clase: las clases teóricas son los lunes y las clases prácticas los jueves, lo que genera cuestionamientos a saber: ¿cómo se aterrizan los procesos teóricos en las clases prácticas de Fisioterapia?, ¿por qué es importante en Fisioterapia que la profesora realice la demostración en la práctica para la comprensión de lo abordado en sesiones teóricas?, ¿será que la práctica es fiel copia de lo que se hace en la teoría?; cuestionamientos como los citados describen la lógica instituida de la profesión inmersa en procesos de formación instrumental.

Según se observa en los relatos, la profesora dispone de recursos como camillas, organiza el salón de manera que los estudiantes observen la demostración y realicen la técnica de masaje (PF/DC8:10), brinda orientaciones generales y explica la mecánica corporal y la higiene postural del estudiante durante la realización de técnicas manuales, comandos verbales, componentes y progresos de presión para evitar lesiones en el cuerpo (PF/DC8:27); posteriormente, la profesora pregunta qué estudiante está dispuesto a ser

ejemplo para hacer la demostración y que los demás estudiantes lo repitan a sus compañeros (PF/DC8: 28-s1, s2, s3).

Durante la demostración que hacen los estudiantes entre sí, la profesora los observa y percibe errores de ubicación del “paciente” sobre la camilla, corrige y resalta la importancia de la ubicación para la comodidad y relajación, aspecto olvidado en la interacción terapeuta-paciente (PF/DC8: 28-s1, s2, s3). De este modo, la profesora demuestra la forma adecuada de explicarle al compañero que hace de paciente cómo realizar los traslados de sedente a prono o supino y viceversa, ubicar las almohadas según la zona del cuerpo a tratar y la posición sugerida por el fisioterapeuta, dar el soporte necesario a las estructuras corporales y prevenir lesiones durante la práctica terapéutica (PF/DC8:29). Hay estudiantes que repiten lo que la profesora demuestra, otros observan con atención y otros filman en sus teléfonos celulares (PF/DC10:10-s4).

La secuencia demostración/repetición que garantiza el aprendizaje de técnicas de masaje se lleva de manera “tranquila” mientras se ejecuta en zonas del cuerpo como: espalda, brazos, piernas, cabeza, cara, abdomen; sin embargo, esta tranquilidad cambia al pasar a la zona de los glúteos. Por lo general, las mujeres reaccionan y proponen y casi que exigen que esta demostración se realice con un compañero/hombre, porque ellas no se atreven a descubrir esta parte del cuerpo (PF/DC11:4-s1). Por tanto, en la mayoría de casos, es un hombre el que acepta prestar su cuerpo para que la profesora explique los ejercicios de demostración.

Uno de los ejercicios consiste en ubicar al estudiante en una camilla para que la profesora solo descubra una parte de los glúteos, el resto lo cubre con una toalla; la actitud del resto de estudiantes generalmente es de silencio (PF/DC11:5-s3, s4, s5). No obstante, en

ocasiones, ni siquiera los hombres aceptan, por tanto la profesora realiza la demostración en esta zona sobre la ropa del estudiante (PF/DC11:4-s2).

Después de la demostración, los estudiantes se reúnen en grupos de cinco (5) personas y practican mientras la profesora los observa y orienta (PF/DC11:8-9), especialmente cuando la llaman angustiados para preguntarle si lo están haciendo bien (PF/DC11:12-s2, s3); o cuando los observa callados y tímidos (PF/DC11:16). Cuando finaliza la práctica, los estudiantes, en ocasiones, expresan agrado por lo realizado aplaudiendo, gesto que manifiestan por la disposición en la realización de estas jornadas (PF/DC8:30).

Enseñar a sentir cómo se hace tiene que ver también con la posibilidad de que el estudiante logre su propia forma de realizar el masaje, el estiramiento o el ejercicio pasivo; de ajustar su postura abriendo la base de sustentación y balanceando su cuerpo de forma tal que se sienta “bailando un vals”; disfrutando y entregándose al otro en un momento sagrado de compartir su talento, sintiendo su cuerpo al ser tocado por el otro: “*un fisioterapeuta experimentado elabora su propia forma de hacer masaje a pesar de los métodos y maniobras de las diferentes escuelas*” (EP16/DC16:VA/34-s2). Como se viene enunciando, el estudiante reproduce lo que se demuestra, bordeado por una carga de experiencia vivida, el texto guía y el intento por comprender lo que se le dice y su lucha interna de aprender a hacer con su cuerpo algo que en ocasiones no brota y en el ensayo lo abruma.

Este estudio de descubrimiento en progreso del contacto en la Fisioterapia, señala que en el proceso de enseñanza y aprendizaje en Masokinesioterapia no se trata de enseñar/adiestrar a los estudiantes en métodos desarrollados por el profesor; en última

instancia, lo que se vive en clase es un estudiante que se enfrenta con aquello que puede aprehender para servir a otros.

De este modo, el aprendizaje es asimilado cuando el estudiante se siente cómodo practicando la “técnica”, cuando no le duelen los brazos, la espalda, las piernas; es decir, cuando experimenta su cuerpo cómodo con lo que hace. No es lo que dice el libro, no es cómo lo demuestra la profesora; lo que hace es porque se siente cómodo con su cuerpo en acción. Por tanto, es un asunto de sentir el cuerpo como personal, vital y singular, situación que, paradójicamente, alude a una sensibilidad en acción.

La comprensión de este proceso en toda su complejidad requiere de la descripción de categorías que sustenten estas demostraciones en clase, dado que en ocasiones los estudiantes narran experiencias o vivencias familiares frente al aprendizaje de la práctica de masaje y ejercicio terapéutico.

- **La experiencia como preámbulo en clase.**

Esta categoría reúne experiencias que han tenido los estudiantes en su vida con la práctica del masaje y el ejercicio terapéutico; algunas, antes de cursar la asignatura y la relación que establecen con su formación en Fisioterapia. Una de estas resalta la relación que encuentran entre lo visto en clase con la costumbre que tienen en su comunidad (resguardo indígena Yanaconas, en Río Blanco) donde el masaje es acompañado de plantas medicinales, aceite y ciclos lunares para lograr una reducción de la dolencias (EP16/DC16:LF/33-s2). Un estudiante comenta que había tenido experiencia con masajes empíricos practicados sobre su espalda debido a un espasmo muscular; según él, fue diferente lo aprendido en clase, además, porque tenía un concepto intrascendente frente a la

práctica del masaje y no tenía la claridad conceptual, pero que lo aprendió en las clases teóricas (EP16/DC16:JB/48-s2).

Por otra parte, se presentaron casos en los que el estudiante había realizado un curso de masaje antes de ingresar a la carrera, por este motivo, otro estudiante dice que es más fácil aprender que des-aprender, ya que había adoptado posturas y manejo de manos incorrectas y requirió esforzarse al inicio del semestre para beneficio propio y del paciente (EP16/DC16:KT/35-s4). Otro se dio cuenta que la aplicación y la técnica era diferente y que el masaje que había aplicado a su madre había sido inadecuado (EP16/DC16:AA/43-s2).

Emergieron relatos en los que el estudiante resalta que había recurrido a la utilización de sus manos para transmitir sensaciones de tranquilidad, seguridad y firmeza, por permitirle interacción directa con los demás (EP16/DC16:DM/38-s2); situación que influyó en la elección de la carrera por sentir que ayudaba (EP16/DC16:SB/50-s2); otra estudiante aprendió a hacer masaje cuando era niña mediante la lectura de un libro, ya que era constante la solicitud de sus familiares para relajarse; por ello, argumenta que en la clase aprendió que no solo era movimiento de manos y relajar, para ella es un todo en busca de la recuperación y rehabilitación de la funcionalidad perdida (EP16/DC16:VC/45-s2).

Algunos estudiantes dicen que solo habían recibido masaje realizado por un familiar, pero más que masaje, había sentido caricias agradables y reconfortantes (EP16/DC16:LI/46-s3); o de su entrenador de fútbol del colegio, quien lo utilizaba para calentamiento y activación muscular (EP16/DC16:DR/55-s2). Otros estudiantes son categóricos al decir que no les gustaba realizarlo porque se cansaban y por falta de acompañamiento frente al tema (EP16/DC16:CM/39-s3).

Las experiencias previas de otros estudiantes están relacionadas con alteraciones de salud donde recibieron las propiedades curativas del masaje para su evolución y tratamiento (EP16/DC16:AB/40-s5). Para sorpresa de la investigadora, un estudiante afirma haber pensado que las manos de una persona curaban solo mediante el roce sobre la piel de un enfermo, como algo mágico que jamás pensó real y al conocer los cambios sistémicos que suceden con el masaje lo ha hecho sentir como un mago de película (EP16/DC16:TB/42-s2).

Según lo mencionado, durante la demostración de la profesora en clase los estudiantes dicen haber tenido experiencias previas de práctica de masaje y ejercicio terapéutico, pese a ello, esta experiencia no se evidencia en clase como complemento para el aprendizaje, en tanto la profesora, básicamente, evalúa que exista una adecuada presión de la mano sobre el cuerpo y que se logren los objetivos de aprendizaje. En este sentido, el papel que cumple la experiencia es posterior a la explicación de la profesora, lo cual marca la rutina en la que se comentan experiencias del estudiante como anécdotas y procesos adyacentes al contenido, haciendo del cuerpo un instrumento de aprendizaje.

En tal sentido, las inquietudes que emergen surgen de esta reflexión si los profesores marcan un hito en la forma de orientar clase por escuchar la experiencia previa que el estudiante narra, o prima su autoridad como conocedor y dominador de la teoría y experiencia práctica. ¿Existirá la posibilidad de una demostración donde la profesora ponga en evidencia su saber pedagógico y que, a su vez, sea parte importante para los procesos de aprendizaje el saber previo del estudiante? Pregunta que el estudio evidencia frente a la reflexión crítica de la situación expuesta, ya que la demostración y experiencia se ven escindidas, por lo menos, en los desarrollos para el aprendizaje de la Masokinesioterapia,

por ello habría que preguntarse por el tipo de tensiones que viven los estudiantes en medio de las clases teórico-prácticas en el transcurso del semestre.

- **Tensiones en medio de la teoría y la práctica.**

Unido a la categoría anterior, es igualmente importante comprender cómo vivieron los estudiantes las experiencias de enseñanza y aprendizaje teórico-práctico durante el primer periodo académico del año 2013. Ellos mencionan que hubo articulación de conceptos aprendidos en clases teóricas al realizar la práctica, situación que les permitió el desarrollo de destrezas y habilidades para la resolución de casos clínicos simulados guiados por la profesora (EP16/DC16:VA/34-s1). Para ellos, la asignatura es una buena experiencia de aprendizaje por aportar conocimientos nuevos en anatomía, fisiología y patología para la buena aplicación terapéutica (EP16/DC16:AA/43-s1). Refieren también que el aprendizaje fue gratificante por aprender técnicas terapéuticas para realizar a sus familiares (EP16/DC16:PO/36-s1).

Establecieron comparación entre las clases teóricas y las prácticas; en las primeras sentían confusión que luego despejaban en la segunda por su dinamismo; circunstancia que generaba un mejor rendimiento académico (EP16/DC16:JB/48-s9); otros, definieron la clase práctica como el espacio para equivocarse, preguntar, practicar, corregir, intentar, sentir satisfacción y cansancio (EP16/DC16:NR/47-s8), “*las clases prácticas aclaraban dudas metodológicas y objetivos de aprendizaje*” (EP16/DC16:JB/48-s1).

Para otros estudiantes, este proceso de aprendizaje en la asignatura fue provechoso y la experiencia más interesante que habían tenido en la carrera porque era la primera vez que tenían contacto directo con una persona tratándola como paciente (EP16/DC16:GY/49-s1). Relatan además que fueron experiencias fundamentales para tener conocimiento teórico y

ponerlo en práctica (EP16/DC16:LP/52-s1), por aprender la aplicación correcta de los conocimientos del masaje que permiten el adecuado funcionamiento del organismo (EP16/DC16:JB/53-s1).

Un relato de una estudiante sorprendió a la profesora pues le había colocado como título a su ensayo: *Entendiendo el ¿por qué? de las cosas*. Luego de leerlo comprendió que la estudiante narró la primera clase práctica de la siguiente manera:

La primera práctica fue diferente a la monotonía que estábamos acostumbrados de las asignaturas prácticas; se compartieron momentos que nunca antes habíamos vivido: realizar calentamiento del cuerpo; compartir con los compañeros divirtiéndonos, sintiéndonos seguros y aprendiendo a tener confianza entre todos; una conversación para pedirnos permiso previo a las actividades [...] esto fue significativo para mí, me sentí bien diciendo lo que pensaba, por eso decidí contar mi experiencia, aunque me costó hablar y lágrimas salieron, al final sentí que una gran carga ya no estaba en mí (PF/DC8:44).

El relato refiere una pedagogía distinta, pues al parecer no todas las clases prácticas de otras asignaturas son motivantes para el estudiante, situación que vale la pena recomendar para su indagación, en tanto se consolida como una de las tensiones que enmarca la categoría en mención.

Para otros estudiantes: *“fue una experiencia de clases teóricas claras, conceptos concisos que llevaron a un entendimiento perfecto”* (EP16/DC16:TR/54-s1); *“clases prácticas explicativas por involucrar técnica y patologías”* (EP16/DC16:TR/54-s2); *“aprendizaje enriquecedor con aplicación práctica y exploración de capacidad de trabajo*

con pacientes reales” (EP16/DC16:DR/55-s1); “*son implicaciones terapéuticas, íntimas y estéticas que dan importancia al aprendizaje para el abordaje integral con contacto*” (EP16/DC16:PR/58-s3).

Otras tensiones vivenciadas por los estudiantes tienen que ver con situaciones que afectaron su proceso de aprendizaje, ya que el contenido de la asignatura lleva al estudiante a comprender las bases teóricas que recibe hasta quinto semestre a través del dominio y aplicación de técnicas de tratamiento, que en última instancia completan la secuencia de una lógica de formación profesional instituida así: aprendizaje de las ciencias básicas relacionadas con la topografía y funcionamiento del cuerpo humano, así como el conocimiento del funcionamiento patológico, los aspectos evaluativos de ese funcionamiento patológico y, por último, las posibilidades de abordaje procedimental. Este último genera un resultado funcional en el paciente, aspecto que se convierte en un indicador de logro para el terapeuta; formalidad que evidencia una vez más a un *cuerpo como instrumento de aprendizaje*, que da apertura a la categoría *permiso para la destreza*, en tanto esta dinámica pedagógica connota en los estudiantes de sexto semestre el “permiso” como un formalismo al que se debe acudir para poder utilizar sus cuerpos para aprender.

4.2.2.2 Permiso para la destreza.

Comentamos las diferentes opiniones que tenemos en cuanto a la utilización del cuerpo en las diferentes prácticas para realizar el masaje [...] fue necesario pedirnos permiso para entrar en con-tacto de forma respetuosa con el cuerpo del compañero, establecimos limites en ciertas partes del cuerpo para evitar incomodidades, consideramos que fue un espacio importante puesto que a pesar

que existe cierta confianza, era necesario porque vamos a iniciar un contacto más directo... (PF/DC8:43).

A un estudiante le sorprendió ver a la profesora pedir permiso a su compañero antes de hacer la demostración de la técnica de masaje, situación que recordará con sus pacientes (EP16/DC16:VC/45-s8). A otro le sorprendió la buena disposición de sus compañeras para ser pacientes, ya que por lo general “*las niñas son reservadas con su cuerpo*” (EP16/DC16:GY/49-s8), sin embargo, a otro le sorprendió la actitud de temor o pudor de sus compañeros al quedar semidesnudos para el masaje por pensar que eran mirados con morbo o desprecio por su cuerpo, pero refiere que esta sensación cambia después de la terapia de confianza y procedieron con madurez y profesionalismo (EP16/DC16:DR/55-s9).

También, fueron nuevos los talleres realizados sobre el contacto donde conocieron miedos y sentimientos íntimos de sus compañeros (EP16/DC16:PO/36-s7) y generaron un vínculo fuerte de compañerismo por el contacto físico y emocional al estar pendiente del otro para ayudar en su aprendizaje (EP16/DC16:DM/38-s6) y perder el miedo, ya que lo relacionaban con la interacción con el paciente (EP16/DC16:CT/57-s9), (EP16/DC16:DM/38-s7), (EP16/DC16:TB/42-s8), (EP16/DC16:VC/45-s9).

Esta categoría cobra sentido en la formación profesional de la Fisioterapia al leer los relatos y encontrar que el estudiante propone al profesor para la clase práctica:

Realizar prácticas de masaje y ejercicios terapéuticos con pacientes de verdad como la forma más conveniente para aprender (PF/DC1:5-s2) [...] para conocer los límites que tiene el estudiante frente a los pacientes, el cual es el profesionalismo que debe aprender (PF/DC8:24-s1, s2, s3) [...] para aprender a manejar la relación fisioterapeuta-paciente con respeto, sin morbosidad

(PF/DC8:24-s1, s2, s3) [...] *para romper tabúes que genera el contacto con el cuerpo, aclarar que tenemos la obligación de adquirir un compromiso personal, profesional, ético y moral desde ahora con el fin de dar prioridad a la integridad de las personas, lo cual facilita el aprendizaje y genera motivación e interés en el área fisioterapéutica* (PF/DC8:41).

Estas expresiones resaltan la dependencia para la demostración y no encuentra otra posibilidad de enseñanza cuando la profesora pregunta: “¿cómo quieren aprender a hacer las técnicas de masaje y de ejercicios terapéuticos?”; para ellos resulta obvio que la forma de aprender lo procedimental de la profesión sea la siguiente: “*profe obvio, usted lo demuestra primero para todo el grupo, después, nos reunimos en grupos pequeños, practicamos y entonces ya usted pasa por ahí para ver cómo lo estamos haciendo*” (PF/DC8:41).

Por consiguiente, cuando se cambian las reglas del juego al solicitarles que experimenten con su propio cuerpo y se sientan cómodos realizando alguna técnica terapéutica sin la previa demostración, por lo general ríen, se disgustan o entran en confrontación con la profesora. Es una dependencia pedagógica que deviene de una lógica profesional, donde el profesor está profesionalizando a un profesional, porque él es un profesional y por ende la autoridad.

Ahora bien, el *permiso para la destreza* suele sentirlo el estudiante como un asunto contenido en el adiestramiento que le exige actuar de manera eficiente, pero cuando la propuesta en clase es tocar y sentirse tocado, aflora el miedo y la prevención, situación que lleva a la conjetura de que el paciente termina siendo una objetivación temática de la Fisioterapia; realidad tan obvia que se actúa frente a ella y no pensando en torno a ella,

siendo autómatas, actuando de cara a sistemas lógicos, presos de una tecnología rehabilitada que no permite saber qué relación se desborda durante el proceso de proximidad con el otro. Realidad que se vive en todo el ámbito de la salud, y que se manifiesta en relatos que revelan experiencias de los estudiantes con profesionales de la salud, en las que se han sentido vulnerados en su intimidad:

En carne propia tuve una experiencia desagradable con un médico. Cuando estaba en el colegio, sentí que tenía un bultico en mi seno derecho, entonces mi mamá me llevó al doctor, quien me solicitó que me retirara mi ropa porque me iba a revisar. Cuando el doctor me pidió esto, yo sentí una pena enorme, además porque el doctor dejó ingresar al consultorio unos estudiantes de medicina y me dijo que ellos necesitaban aprender. Me tocó aceptar pero me sentía horrible [...] (PF/DC8:24-s4, s5).

Lo anterior permite comprender las estrategias de enseñanza que recrea la profesora para cumplir con esta solicitud: *“la profesora propone antes de iniciar con la práctica de masaje, el ejercicio grupal de pedirse permiso antes de entrar en contacto físico; es importante realizar este ejercicio entre compañeros de estudio para que posteriormente lo realicen con los pacientes”* (PF/DC8:14), ambientación que lleva a la siguiente interpelación: ¿hasta qué punto el otro se vuelve un tema de estudio en Fisioterapia? Al respecto, Agámez y Arenas refieren lo siguiente:

Tradicionalmente, quienes estudian Fisioterapia se alejan de su propio cuerpo para abordar el cuerpo cadáver o el cuerpo objetivo en la intervención, incluso, para abordar las dimensiones socioculturales del mismo. Así, para estudiar la Fisioterapia es necesario hacer del cuerpo un código restringido al aula y tal vez

allí surge el primer obstáculo para aprender, pues este acto oculta las propias vivencias del estudiante y desconoce las teorías implícitas en cuanto a cuerpo, movimiento y salud. Lo que supone el desconocimiento de las representaciones construidas por él y, por ende, de las diferencias y similitudes que tiene con la representación de carácter científico (2005, p.251).

Si bien la profesora en clase advierte la importancia de *pedir permiso* para que el estudiante intente llegar a un proceso de reconocimiento del Otro como preámbulo para la práctica de masaje, para el estudiante, aun así, es difícil dejar de ver el cuerpo del Otro como un objeto de estudio; esto permite comprender que el encuentro relacional del contacto, en los procesos de formación de la Fisioterapia, va más allá de la palabra, situación que da sentido a lo expresado por las autoras anteriormente citadas.

Los datos encontrados llevan a considerar el “cómo” se presenta esta relación en la formación de esta profesión, mediante la descripción de las categorías: *un fisioterapeuta y un paciente de verdad y destreza para el cuidado del cuerpo durante el masaje y el ejercicio*, las cuales se presentan a continuación.

- **Un fisioterapeuta y un paciente de verdad.**

Es notoria la ansiedad de los estudiantes por querer experimentar clases prácticas de masaje: “*por fin vamos a ver masaje [...] esto es lo que quería ver desde que entré a la carrera [...] ahora sí voy a aprender lo de Fisioterapia y me voy a sentir fisioterapeuta*” (PF/DC9:3-s2, s3). Involucra la lógica de pensamiento del estudiante de sexto semestre, quien parece estar buscando su deber ser como futuro “profesional de verdad”, contexto que se profundiza con el siguiente relato:

El masaje es algo más que un simple contacto fisioterapeuta-paciente, pues nos adentramos en su intimidad, por eso es importante ser muy respetuosos, responsables con lo que se hace, hacer sentir al paciente cómodo y seguro, que perciba que puede tener confianza, ubicarlo en posición adecuada para no perjudicar ni al paciente ni al fisioterapeuta [...] (PF/DC8:38). Respeto y confianza son aspectos que debemos tener en cuenta antes de abordar aquellos que necesiten de nuestro servicio sin que generemos dudas y efectos contrarios al terapéutico (PF/DC8:41).

Lo anterior devela aspectos como la “confianza” y el “respeto”, principales en la relación paciente-fisioterapeuta, los cuales se dan en doble sentido, es decir, el paciente reclama confianza y respeto del fisioterapeuta y lo confirma si se siente bien atendido, y para el estudiante, es lo que debe aprender para su interacción profesional. Por tanto, parece ser que la confianza, buen trato o empatía que se genere con el paciente son fundamentales en el ámbito terapéutico (PF/DC5:16-s2), (PF/DC8:24-s1, s2, s3) para llegar a ser un fisioterapeuta de verdad.

Ahora bien, la práctica simulada desarrollada en clase genera en el estudiante una lógica profesional al sentirse “un fisioterapeuta de verdad”, que interactúa con “un paciente de verdad”; en este sentido, son frecuentes los relatos en los que manifiestan haberse concientizado frente a la intimidad del paciente, la importancia del examen detallado que realiza el fisioterapeuta al paciente y la interacción mediada por su cuerpo:

[...] realizamos una actividad grupal con el fin de concientizarnos sobre la importancia de un examen detallado que realiza el fisioterapeuta al paciente y la interacción mediada por su cuerpo, el cual para nosotros es un mapa con

pistas e información sobre las condiciones y capacidades del paciente frente al tratamiento que deseamos implementar [...] El paciente nos permite interactuar, hablar con su cuerpo, pues es aquí donde vamos a crear un contacto íntimo directo que requiere de lazos de confianza, confidencialidad y respeto, es por esto que el fisioterapeuta no se debe enfocar únicamente al contacto físico sino en innovar por medio de su ingenio una interacción más profunda que favorezca su aprendizaje y la optimización de una mayor funcionalidad (PF/DC8:40).

De esta manera, sensaciones de dolor, placer y comodidad por ejercer el rol de paciente o de fisioterapeuta durante la clase permiten, según ellos, crear conciencia del rol profesional para dar óptimo tratamiento a los pacientes (EP16/DC16:DM/38-s5); comodidad al ser paciente y fisioterapeuta por disfrutar, aprender bien cómo hacerlo y cómo se siente al lograr el objetivo deseado (EP16/DC16:JB/53-s7); sensación de bienestar al realizar masaje o al recibirlo como paciente porque priorizan el aprendizaje correcto de la técnica, haciéndolo agradable (EP16/DC16:PR/58-s5). “*Ser paciente genera la ventaja de saber lo que se debe realizar al paciente*” (EP16/DC16:VC/45-s6).

Sin embargo, algunos relatan haberles faltado hacer masaje a la profesora para que ella lo sintiera y evaluara (EP16/DC16:VA/34-s6). Otros sintieron tensión, incomodidad e hipersensibilidad al ser tocados en su espalda y pies, al ser pacientes durante las prácticas con compañeros, a pesar de tener claro que era para aprender (EP16/DC16:TR/54-s5), y comodidad al realizar masaje por no involucrarse como paciente y demostrar lo aprendido (EP16/DC16:TR/54-s6); Son situaciones que experimenta el estudiante y que lo llevan a establecer diferencias entre la sensación percibida al ser paciente (según la persona que lo

hace) (EP16/DC16:DR/55-s7) y al ser fisioterapeuta, rol que, por lo general, es mejor aceptado por sentir bienestar al aplicar lo aprendido en teoría, destacando la presencia de la profesora, según ellos, para corregir, guiar, hacerlo correcto y efectivo (EP16/DC16:DR/55-s7).

Existía un tipo de descubrimiento de cosas nuevas en cada clase. Cosas mínimas fundamentales para hacer sentir bien y cómodo al paciente. Me sorprendió y gustó el proceso mental que se hace al abordar al paciente y el trabajo en grupo que fomentó cada clase. Son clases que cumplen expectativas por aprender cosas nuevas y enfocarse en atender explicaciones (EP16/DC16:LP/52-s9) [...] Este semestre nos tocó trasnochar mucho más que en los anteriores semestres [...] Aprendimos muchísimo y su asignatura fue muy buena porque uno ya se siente como si ya pudiera atender a un paciente real (DC24-1. pgta 2).

Lo que motiva o le da especificidad a este estudio es que, a pesar de la tecnicidad que se pretende alcanzar para llegar a ser un fisioterapeuta de verdad, durante el proceso relacional que nace entre estudiantes y profesores se vive un encuentro piel a piel, donde el estudiante desea experimentar con la profesora para que ella con su propio cuerpo le confirme lo que debe sentir el paciente; relación que implica el arte del cuidado corporal para la práctica del masaje y ejercicio terapéutico, aspecto que se resalta en la siguiente categoría.

- **Destreza para el cuidado del cuerpo durante el masaje y el ejercicio terapéutico.**

Aprendimos las posiciones correctas en las que debemos ubicar al paciente, basándonos en unos buenos comandos o instrucciones para que entienda. Fue necesaria la práctica para entender cuál es el uso de las almohadas y qué tan importante es la comodidad del paciente que aunque se ven sencillas es vital para tener un buen resultado (PF/DC8:43).

Esta categoría guarda relación con las orientaciones y explicaciones que da la profesora durante la clase práctica, relacionadas con el cuidado del cuerpo, la mecánica corporal e higiene postural que debe aprender el estudiante para la ejecución de técnicas de masaje y ejercicio terapéutico y las posturas o posiciones (decúbitos) en las que deben ubicar al paciente o persona que va a recibir la atención, para conseguir el efecto terapéutico esperado.

Es por eso que el estudiante debe desarrollar el aprendizaje o la destreza suficiente para el cuidado del cuerpo, tanto de él como persona que ejecuta la técnica y que por errores de actuación está predispuesto a sufrir lesiones de índole ocupacional en diferentes partes de su cuerpo –columna, manos, piernas, entre otros–, y del paciente por varias razones: para que soporte el tiempo de duración de la sesión, que por lo general es de una (1) hora; para su comodidad y relajación, aspectos importantes si se tiene en cuenta sintomatología como el dolor, frecuente en la persona que es remitida a Fisioterapia; y para la prevención de lesiones derivadas de la atención conocidas como efectos adversos o secundarios a las contraindicaciones que las diversas terapias presentan, o bien, como en

toda praxis de la salud, debido a una mala actuación profesional. Algunas narraciones de estudiantes que sustentan esta categoría son las siguientes:

Las precauciones que el terapeuta debe tener desde que el paciente entra al sitio, su ubicación y posición relajada de su cuerpo, hasta como ser un buen profesional dejando de lado emociones personales como incomodidad o molestia, teniendo en cuenta que los grupos de trabajo son compañeros de clase, no tanto amigos, manifestar qué nos puede ser molesto como mujer o como hombre y de qué manera podemos ser más prácticos, respetuosos y colaboradores. De esta manera podemos anticipar el rol que desempeña en la práctica el fisioterapeuta y los pacientes (PF/DC8:39).

Otro estudiante destaca el aprendizaje de la preparación física previa a la ejecución de masaje y ejercicio terapéutico, medida preventiva que también debe aprender a realizar el estudiante para su práctica profesional: *“Realizamos un calentamiento corporal con el objetivo de preparar y disponer nuestro cuerpo en condiciones óptimas para efectuar los masajes adecuadamente[...] aspecto que yo no había considerado y que ahora tengo claro su valor dentro de un tratamiento terapéutico” (PF/DC8:41).*

4.2.3 Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado.

Una estudiante, en medio de la clase práctica, comparte su experiencia como paciente:

En carne propia tuve una experiencia desagradable con un médico [...] una vez sentí un bultico en mi seno y mi mamá me llevó al doctor, quien me solicitó retirarme la ropa para la revisión. Sentí una pena enorme, además porque dejó ingresar a estudiantes de medicina, diciéndome que ellos necesitaban

aprender. Me tocó aceptar y fue una decisión dura pues una cosa es que me revise una mujer y otra un hombre [comienza a llorar], entonces yo sé que estas cosas se deben manejar con mucho cuidado (PF/DC8:24-s4, s5).

La lógica instrumental descrita en la categoría anterior: *El cuerpo como instrumento de aprendizaje*, tiene modos de fuga donde, más allá de la demostración y preparación para la adquisición de habilidad y destreza para la ejecución de técnicas terapéuticas, el estudiante vivencia un proceso relacional de contacto en los que experimenta desequilibrios; por ejemplo, cuando se expone frente al docente y sus compañeros, manifiesta problemas para decidir si desea participar como paciente para la demostración práctica o por el contrario se rehúsa a hacerlo, situación que se convierte por lo general en un momento de miradas, comentarios, bromas y división de género; es decir, el debate frente a quién debe ser el hombre o la mujer que se atreven a ser parte de la demostración. Al final, la decisión es de todos, ya que alguien lo tiene que hacer para no quedarse sin observar la ejecución demostrada por parte de la profesora.

Es así como en medio de las prácticas se exponen cicatrices, espasmos musculares que para ellos parecen deformidades del compañero(a), diferentes tonos y características de piel como estrías, celulitis, granos, condiciones que en ocasiones provocan comentarios o silencios que guardan interpretaciones personales y que hacen que el estudiante vea otra manera de entrar en relación. Por su parte, los profesores poco se enteran de estas tensiones, máxime cuando esos asuntos comienzan a ser relacionados con la familia o con enfermedades o lesiones que como estudiantes han tenido en su propio cuerpo; un cuerpo en ocasiones ultrajado, vulnerado, golpeado; incluso, manoseado. Por tanto, el estudiante se mueve entre una institución a la que ingresa y una profesión que lo forma; formación que a

su vez marca grados de pertenencia a la institución y que está guiada por procesos didácticos de un fisioterapeuta que llegó a la docencia, en muchas ocasiones sin la capacitación para su enseñanza.

4.2.3.1 Un cuerpo que se traslapa.

La clase nos pareció interesante ya que nos ayudó a darnos cuenta que el masaje es algo más que un simple contacto fisioterapeuta-paciente, pues nos adentramos en su intimidad, por eso es importante ser muy respetuoso, responsable con lo que se hace, hacer sentir al paciente cómodo y seguro, que perciba que puede tener confianza, ubicarlo en posición adecuada para realizar mejor trabajo y no perjudicar ni al paciente ni al fisioterapeuta [...] es importante que el fisioterapeuta realice un calentamiento previo para que no se afecte las articulaciones y manos que son parte esencial [...] no podemos dejar escapar nada para poder alcanzar un buen trabajo (PF/DC8:38).

Como se ha señalado, en la formación profesional encontramos que la teoría constituye una lógica profesional y una lógica institucional que se decanta en un “*cuerpo como instrumento de aprendizaje*”. Estos entrelazamientos permiten el conocimiento de la realidad, no de manera aislada sino compleja, lo cual implica el esfuerzo de comprenderla a través de relaciones entre la profesión y la universidad, los profesores y los estudiantes y la relación de estudiantes entre sí, lógicas donde el cuerpo es utilizado como un medio para la enseñanza y aprendizaje; traslapamiento que lleva implícitos elementos relacionales que los profesores poco tienen en cuenta y que narran los estudiantes en medio de las clases al manifestar sensaciones, miedos, vergüenzas y prevenciones que traen consigo procesos de contacto y sensibilidad que pasan a ser fundamentales en la relación fisioterapeuta-paciente.

Cada estudiante tiene una historia de vida propia que involucra no solo su proceso de enseñanza y aprendizaje en clase de Masokinesioterapia, sino que pasa a ser una impronta en su formación profesional, realidad que nos hace comprender el *ocultamiento del cuerpo en la fisioterapia*.

- **Ocultamiento del cuerpo en la clase.**

La lógica profesional e institucional lleva a que el estudiante aprenda por demostración y simulación, lo que marca un modo de enseñar en Fisioterapia. Esta realidad se aleja de la posibilidad de que el estudiante sea sensible desde su propia corporeidad en su proceso de formación; en este sentido, poco se percibe una conciencia de cuerpo propio; por el contrario, se deja ver un cuerpo didáctico, pues el pedir permiso en medio de las sesiones para la práctica, son tan solo pinceladas que se utilizan para practicar entre ellos y que posteriormente se utilizan con los pacientes.

No obstante, este propósito trasciende cuando ellos son conscientes de un saludo cordial, la explicación detallada del proceso terapéutico, el frotar las manos para aumentar su temperatura antes de tocar al paciente, el inicio de atención mediante la evaluación; preguntar “¿cómo se siente con el masaje que le estoy haciendo?” o informar “voy a aumentar la presión para ver si hay espasmos”, entre otros.

Esta categoría explicita el sentido que otorga el presente estudio a la categoría macro: *El cuerpo como instrumento de aprendizaje*. Se descubre un énfasis teórico, rígido y homogéneo, donde el cambio de lógica transgrede por implicar el cuerpo y su sensibilidad frente al contacto para la apertura hacia procesos de relación que generen en los sujetos que aprenden la profesión, sentidos de bienestar frente al desmedido uso de la manera como se evalúa y se mide los conocimientos en Fisioterapia.

Finalmente, si el sentido de la formación continua siendo algo encajonado, por ejemplo en la Medicina, su pertinencia e identidad epistemológica terminará guiando su enseñanza hacia el estudio de cuerpos inertes, ciñéndose a la explicación morfológica de una inserción o acción muscular sin sentido, como juego del lenguaje que hace parte de una lógica disciplinar que Kant señala como “regla vocacional de una ciencia causal”; es decir, que el interés por el objeto causal permite alcanzar experticia sobre el objeto en tanto hay una racionalidad de causa-efecto en las cosas.

Kant también describe *el reino de la libertad* como aquellos aspectos vividos que manifiesta el sujeto más unido a su deber ser como sujeto moral; vivencias internas que no dejan de ser racionales por implicar *lo que se debe hacer*, es decir, aspectos morales que se preguntan por la felicidad, lo bueno, lo justo, lo sagrado, que no pueden ser estudiados de la misma manera que los objetos causales, no por el hecho de ser mejor, sino porque existen otras formas de estudiar al sujeto que desconocen los profesores; o sea, aspectos constitutivos del sujeto que no son tenidos en cuenta. Al perder la identidad se oculta la esencia del cuerpo en tanto vivido.

Sin embargo, ese saber escondido, ese saber que está latente y que desconocemos los profesionales en Fisioterapia, se evidencia de manera palpable durante las clases de Masokinesioterapia, destello de luz de tal magnitud, que los investigadores advierten que es un asunto que permea el currículo del programa académico, cuando el estudiante descubre el proceso de con-tacto o proximidad consigo mismo, con sus compañeros y posteriormente con sus pacientes. Este contexto introduce a *los rostros del con-tacto* como la última categoría macro del presente estudio, que tiene que ver con los procesos vividos que trae el estudiante a la Universidad que le permiten dar sentido a lo que hace. La pregunta es: ¿en

qué parte del currículo se tiene en cuenta estos aspectos?, pues bien, la respuesta o la hendija al parecer es el con-tacto.

4.3 Los rostros del con-tacto

Cuando el fisioterapeuta entra en contacto con un paciente con el fin de hacerle masaje, por ejemplo, en la espalda, generalmente elige la posición acostado boca abajo –conocida como “decúbito prono”–, razón por la cual realiza el procedimiento sin mirar a los ojos al paciente; incluso, sin entablar un diálogo; es decir, sin el contacto relacional propio de un encuentro cara-cara. La presente categoría macro describe los procesos de sensibilidad que van de un contacto a un con-tacto; resalta la importancia del acto que antecede el hecho de colocar las manos en la piel del otro, asunto que asumimos como “sagrado”, pues en ambos cuerpos el tacto invoca una presencia viviente, un calor corporal. En la medida que el fisioterapeuta toca al otro se siente tocado, intersubjetividad que exhorta a una relación que hace carne.

En este sentido, los estudiantes en su proceso formativo tienen una historia por contar, algunas de ellas impregnadas de dolores, cuestionamientos, angustias, alegrías, situaciones familiares y de amistad entre otras, historias que emergen desde las primeras clases. El encuentro entre pieles connota entonces un con-tacto, un cuidado, un cimiento que hasta el momento ocultaba el rostro de una sensibilidad que precede un fundamento teórico. Por ello, la importancia de estos hallazgos radica en la posibilidad de conocer y comprender los “*procesos de con-tacto en los estudiantes de Fisioterapia*”, proceso que inició con preguntas muy abiertas que se fueron aclarando en la medida en que los encuentros dejaban emerger la subjetividad de todos los que hacíamos parte del acto educativo; por ejemplo: ¿cómo viven el aprendizaje del masaje los estudiantes en la clase de Masokinesioterapia?,

¿qué sienten?, ¿cómo se relacionan?, ¿qué expresan?, ¿qué barreras interponen en medio de sus prácticas formativas?

Después de comprender la estructura curricular del programa a través de un muestreo teórico y la experiencia vivida de la profesora, se encontró que para los estudiantes la práctica de masaje no responde a un problema de funcionalidad sino a un proceso relacional, proceso que se deslinda de un masaje con un fin rehabilitador, terapéutico, estético, de relajación; por el contrario, el masaje lleva en sí mismo un con-tacto de tipo relacional. En este sentido, la presente categoría se compone de tres categorías como: *Las fronteras del contacto*, *Entre un cuerpo propio y un cuerpo en diálogo*, y *Sensibilidad y contacto*. Categorías que se explicitan a continuación.

4.3.1 Fronteras del con-tacto.

Durante la exposición la estudiante contó una experiencia que tuvo con su mamá y su tía, a quienes les recomendó realizar ejercicios circulatorios para el dolor y edema en piernas. Le sorprendió que después de una semana, le informaran que había disminuido esta sintomatología que era secuela del cáncer y le pidieron que llegara ligero a su casa porque la necesitan durante las vacaciones. Por esta razón, recomienda a sus compañeros realizar los ejercicios cuando lleguen a casa para descansar (EP20/DC20:77).

El compartir con los compañeros y la profesora en clase y fuera de ella, permite que los estudiantes entren en confianza y pregunten aspectos de índole familiar o personal, buscando el asesoramiento o la orientación para mejorar alguna situación de salud que en ocasiones no han encontrado en los servicios de salud a los que han acudido (PF/DC8:5-s4); circunstancias que rememora el estudiante en medio de las temáticas expuestas y que

pasan a ser ejemplos que cobran vida en el masaje. Las *fronteras del con-tacto* revela la *familia como experiencia vivida* e íntima que tiene el estudiante en casa, así como un *cuerpo propio* que le permite entrar en con-tacto con su propio cuerpo.

4.3.1.1 Familia y experiencia vivida.

Los estudiantes relacionan varios asuntos familiares desde que inician las primeras clases de la asignatura; específicamente, después de que la profesora cuenta su historia personal y cómo llegó a ser fisioterapeuta. Este preámbulo desata en ellos la posibilidad de contar su propia historia en medio de las clases, tanto teóricas como prácticas. Incluso, algunos estudiantes inician con relatos de experiencias familiares y personales que los llevó a elegir la Fisioterapia como opción formativa; uno de ellos expresa:

Tenía afinidad por la salud porque mi madre es enfermera y verla ayudar y dar alivio a personas me dio la idea de estudiar fisioterapia [...] me pareció agradable ver la recuperación de la limitación y satisfacción de las personas que mejoran su calidad de vida y funcionalidad frente a la sociedad (EP2/DC2:51).

Otros comentan haber nacido con el deseo de acompañar y ayudar a sus familiares cuando enfermaban, tener capacidades para curar y mejorar la calidad de vida de las personas. Otro estudiante relata que su madre es profesional de la salud, razón por la cual tuvo contacto con personas enfermas ajenas a su núcleo familiar, experiencias que llevó a descubrir el sueño de estudiar Medicina; sin embargo, por un problema muscular en su espalda, conoce la Fisioterapia y la elige por su acercamiento con la rehabilitación deportiva (EP2/DC2:58). Para otro estudiante, la principal razón para estudiar Fisioterapia fue la inquietud que le generó observar las terapias realizadas a su abuela (EP2/DC2:73).

Por consiguiente, la gran mayoría de los estudiantes se acercan a la profesora, especialmente al final de las clases, para realizar preguntas relacionadas con su familia como:

¿Cuál es el masaje que puedo hacerle en el cuello a mi abuela de 80 años que tiene Bocio? ¿Las actividades que aprendimos hoy nos sirven para hacerlas en casa al momento de acostarse y levantarse de la cama? [...] ¿De qué forma puedo mejorar mi postura? [...] ¿Qué masaje puedo hacerle a mi abuela que tiene espolón calcáneo? [...] ¿Qué hago para un sobrino de 3 años que tiene pie plano? (PF/DC8:6).

El aceptar la sugerencia de practicar las diferentes técnicas de masaje y ejercicio terapéutico con familiares en casa, incluso durante las vacaciones, representa el sueño cumplido para aquellos estudiantes en los que se observa compromiso y dedicación; ellos narran con satisfacción el haber tenido una experiencia agradable en casa, lo que les permitió mayor seguridad en sus prácticas y a sus familiares un sentido de relajación y bienestar (PF/BC2:5); *“Hacía masaje y movilización a mi madre cuando tenía dolores de espalda y de hombro”* (EP2/DC2:37). En general, los estudiantes refieren que les emociona aprender a manejar las patologías y las técnicas de masaje y ejercicios terapéuticos para aplicarlas en su entorno familiar (EP3/DC3:96).

Pero el masaje no se restringe solo a un contacto físico; un estudiante presentó bloqueo y des-mejoría en sus clases por estar cruzando un proceso difícil en su vida personal y familiar, situación que afectó su vida académica y no le permitió concentrarse (EP16/DC16:AA/43-s6). Otro estudiante relata que se siente sorprendido por saber aplicar masaje pero en el parcial práctico se “bloqueó” por estar preocupado por la enfermedad de

su madre (EP16/DC16:JB/53-s8). Lo cual indica que muchas de las situaciones familiares de los estudiantes afectan también su desempeño académico. No obstante, disfrutaron lo que hicieron al observar a la profesora realizar un buen trabajo a un paciente o compañero. En el trato con el paciente, le ayudó pensar en la personalidad de sus padres y lo que ha observado en sus profesores (EP16/DC16:VC/45-s4). Otro estudiante sintió bienestar y gusto porque recreó una escena real con el paciente (EP16/DC16:LP/52-s11).

De esta manera, las experiencias previas que rememora el estudiante pasan a ser compartidas en clase, en tanto la memoria es la carne de la experiencia y “la experiencia es la carne del tiempo” (Merleau Ponty 1957). Emergen historias personales, de dolores, lesiones, enfermedades, situaciones que confirman que “la memoria se constituye en un sedimento sobre el cual se arraigan las experiencias” (Escobar, 1999); experiencia que no solo remite al núcleo familiar sino a un *cuerpo propio*.

4.3.1.2 El cuerpo propio.

Experiencias personales que no se habían atrevido a compartir emergen cuando en clase se abren espacios para el diálogo; una estudiante *“pidió la palabra porque había decidido contarle a sus compañeros una experiencia desagradable con un médico quien sin contar con su aprobación, permitió que estudiantes de medicina presenciaran la evaluación de su seno, según él porque ellos necesitaban aprender”* (PF/DC8:24). Así, la estudiante expresa cómo vive el contacto desde su propio cuerpo.

Otros estudiantes, por ejemplo, comentan la interrupción de la práctica deportiva – Parkur y Karate– por lesiones sufridas en ciertas partes del cuerpo y relacionan el tratamiento fisioterapéutico recibido con la importancia de las técnicas de tratamiento aprendidas en clase (DC15-2. Pgta 4): *“Al terminar la explicación de los ejercicios de*

Codman, V contó su anécdota de lesión de manguito rotador y el beneficio que tuvo por realizar estos ejercicios” (DC23-6. Pgta 1). En su mayoría, los estudiantes cuentan a la profesora acerca de dolores que están sintiendo en hombro y espalda, originados por las actividades desarrolladas fuera de las clases de Masokinesioterapia: candidatura a representación estudiantil, clases y exámenes de otras diferentes asignaturas (DC15-3. pgta 4). Aprender a conocer mejor el propio cuerpo y sus capacidades físicas para trabajarlo fueron relatos evocados por algunos estudiantes (en su mayoría hombres), al referir las razones que los llevó a estudiar Fisioterapia, así como conocer el masaje y el ejercicio; realizarlos de manera responsable y practicarlo para mejorar su calidad de vida, la del paciente y de sus personas allegadas (EP3/DC3:90). Este diálogo también se nutre de la historia personal que cuentan algunos profesores; este fue el caso de una profesora invitada, quien de manera libre y espontánea, antes de iniciar la temática, narra su historia como deportista de alto rendimiento, razón que la motivó a estudiar fisioterapia:

Hubo una docente que fue mi inspiración y no era lo que ella hacía sino cómo ella era; era su ser con las personas lo que me decía: si yo estudio eso voy a ser eso. Yo era una niña con muchos complejos, heridas, anoréxica, llena de arrepentimiento, al verla a ella en su ser con las personas fue mi inspiración (DC13-3. Pgta 2), (DC13-8. Pgta 2).

La profesora invitada también comenta su apasionamiento por el estudio del movimiento y refiere que el aprendizaje de la Fisioterapia se fundamenta en evidencias; por ejemplo, de casos hipotéticos o experiencias vividas (DC13-7. Pgta 2);

El movimiento es una conducta o comportamiento inherente al ser humano. Es bendición que a ustedes les haya dado por estudiar el movimiento, porque

pueden experimentarlo (DC13-10. Pgta 2); se aprende lo que es el ejercicio al sentir y siendo consciente de lo que se siente cuando se mueve el cuerpo; se debe tener esa sensibilidad (DC13-11. Pgta 2). Siempre recomiendo a los estudiantes apasionarse por lo que hacen, que cada uno encuentre lo suyo como parte de un disfrute” (DC13-15. Pgta 2).

La experiencia vivida como evidencia es poco común encontrarla en los claustros universitarios; sin embargo, el movimiento permite este tipo de sensibilidad académica. Por último, esta profesora comparte sus experiencias de interacción con pacientes a manera de ejemplo de lo que pueden enfrentar en su práctica profesional (DC15-1. Pgta 2).

En general, los estudiantes expresan su gusto por el proceso llevado en la asignatura, ya que con cada actividad se formó más compañerismo en el grupo (EP16/DC16:LP/52-s3) y las clases generaban entusiasmo y curiosidad; un estudiante refirió que después de las clases prácticas realizaba masaje en sus piernas y pies para sentir la presión al entrar en contacto con el otro (EP16/DC16:LP/52-s6).

Además, aquellos ejercicios didácticos que la profesora desarrolló, como la medición de ángulos de movimiento de las articulaciones del cuerpo de los estudiantes, sin la utilización de ayudas como textos guía y goniómetro (elemento utilizado en Fisioterapia para hacer este tipo de mediciones) (DC17-2. Pgta 1), fueron importantes para comprender la aplicación en su propio cuerpo y el aprendizaje para sí, no solo para el otro-paciente. Situaciones especiales de la clase, como cuando un estudiante se ubica en el salón alejado de sus compañeros por encontrarse agripado (EP20/DC20:7-s4), o cuando un estudiante le dice a sus compañeras: *“Niñas mucha atención porque estos ejercicios ayudan a tonificar su abdomen”* (EP20/DC20:21), fueron determinantes para la emergencia de esta categoría,

en tanto encarnan la experiencia vivida y la motivación del estudiante, desbordando los límites impuestos por la retórica de la teoría.

Fue sorprendente cómo en una clase práctica los estudiantes fueron conscientes de la cantidad de espasmos que encontraron en su cuerpo, lo que les causó confusión (EP16/DC16:RL/56-s9). Otro refiere que ignoraba su capacidad de realizar un buen masaje debido a que hace barras y sus manos tienen callosidades (EP16/DC16:CT/57-s8). Otros se dieron cuenta de la capacidad del cuerpo para responder a estímulos, la habilidad de las manos para provocarlos (EP16/DC16:AB/40-s11), situación que los lleva a cambiar el concepto que tenían frente al masaje porque pensaban que era solo mover las manos –ahora saben que implica un contacto más profundo–; buena ejecución del proceso, buena posición del cuerpo de las personas implicadas, claridad de conceptos y objetivos a lograr; comprendieron por qué a los fisioterapeutas tienden a decirles “masajistas”, título ganado por logros en estética, relajación, terapéutica y curación (EP16/DC16:AB/40-s12). A otro estudiante le llamó la atención cómo el cuerpo puede adaptarse a las circunstancias requeridas; por ejemplo, había compañeros que realizando masaje ajustaban su postura sin darse cuenta (EP16/DC16:TB/42-s7).

Pero también, se vive el cuerpo propio cuando se es paciente; en este sentido, la confianza en sí mismo y en el otro parece ser un aspecto importante para la práctica de masaje y ejercicios terapéuticos: *“el día que me armé de valor y decidí ser paciente, pude apreciar qué se siente el estar del otro lado, el ser paciente, el ponerme en estos zapatos; me puso a pensar la importancia de lo que es ganarse la confianza de él para poder realizar un buen trabajo”* (EP16/DC16:VC/45-s5). Otros estudiantes lo expresan así:

Antes de la clase me sentí con mucha expectativa de saber qué era lo nuevo que iba a aprender y si me iba a ir bien, pues le tenía miedo a fracasar en la práctica (EP16/DC16:VC/45-s10) [...] Durante la clase me sentí muy bien pues gracias a Dios siempre entendí lo que la profesora nos decía y cuando no entendía me sentía en la plena confianza de preguntarle ya sea en la práctica o en la clase teórica (EP16/DC16:VC/45-s11).

Así como el compartir en familia sus experiencias de aprendizaje:

Después de la clase me sentía feliz contándoles a mis papás todo lo que había aprendido y poniéndolo en práctica, aunque me ha costado un poco mejorar mi fuerza, al final estoy sintiendo que lo estoy logrando con los diferentes tips que me han dado tanto la profesora como mis compañeros y mi familia que siempre hacen de pacientes (EP16/DC16:VC/45-s12).

Por último, frente a los talleres realizados con el profesor invitado, un estudiante se dio cuenta de la confianza y el respeto generado entre compañeros, el cual era fundamental para el buen desarrollo de las prácticas en la asignatura (EP16/DC16:CM/39-s11).

Para Jaramillo (2006), somos comprendidos por partes: una cosa es la intuición y otra la razón, entre ambas no puede haber co-existencia; aún creen que lo retórico solo es parte de la vida cotidiana (del comerciante, el huérfano, el desplazado, el niño-niña) y una manera visceral de comprender el mundo. ¿Qué nos interpela todo esto? Que más allá de los países y la trans-nacionalización, lo que se ha globalizado y corroído es lo humano, la sensibilidad que se revela desde nuestra carne. ¿Cómo sentir el dolor del Otro cuando no soy sensible de mi cuerpo propio, de mi exclusión, de mi adormecimiento? (2006); o como

lo expresara Merleau-Ponty: el cuerpo propio o la carne viviente es un modo de ser original, irreductible a la simple síntesis de la naturaleza (1945).

El cuerpo propio, para el presente trabajo, emerge de situaciones en las que el estudiante se siente tenso por asumir el rol de paciente durante las prácticas con sus compañeros, por tener incomodidad e hipersensibilidad al ser tocado a pesar de saber que es con el fin de aprender (EP16/DC16:TR/54-s5), paradoja que corre el velo del traslapamiento y nos lleva una con-tacto a partir de la sensibilidad del propio cuerpo que entra en diálogo para ponerse al servicio del otro.

4.3.2 Entre un cuerpo propio y un cuerpo en diálogo.

El problema del contacto relacional en estudiantes de Fisioterapia no resulta de la intuición de los investigadores, ni de la experiencia de práctica docente de la profesora, es un problema que revela una lógica de enseñanza que privilegia la teoría sobre los procesos relacionales, el cual es latente entre los compañeros, profesores-estudiantes y estudiantes-pacientes “reales”. De esta manera, existe un mundo lógico en la Universidad, unas fronteras que encierran *un cuerpo como instrumento de aprendizaje*; sin embargo, encontramos digresiones donde la vida personal del estudiante aflora de un cuerpo traslapado.

La sospecha frente a la formación actual de la Fisioterapia revela una confianza en lo teórico, confianza que le “permite” al estudiante tener más seguridad en la clase práctica, en la cual el profesor realiza la explicación teórica y demostración práctica, descripción que lleva a la pregunta: ¿los procesos de contacto relacional del sujeto que aprende están representados en los contenidos temáticos de las asignaturas? Reflexión importante para el encuentro relacional de contacto que emerge en la interacción terapéutica, no para ser

asimilada pírricamente –un para que se toque mejor al otro–, sino en el sentido del cómo emerge la sensibilidad que lleva a un encuentro relacional con el otro.

Se encontraron relatos donde los estudiantes se proyectan como profesionales de la salud:

Persona humanística, solidaria, colaboradora y feliz por la Fisioterapia comprometida con esta labor social; segura de lograr propósitos por medio del desarrollo integral para ver mis expectativas realizadas con un hogar, para dar sonrisas en caritas tristes, esperanzas, mejores comodidades y calidad de vida a mis pacientes (EP3/DC3:91) [...] Ser profesional íntegra, capaz de dar solución a inquietudes de pacientes, mejorar su desempeño en esta sociedad tan exigente, que integre los componentes que rodean al paciente y no mirarlo como un paciente más que tiene una discapacidad (EP3/DC3:95) [...] trabajando y aplicando conocimientos en beneficio de la comunidad” (EP3/DC3:97) [...] con un centro fisioterapéutico en donde se ayude a los que no tienen posibilidad de acceder rápido a atención, con sub-centros en pueblos desprotegidos del país (EP3/DC3:101).

La reflexión sobre un cuerpo propio y un cuerpo en dialogo en la formación profesional de la Fisioterapia implica procesos de sensibilidad y con-tacto, relaciones importantes que no solo se restringen a un asunto terapéutico a través del cual un paciente logra alivio; el con-tacto tiene que ver con la forma como el estudiante se aproxima al otro en la medida que se siente tocado, escenario del que se desprende un cuerpo que se asemeja a un templo puesto al servicio del otro.

4.3.2.1 Cuerpo como templo: proyección hacia la comunidad.

Profe, es que yo soy de una comunidad indígena y hace unos semestres he tenido la idea de ir a hacer una práctica de Fisioterapia allá [...] el cabildo queda en Rio Blanco a unas tres horas y media de acá, por Sotará. Ya tengo el permiso de la Gobernadora del cabildo y a mí me gustaría que se organizara con usted, con todo lo que aprendemos en esta asignatura, para la práctica de las temáticas abordadas, además de realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (PF/DC10:15).

El anterior relato implica una manera distinta de ver el cuerpo; es decir, un cuerpo puesto a los otros; ver el cuerpo propio como la posibilidad del cuerpo en acción frente a otros y frente a una comunidad; fueron fugas de un cuerpo didáctico, que se entrevistaron en relatos de los estudiantes al referir que su inquietud por la Fisioterapia se dio al observar el trato humano de su abuela y al realizar masaje a personas de su comunidad (EP2/DC2:22); por sentir que pueden interactuar más con personas, acompañarlas en su proceso de rehabilitación (EP2/DC2:33), pues la Fisioterapia implica contacto directo y alivio para el paciente a través de las manos, medio de trabajo que facilita la vida de aquellos que requieren de su cuidado (EP2/DC2:19).

Así mismo, a pesar de la preferencia por el contenido teórico disciplinar, se encontraron relatos en los que la proyección hacia la comunidad o hacia asuntos incluso de la vida política y social fueron del interés del estudiante de Fisioterapia, quien hará parte del ámbito de la salud. Para citar un ejemplo, durante una de las clases del semestre, la profesora solicita a una estudiante que informara acerca de un conversatorio sobre la reforma del sistema de salud, y ella conmovida expone lo siguiente:

Muchachos, la crisis de la salud es algo que nos va a tocar en un futuro, bien sea como profesionales o como pacientes, por tanto se concluyó que es función de nosotros dejar de pensar que venimos a estudiar y ya y preguntarnos ¿qué estamos haciendo por nuestra sociedad? (EP20/DC20:83).

Esta estudiante llama la atención de sus compañeros al decirles que en este evento se había detectado la necesidad de mayor participación de los estudiantes en este tipo de temáticas, que los afectarán de manera positiva o negativa una vez egresen de la Universidad. En este contexto, vale la pena cuestionar el currículo del Programa de Fisioterapia en general frente a su respuesta ante las demandas sociales, si está preparado para este tipo de prácticas formativas, en tanto la institución padece los efectos de la crisis social que la atraviesa, e incide tanto en la singularidad de cada uno de los actores como también en el colectivo institucional que la conforma y se pone de manifiesto en problemáticas concretas.

El cuerpo como templo implica la proyección del estudiante y/o fisioterapeuta hacia la comunidad, gracias a un proceso de con-tacto que pone en cuestión los espacios y esquemas tipificadores del currículo en Fisioterapia, los cuales no están diseñados para un con-tacto relacional sensible, en tanto la estructura teórica dirime de la sensibilidad que pueda tener el profesor de Fisioterapia y están totalmente distantes de los procesos subjetivos, emocionales y creativos del sujeto que aprende, quien puede estar atrapado entre lo común y el intento de una salida a partir de su propia subjetividad.

4.3.3 Sensibilidad y con-tacto: algo más que un simple tocar.

Nuestras emociones afectan al otro que tocamos. Por ejemplo, ¿qué culpa tienen las personas frente a otras que les va mal en el trabajo y se desquitan en casa? ¿Es justo con

el otro? ¿Nos sentimos agredidos cuando los profes son agresivos? Cuando hay un cuidado hacia el otro hasta con una caricia se puede agredir (TE2/DC22:22).

Esta última categoría descubre la emergencia vital del presente trabajo por ser un estudio crítico y situado que expone el discurso hegemónico de una sensibilidad institucional, hegemonía que se vuelve sutil en la teoría para llevar al estudiante a un cuerpo consciente para seguir sirviendo a la institución. Este es el punto de quiebre o la situación de crisis que disloca el discurso de la profesora, en tanto es una situación de relación que va más allá: se trata de un centramiento que lleva al estudiante a pensarse a sí mismo por correspondencia con procesos de relación vital que implican la conciencia de un cuerpo para sí, para la vida, así, este en contravía en algunos aspectos con la institucionalidad. Partir de esta realidad nos permite sustentar la creación de propuestas pedagógicas para la Masokinesioterapia, en tanto los procesos de sensibilización (del cuerpo propio) requieren de un trabajo con el propio cuerpo en contraposición con lo que se está orientando, que es un trabajo para el cuerpo de otros (los pacientes). Por ello, en el tacto nuestra carne no solo siente, también se conmueve frente a la generosidad del Otro, no es inmune al roce de sus mejillas o dedos; tacto dado como mano auxiliadora o como posibilidad de caricia que besa y renuncia apresar al Otro. La caricia responde a una inequívoca renuncia a la posesión, “trasciende la unión carnal e incluso la identificación psíquica; espíritus en sí incommunicables puestos en comunicación por la carne: estructura que expresaría el cariño...si por otras vías no supiésemos de la existencia del espíritu, la caricia bastaría para revelarla y probarla” (Gaos, 1989. p.128).

Siendo así, el presente trabajo no hace parte de la exaltación de un cuerpo retórico, sino de un *cuerpo al servicio del Otro* como parte del quehacer de la Fisioterapia; cuerpo

que avanza hacia procesos de una sensibilidad que se vive en y con el sufrimiento: cicatrices, estrías, es decir, un cuerpo que sufre desde una realidad en la que se aprende y experimenta una profesión; un escenario donde se entrevé la *sensibilidad y el con-tacto*, aspectos que exceden el *simple tocar*.

La clase nos pareció muy interesante ya que nos ayudó a darnos cuenta que el masaje es algo más que un simple contacto físico entre fisioterapeuta-paciente, pues nos adentramos en su intimidad, por eso es importante ser muy respetuoso, responsable con lo que se hace, hacer sentir al paciente cómodo y seguro, que perciba que puede tener confianza, ubicarlo en posición adecuada para realizar un mejor trabajo y no perjudicar ni al paciente ni al fisioterapeuta (PF/DC8:38).

En diferentes relatos se menciona que en cada actividad realizada durante el semestre, los estudiantes comprendieron que el contacto físico desborda el tocar, pues se transmiten infinidad de sensaciones: “*si estamos tranquilos eso es lo que transmitimos, por ello, lo debemos tomar con la mayor seriedad*” (TE1/AS:DM-6); por crear consciencia de su cuerpo: “*experiencia que nos permite ver al cuerpo como templo del ser para respetar, explorar y comunicar*” (TE1/AS:ET-8); por motivarlos a aprender a hacer masaje y ejercicios terapéuticos: “*primera experiencia como fisioterapeutas, que facilitan procesos de sanación natural para ayudar a quienes lo permiten*” (EP3/DC3:104); por permitirles percibir y asimilar la interacción entre fisioterapeuta-paciente como un encuentro entre el equilibrio emocional y físico para transmitir seguridad, el reconocimiento de gustos y la posibilidad de interiorización para el quehacer profesional (TE1/AS:GV-7) y por advertir la importancia de la comunicación para el tratamiento (TE1/AS:OG-8).

Los estudiantes afirman, por consiguiente, no haber entendido la importancia del contacto antes de ingresar a la asignatura (TE1/AS:JJ-5), es decir, no sabían que antes de interactuar con un paciente podían transmitir interés, respeto, confianza por medio del contacto:

Me di cuenta que existe gran variedad de maneras para tener una relación más cercana o un buen contacto sin generar temor y desconfianza en los demás (TE1/AS:JJ-8); buena actividad para comprender la importancia del contacto para la interacción con compañeros y de la confianza entre fisioterapeuta paciente en el proceso terapéutico (TE1/AS:SB-9).

De esta manera, para los estudiantes fueron actividades que les dieron saberes para el futuro profesional y personal:

Asimilé las actividades como las diferentes situaciones de la vida en la que está implicado el contacto con personas y su mirada que es el espejo del alma (TE1/AS:LE-6). Observé qué tan clave es quien está a nuestro lado para poder apoyarnos de diferentes maneras (TE1/AS:LE-7). Aprendí que no solo se deposita confianza, es fundamental brindar confianza y poder sentir la presencia de la otra persona (TE1/AS:LE-9). Experimenté una sensación agradable de tranquilidad y seguridad en mí, como si mi cuerpo descansara en armonía (TE1/AS:JJ-9).

Interpretaron además que: “*primero hay que tener tranquilidad y relajación a la hora de entablar una relación con cualquier persona y más si es un paciente; tener contacto, dejar una huella*” (TE1/AS:KY-6).

Comprendieron la importancia de confiar o dejarse ayudar por el otro mediante el contacto físico o calor corporal (TE1/AS:JA-10); de haber disfrutado de actividades que les permitió abrir su mente frente a la interacción con el paciente, enfrentar el miedo y la barrera del primer contacto para verlo como persona y no como objeto de la terapia (TE1/AS:AA-4): “*se debe mirar a los ojos y ser sensible frente a la situación que vive el paciente*” (TE1/AS:SB-8); además, de la importancia de ser persona antes que fisioterapeuta “*detrás de la piel hay un ser*”(TE2/DC22:20) y de ofrecer seguridad y resaltar la parte humana antes que el trabajo y el dinero (TE1/AS:EC-6).

Preguntas como las que anotan en los relatos: “*¿Para qué me sirve esto?, ¿Cómo poder utilizar esto en mi vida profesional?, ¿Cómo poder utilizarlo en mi vida cotidiana?, ¿en qué momentos utilizo estas formas de expresión?*” (TE1/AS:AA-3), surgieron gracias a las actividades desarrolladas, tanto en el salón de clase como en otros espacios y dinámicas, las cuales reafirman que los procesos de con-tacto se configuran en el estudiante como asuntos que van más allá del simple tocar. De ahí surge la propuesta del presente trabajo que considera el con-tacto como relación, encuentro o interacción y no como conexión, en tanto se relaciona con el otro sin llegar a obturar su singularidad; ello implica que el contacto es más que un encuentro físico, es la posibilidad de que el otro sea otro a pesar del des-acuerdo, es decir, para este proyecto, es necesario que el estudiante no experimente solo una conexión sino más bien una sensibilidad trascendente.

A modo de conclusión

La conclusión del presente trabajo guarda estrecha relación con los objetivos planteados y los hallazgos del mismo. Se anota a continuación las implicaciones que se derivan y la recomendación para acciones futuras que permita el cambio o modificación de la situación estudiada.

La importancia de escoger el grupo de estudiantes de sexto semestre se sustenta por dos razones: la primera, está relacionada con la asignatura Masokinesioterapia que es la unidad temática de la investigadora desde hace más de diez años, razón por la cual existía afectivamente un compromiso con los estudiantes que la cursan.

En segundo lugar, la posibilidad estructural del ciclo de formación curricular del estudiante, pues en sexto semestre los estudiantes entran en un estado de transición entre aquello que han recibido y aquello que debe practicar y ejecutar para ser expertos en la profesión, situación que motiva su reflexión frente a lo vivido hasta el momento y lo que vendrá. De esta manera, el estudiante inicia este semestre con conocimientos teóricos sobre la anatomía, fisiología, biomecánica, fisiopatología del cuerpo como órgano y se enfrenta a la práctica de diferentes técnicas de masaje y ejercicio terapéutico donde aterriza su saber teórico al enfrentarse a encuentros con otros estudiantes que para ellos “*no son de verdad*”.

La *Masokinesioterapia* se encuentra en la mitad del proceso de formación, oportunidad que tiene el estudiante de reflexionar a partir del bagaje teórico recibido y la práctica que realiza; posibilidad de gran valía para el presente estudio, que implicó una mirada objetiva/subjetiva de ver este proceso de formación, en tanto entran en una fase intermedia en la cual toman decisiones frente a lo que han visto y sus expectativas con la

carrera, las cuales pueden fortalecerse o, por el contrario, menguarse por no encontrar sentido a una excesiva teoría recibida.

La palabra *contacto* en Fisioterapia implica un proceso piel a piel de cómo el cuerpo tiene una cercanía con otra persona o con un objeto, situación que causa impresiones táctiles y a la luz de esas impresiones o sentidos el estudiante aprende. Si el tacto es lo que se toca en el encuentro con el otro o con un objeto determinado, el concepto se transforma de tacto a con-tacto; por tanto, en este estudio los estudiantes pasan de un proceso de contacto a sensibilidades y encuentros que tiene que ver con el con-tacto.

Lo anterior necesariamente implicó identificar el tipo de acciones y estrategias que desarrollaban los estudiantes al relacionarse con sus compañeros y profesores en la medida que tenían prácticas formativas en clases de Masokinesioterapia. Fue un con-tacto con el otro, con-otro, con la piel del otro, con el lenguaje del otro, con el cuerpo del otro, contexto que permite afirmar que existió una distinción relacional del con-tacto como encuentro con el otro, entre cuerpos, como con-versar en medio de la relación en procesos pedagógicos entre profesores y estudiantes, los cuales al ser explorados revelaron amistad a partir de la forma como se agrupaban y se relacionaban entre compañeros durante las prácticas de demostración y simulación, encuentros que probablemente replicarán con el paciente; gratitud en la medida que compartían de diferentes maneras con profesores; y con los contenidos teórico-prácticos que les ofreció el Programa de Fisioterapia, que fueron aprendidos al interior de las unidades temáticas de la asignatura.

De esta manera, en el proceso de investigación cualitativa es habitual que se presenten explosiones internas a la luz del proyecto. En este sentido, pensar en el *masaje* como proceso de *contacto* en el manejo de segmentos corporales para ayudar a rehabilitar

al sujeto fue la idea inicial; sin embargo, el proceso llevó a encontrar una relación directa con los procesos de con-tacto de los estudiantes y la manera como se relacionan o agrupan entre sí, sospecha que fue mutando debido a lo observado y vivido durante el trabajo de campo, fue la manera como se hizo tránsito de pensamiento para que el encuadre teórico se desestructurara.

Las teorías que emergieron, a manera de sospechas, llevaron a pensar que el tratamiento con masaje implicaba relación no con un órgano, sino con un organismo, relación que hacía sentir seguridad en el estudiante cuando practicaba las técnicas de masaje o ejercicios terapéuticos, en tanto el empoderamiento teórico funcionaba como aislante frente a la manera de proceder con el paciente; es entonces la relación entre la formación teórica y el modo de proceder del estudiante lo que guía el “correcto procedimiento” de intervención sobre el movimiento corporal humano.

El proceso de investigación permitió comprender que el problema no se resuelve solo con el conocimiento que provee el contenido temático, sino que también implica el desnudamiento del ser frente a la exposición del otro y con el otro. Siendo así, el con-tacto pasa por la existencia del sujeto, en este caso, el estudiante de Fisioterapia que cursa esta asignatura, generando explosiones de pensamiento que llevan a reconocer cambios en la manera de entrar en con-tacto entre compañeros de estudio que más adelante serán rememorados en su encuentro con el otro-paciente.

El giro que presentó el estudio partió de un *contacto* precedido por la cantidad de teoría hecha conocimiento que el estudiante tiene de los segmentos corporales a tratar, lo que garantiza la eficacia de la práctica y genera cierta inmunidad frente al otro, remarcaciones y subrayados que demarcan la forma como debe tocar al otro ya que se

consideraba que el *contacto* en el masaje se resolvía con la cantidad de práctica que el estudiante pudiera tener en la regularidad del curso. Metafóricamente, esta situación podría asimilarse a una cinta aislante, permitiendo que fluya el conocimiento adquirido de modo teórico frente a la intervención del estudiante pero aislado de la sensibilidad frente al otro. Por ello, los cambios de pensamiento generados en este proceso de investigación emergieron de la reflexividad durante todo el proceso que permitió la emancipación del sujeto investigador.

En síntesis, el contacto en Fisioterapia es algo más que tocar, ya que a pesar de estar constreñida su formación profesional por una fuerte influencia teórica y responder a procesos verticales de enseñanza en tanto demostración para el aprendizaje y ensayo en la simulación, el cuerpo habla desde su historia, desde sí mismo, desde su propio lenguaje y experiencia. Contexto que invita a una propuesta pedagógica: abrir espacios para la sensibilidad de los estudiantes, que puedan expresarse y dar horizontes de sentido a partir de sus propias historias, lo cual no menoscaba la teoría; por el contrario, le da una cavidad para poder sentir como propio aquello que se aprende, siendo esta la comprensión profunda de un con-tacto como elemento de lo sagrado en relación con la articulación entre la corporeidad individual y colectiva, la proyección hacia la comunidad en función del carácter de servicio que tiene la Fisioterapia.

Lista de referencias

Agámez, J. Arenas, B. (2005). La enseñabilidad y la enseñanza de la fisioterapia como profesión. En: A. Prieto, S. Naranjo y L. García (Comp), *Cuerpo y Movimiento*, pp. 223-270 Bogotá: Universidad del Rosario.

Aguirre, J. y Jaramillo, L. G. (2010). “Somatología: La prehistoria de la Ciencia de la Motricidad Humana”. En Córdoba *et al.*, *Nervaduras de la Motricidad Humana*, pp. 55-69. Popayán: Universidad del Cauca.

Bohórquez, F. (2005). “El diálogo como encuentro: aproximaciones a la relación médico paciente”. En E. Trigo, D. Hurtado y L. G. Jaramillo (Comps), *Consentido*, pp. 111-125. Popayán: Universidad del Cauca.

República de Colombia. Ley 1188 de abril 25 de 2008. Recuperado de: www.mineducacion.gov.co/./article-159149.html [Acceso: Septiembre 4 de 2012].

República de Colombia. Ley 528 de 1999. Disponible en: www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013.pdf [Acceso: Septiembre 4 de 2012].

Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Los Ángeles: Sage.

De la Cuesta, C. (2003). El investigador como instrumento flexible de indagación. Como se cita en *International Journal of Qualitative Methods*, 2 (4). Artículo 3. Disponible en: http://www.ualberta.ca/iiqm/backissues/2_4/pdf/delacuesta.pdf [Acceso: Septiembre 4 de 2012].

De la Cuesta, C. (2004). *Cuidado Artesanal: la invención ante la adversidad*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Díaz, M. (2014). Curriculum: debates actuales. Trazos desde América Latina. *Revista Pedagogía y Saberes*, 40, pp.35-45. Universidad Pedagógica Nacional.

Gaos, J. (1989). “La caricia”. En *La Filosofía de la filosofía*, pp.124-150. Barcelona: crítica.

Hernández, I. (2006). La Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: 40 años de historia. En N. Molina, N. Landínez y A. Prieto (Eds), *Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: Saberes y Prácticas*, pp. 21-27. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Jaramillo, L. G., Pinilla, C., Duque, M. y González, L. (2004). Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud, en el servicio de agudos del Hospital de

Caldas. Manizales (Colombia). *Índex de Enfermería*, 13 (46), pp. 29-33. Granada. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-1296004000200006>. [Acceso: Septiembre 4 de 2012].

Jaramillo, L. G. (2006). Investigación y subjetividad: la complementariedad como posibilidad para investigar en educación. (Tesis de Doctorado). Universidade Tras Os Montes e Alto Douro. Vila Real, Portugal.

Kant, I. (1981 [1788]). *Crítica de la razón práctica [Kritik der praktischen Vernunft]* (Traductores E. Miñana y M. G. Morente). 2ª ed. Madrid: Espasa-Calpe.

Kolyniak, C. (2005). “Propuesta de un glosario inicial para la Ciencia de la Motricidad Humana”. En E. Trigo, D. Hurtado y L. G. Jaramillo (Comps), *Consentido. En-acción 1*, pp. 29-36. Popayán: Universidad del Cauca.

Lago, D. Aristizábal, M. Navas, M. y Agudelo, N. (2014). Evolución del campo del currículum en Colombia (1970-2010). En A. D. Barriga y J. García (Coord.), *Desarrollo del Currículum en América Latina*, pp. 105-151. Buenos Aires. Argentina.

Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris: Editions Gallimard.

Merleau-Ponty. M. (1957). *Fenomenología de la percepción*. México: fondo de cultura económica.

Ministerio de la Protección Social. Ley 1164 (Oct. 3 2007). Diario Oficial. 46.771.

Ministerio de Educación Nacional. Plan Sectorial de Educación 2006-2010. Revolución Educativa. Documento N° 8. Bogotá, Colombia, Enero 2008. Disponible en: www.mineducacion.gov.co [Acceso: Julio 21 de 2012].

Molina, N, Landinez, N. y Prieto, A. (2006). *Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: saberes y prácticas*. Bogotá: Universidad Nacional. Facultad de Medicina. Departamento de Movimiento Corporal Humano.

Naranjo, S. (2005). Concepciones que giran en torno al movimiento desde diversas posturas teóricas. En A. Prieto, S. Naranjo y L. García (Comps), *Cuerpo y Movimiento*, pp. 142-160. Bogotá: Universidad del Rosario. Rehabilitación y Desarrollo Humano.

Ospina, J., Torres, M. y Aguilar, L. (2009). Aspectos contextuales para el análisis de las tendencias de formación en Fisioterapia. Documento de investigación; 45. Bogotá: Universidad del Rosario. Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano

Paz, C. Vernaza, P. (s.f). P. Perfil académico de los estudiantes de fisioterapia de la ciudad de Popayán. Recuperado de: http://www.researchgate.net/publication/237828647_PERFIL_ACADMICO_DE_LOS_ES

Pedraza, Z. (2005). Cuerpo y Movimiento: sobre la reconciliación de la condición corpórea de la vida. En A. Prieto, S. Naranjo y L. García (Comps), *Cuerpo y Movimiento*, pp. 85-95. Bogotá: Universidad del Rosario. Rehabilitación y Desarrollo Humano.

Pilat, A. (2003). *Terapias Miofasciales: inducción miofascial*. España: Mcgraw-Hill Interamericana.

Prieto, A. (2005). El movimiento corporal, la actividad física y la salud. Relaciones teóricas para el fisioterapeuta. En A. Prieto, S. Naranjo y L. García (Comps), *Cuerpo y Movimiento*, pp. 47-70. Bogotá: Universidad del Rosario. Rehabilitación y Desarrollo Humano.

Proyecto Educativo Institucional –PEI– (1998). Universidad del Cauca, Popayán. Documento de trabajo.

Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia –PEPF– (2010). Universidad del Cauca. Popayán. Documento de trabajo.

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésima segunda edición. Editorial Espasa.

Ramírez, R. y Escobar, C. (2011). Análisis crítico de la educación de la Fisioterapia en Colombia. Revista Iberoamericana Fisioterapia y Kinesiología. doi:10.1016/j.rifk.2011.04.002.

Reeder, H. (2009). *La praxis Fenomenológica de Husserl*. Bogotá: San Pablo.

Rebollo, J. (2004). Libro Blanco. (Tesis de grado en Fisioterapia). En: Universidad de Sevilla.

Restrepo, B. (2006). Tendencias actuales en la educación superior: rumbos del mundo y rumbos del país. *Revista Educación y Pedagogía*, 18(46), pp. 79-90.

Ritzer, G. (1993). *Teoría Sociológica Contemporánea*. Maryland: Universidad de Maryland, McGraw Hill/Interamericana.

Sarmiento, M., Velandia, I. y Molina, V. (2003). *Macroproyecto regional: Nivelación y Globalización Curricular de la Fisioterapia y la Kinesiología en América Latina. Diagnóstico curricular de la Fisioterapia en Colombia*. Bogotá. Colombia.

Sistema de Educación Superior de Colombia. Recuperado de: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/investigacion/file.php/39/ARCHIVOS_2010/PDF/Fo rmacion_de_Competiciones_Laborales.pdf [Acceso Julio 21 de 2012].

SNIES. Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. Disponible en: www.mineducacion.gov.co/snies/. [Acceso: Septiembre 6 de 2012].

Strauss A, Corbin J. (2002). *Bases de La investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Toro, S. (2005). Desarrollo Humano y Motricidad: una aproximación desde la empatía. En E. Trigo, D. Hurtado y L. G. Jaramillo (Comps), *Consentido*, pp. 127-137. Popayán: Universidad del Cauca.

Torres, M. (2005). Lo que se ha enseñado en la Universidad. Reflexiones históricas sobre saberes fisioterapéuticos. En: *Cuerpo y Movimiento*. (Prieto, A. Naranjo, S. García, L. Comps). Bogotá: Universidad del Rosario. Rehabilitación y Desarrollo Humano. pp. 271-297.

Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia (2010). Universidad del Cauca. Popayán. Documento de trabajo.

Van Manen, M. (1998). *El tacto en la enseñanza. El significado de la sensibilidad pedagógica*. Barcelona: Paidós.

Vasco, C. (1985). *Tres Estilos de Trabajo en las Ciencias Sociales*. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Villegas, L. (2008). *Formación: apuntes para su comprensión en la docencia universitaria. Revista del curriculum y formación del profesorado*. Universidad de Caldas. Manizales. Colombia. Recuperado de: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev123COL3.pdf>. [Acceso: Diciembre 14 de 2012].

World Confederation for Physical Therapy. (WCPT) (2007). Guidelines for Physical Therapist professional Entry-Level Education. Disponible en: <http://www.wcpt.org/node/29550> [Acceso: Julio 21 de 2012].

Valencia, M. Gómez, D. (s.f). Fundamentos teóricos para la comprensión de la Fisioterapia. N° de páginas: 9. Documento de trabajo. Universidad Autónoma de Manizales. Programa de Fisioterapia.

Anexos

Anexo 1. Situación actual de Facultades y Programas Académicos. Universidad del Cauca.

Tabla N°1.

#	FACULTAD	Pregrado		Total Pregrado	Especializaciones	Maestrias	Doctorados	Total Posgrados	TOTAL
		Tecnologías	Pregrado						
1	ARTES	0	5	5	0	0	0	0	5
2	CIENCIAS AGROPECUARIAS	1	4	5	0	0	0	0	5
3	CIENCIAS CONTABLES ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS	0	4	4	7	1	0	8	12
4	CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS DE LA EDUCACIÓN	0	9	9	5	5	2	12	21
5	CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES		7	7	1	3	1	5	12
6	CIENCIAS DE LA SALUD		4	4	7	0	0	7	11
7	DERECHO CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES		3	3	1	0	0	1	4
8	INGENIERÍA CIVIL	1	2	3	5	1	0	6	9
9	INGENIERÍA ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES	1	3	4	5	5	2	12	16
	TOTAL	3	41	44	31	15	5	51	95

Fuente: Vicerrectoría Académica
Coordinación de Evaluación y Calidad
2012

Anexo 2. Plan de estudios del Programa de Fisioterapia.

Gráfico N° 1.

Áreas de formación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
1. Formación científico-tecnológica	Biología Biofísica Lóg. Matemática	Morfología	Fisiología	Farmacología	Investigación I			Investigación II	Investigación III	Investigación IV
	Bloque de ciencias básicas – común para los 3 ejes clínicos				Bloque de investigación					
2. Formación profesional 2.1. Formación disciplinaria	Introducción a la Fisioterapia	Biomecánica	Fisiopatología del movimiento	Técnicas de evaluación Osteomuscular	Masinesioterapia Modalidades físicas	Electivas de profundización				
		Neurocinética	Fisiopatología del movimiento	Técnicas de evaluación Neurológica	Técnicas terapéuticas					
2.2. Formación en práctica Clínica						Clinica Fisioterapia Cardiopulmonar y cuidados críticos	Clinica Neurológica	Clinica Osteomuscular		
2.3. Formación en proyección social				Proyección Comunitaria	Proyección Comunitaria				Salud Comunitaria	
3. Formación humanística		Socio antropología	Psicología y Psicopatología	Ética y legislación		Actividad física formativa, formación ciudadana				

Anexo 3. Sub área de Formación Disciplinar. Plan de estudios Programa de Fisioterapia. Ubicación de asignatura Masokinesioterapia.

Tabla 2.

Asignatura	Ubicación	Créditos académicos
1. Introducción a la Fisioterapia	I	3
2. Neurocinética	III	4
3. Biomecánica	III	4
4. Fisiopatología del movimiento	IV	6
5. Técnicas de evaluación Neurológica	V	4
6. Técnicas de evaluación Osteomuscular	V	4
7. Masokinesioterapia	VI	5
8. Modalidades físicas	VI	5
9. Técnicas terapéuticas	VI	4
10. Electivas de profundización	X	4
Total créditos		43

Anexo 4. Fotografías de talleres, clases prácticas, recursos y laboratorio de Fisioterapia.

Imagen 1. Taller bienvenida disfrazada.



Imagen 2. Taller bienvenida disfrazada.



Imagen 3. Taller educativo



Imagen 4. Clase práctica Ejer. Pasivos



Imagen 5. Recursos para la clase práctica



Imagen 6. Al terminar la clase



Anexo 5. Ejemplo de Diario de campo abierto (DC N°5). I periodo académico 2013.

Segunda semana de clases: jueves 7 de Marzo.

Hora: 4:00 pm a 6:00 pm

Lugar: Salón de Microscopía. Facultad de Ciencias de la Salud.

Tema: Anatomía y fisiología del sistema linfático.

Para este tema acostumbro a invitar al profesor Óscar, quien es profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud, adscrito al Departamento de Morfología. Actualmente es el Jefe de este Departamento y orienta clase de morfología a los estudiantes de Fisioterapia cuando cursan esta asignatura en segundo semestre. *(C.O: Siempre me ha parecido que este profesor tiene buena relación con los estudiantes, pues ellos lo saludan con mucho agrado siempre que orienta este tema en la asignatura Masokinesioterapia).*

Me dirigía hacia el salón de Microscopía, el cual está ubicado en el primer piso de la Facultad, cerca de la zona del parqueadero, y ya eran las 4:05 pm. Tardé en llegar porque el señor que administra los equipos en la Facultad me demoró entregándome el video beam solicitado previamente para la clase.

Mientras caminaba por el pasillo, pude observar al profesor Óscar conversando con unas personas, quienes por el uniforme que tenían puesto me pude dar cuenta que eran estudiantes del Programa de Enfermería. Al acercarme, el profesor me saludó, yo le presente disculpas por mi demora, él se despidió de los estudiantes y caminamos hacia el salón de Microscopía. Observé que el profesor tenía puesto un pantalón de dril, de color abano oscuro, camisa abana, zapatos negros, reloj negro de correa de cuero y bata blanca *(C.O: es la bata que acostumbran a utilizar, sobretudo, los profesores del Programa de Medicina, que en la gran mayoría son profesionales de la medicina. Los profesores de Fisioterapia antes la usábamos, después cambiamos a las pijamas, creo que por la mayor comodidad y porque no hace tanto calor como con la bata blanca).* El profesor Óscar es una persona delgada de más o menos unos 70 mts de estatura, de tez trigueña. En su pelo observo varias canas, al igual que en la barba y bigote. Tiene aproximadamente 55 años de edad. Es una persona jovial, agradable y muy amable.

Este salón de Microscopía es utilizado principalmente por los profesores del Departamento de Morfología, para las clases de Histología que ven los estudiantes de los 4 programas académicos de la Facultad, por tanto el salón está dotado de microscopios para observar placas histológicas de diferentes tipos de tejidos del cuerpo humano.

Antes de ingresar al salón se me acercó el estudiante Darwin, quien es el único que está repitiendo la asignatura por tercera vez y era la primera sesión de clase a la que iba a asistir durante el presente periodo académico, pues a las otras sesiones no se había presentado, según él por situaciones personales y por el paro cafetero. Me dio mucha alegría verlo, le di mi mano y la bienvenida al nuevo semestre, más adelante lo presenté a los demás estudiantes solicitándoles le colaboren con su adaptación al nuevo grupo. Jocosamente, Darwin se presentó y refirió que se encontraba retroalimentando la asignatura, comentario que hace reír a los estudiantes que lo escucharon. Cuando ingresamos con el profesor al salón, observe que ya estaban en el salón algunos estudiantes, esperando el inicio de la clase. Tardamos unos 5 minutos organizando y encendiendo los equipos (computador portátil del profesor Oscar y el video beam), los cuales los colocamos encima de unos asientos, pues no había disponible una mesa para tal fin. Por ser un salón de microscopía, tiene una disposición diferente al resto de salones de la Facultad, es decir, 6 filas de mesas especiales o de laboratorio, que tienen un bombillo largo de luz blanca y toma corriente para conectar los microscopios. Es de anotar que las mesas estaban vacías, no había ningún microscopio dispuesto sobre ellas; estos son almacenados en un espacio especial para ello, y sacados cuando el tema de la clase lo amerita. Los asientos son altos, tubulares, sin espaldar, giratorios, incómodos para mi gusto, pero entiendo que son funcionales para la observación frente a un microscopio. Las paredes del salón están pintadas de color abano.

Al acomodar los equipos tuvimos que encender los bombillos del salón y el de la mesa que estaba siendo ocupada por las estudiantes Adriana y Evelyn, pues estaba muy oscuro y no podíamos ver adecuadamente. Recuerdo que hacía mucho calor, afortunadamente en el salón hay un ventilador de techo u abanico de color blanco, el cual decidí encenderlo, pues observé que los estudiantes estaban incómodos y algunas niñas se ventilaban con una hoja o un cuaderno. Mientras tanto el profesor Óscar continuaba intentando encender los equipos.

Tomé la palabra e hice una pequeña introducción al tema y a la importancia de contar con la participación del profesor Oscar para la orientación del mismo; agradecí por tanto, su colaboración. El profesor me agradeció la invitación e inicia su presentación.

Para este momento ya contábamos con los 23 estudiantes que asistieron a la sesión ese día, quienes se sentaron según la disposición de las mesas y asientos del salón, en 5 filas. Lo que observe es que la forma como se habían organizado o agrupado o la persona que tenían al lado, en la gran mayoría de casos, era el amigo o la amiga con el que hasta el momento los he visto agruparse y relacionarse con mayor confianza y frecuencia.

De la manera como se agruparon, rescato las siguientes observaciones:

- Darwin se había sentado al lado de Carolina y Orlando. Me acerqué y les pregunte si se habían visto, ellos me responden que no se habían conocido hasta el momento, por tanto los invité a que se presentaran.
- Vladimir al parecer tiene la costumbre de sentarse en la primera fila, cerca al profesor que va a orientar la clase.
- El profesor invitado, durante la sesión de clase realizaba preguntas como forma de estimular la participación y atención de los estudiantes; ante los cuestionamientos, me sorprendió que Taylor Burbano, quien se había sentado en primera fila y cerca al profesor, fuera el primero en darle respuesta a la primera pregunta (*C.O: Me sorprendí porque parece una persona un poco tímida e introvertida*).
- Durante su exposición, el profesor Óscar articula y resalta la importancia de conocer las bases anatómicas y funcionales del Sistema Linfático para la práctica o aplicación del masaje, especialmente en los casos de edema, linfedema (*C.O: enfermedad crónica del sistema linfático*), pacientes con mastectomía de la glándula mamaria, y el ejercicio terapéutico para la adecuada circulación de este sistema.
- A Adriana y Evelyn las observo conversar bastante durante la clase; al parecer tienen una buena relación de amistad. Al igual que Natalia Fernanda y Viviana Marcela, quienes parecen tener también una relación de amistad, pues en varias oportunidades he observado que se sientan cerca la una de la otra.
- Otras dos parejas de amigos parecen ser Jonathan y Jhon Jairo, y Carolina y Daniela, pues también se sentaron uno al lado del otro y en varias oportunidades observé que conversaban en voz baja.

Observé que los estudiantes escucharon atentos la clase del profesor invitado. Silvia, Taylor y Vladimir fueron los estudiantes que participaron con preguntas al profesor. Durante la sesión tuvimos un contratiempo con el video beam, el cual se apagó en dos oportunidades al parecer porque se estaba recalentando, situación que interrumpe la continuidad de la clase, pero que podemos sobrellevar con el profesor Óscar.

Al finalizar la clase, mientras el profesor Óscar apagaba los equipos y los guardaba en los estuches respectivos, me dirigí hacia los estudiantes y agradecí la colaboración del profesor en la orientación del tema abordado, ya que en la asignatura Morfología de segundo semestre este contenido temático no se alcanza a revisar, y es importante para la fundamentación teórica de la práctica de masaje y ejercicio terapéutico. Posteriormente el profesor toma la palabra y ratifica esta importancia, y les cuenta a los estudiantes que hace un tiempo él acudió como paciente al servicio de Fisioterapia de la Unidad de Salud por una lesión en su pie fue atendido por estudiantes de Fisioterapia. Él los molestaba durante las sesiones, preguntándoles aspectos de anatomía y fisiología para ver qué le decían. Por ejemplo, les preguntaba: *¿y ese qué músculo es? ¿y eso cómo funciona y para qué sirve?*, y estos estudiantes supieron dar respuesta. Además le generaron bastante confianza y se sintió muy bien atendido, tanto que en una semana ya estaba caminando bien.

Tome la palabra, agradecí al profesor por haber recordado este suceso, que había pasado en la época en que yo era asesora de práctica clínica en el servicio de consulta externa de Fisioterapia de la Unidad de Salud, y porque además, había tocado un tema muy importante para nosotros, en vista del proceso de sensibilización

frente al contacto que estábamos teniendo con los estudiantes. Que debíamos notar que él profesor no sólo había hecho referencia al aspecto de conocimiento, sino que también al aspecto relacional entre esos estudiantes de fisioterapia y él como paciente. El profesor agregó diciendo que esa era la intención: “*el formar profesionales integrales*”. Después de estas palabras, el profesor Óscar y yo notamos que los estudiantes querían terminar la clase, pues se encontraban de pie, con los bolsos y maletines colgados en la espalda, entonces les dijimos que se podían retirar a descansar, que nos disculparan por habernos emocionado.

Esta clase terminó a las 5:45 pm. Taylor nos colaboró guardando los equipos y la extensión, y posteriormente los llevó al señor Eduardo, quien es la persona encargada del préstamo y almacenamiento en la Facultad.

Vladimir nuevamente se queda un momento a realizar preguntas. Ese día me preguntó acerca de la forma como debía entregar el taller que les había dejado para la clase del día anterior, y acerca de la fecha de entrega. De igual forma, Natalia y Viviana me preguntan cómo hacen el esquema de la fase de calentamiento, en vista de que no estuvieron desde el principio del taller porque llegaron después de haber iniciado. A esta pregunta respondí que realizaran el esquema desde el momento de su llegada al salón de expresiones. Finalmente me despidió del profesor y de los estudiantes.

Hasta el momento lo que he observado de los estudiantes es que a Vladimir le gusta quedarse al final de clase a preguntar acerca del tema revisado, para complementar o aclarar alguna duda, o para preguntar acerca de los trabajos o talleres que he dejado como tarea en la asignatura. Parece entonces una persona comprometida con su formación profesional. A otros estudiantes también les noto este mismo interés: Carolina, Taylor. A Daniela la observo siempre inquieta, alegre, dinámica, haciendo bromas, extrovertida, también interesada pero más relajada. Estos son los estudiantes que hasta este momento más se hacen notar, los que más participan o me hacen preguntas antes, durante o después de clase.

Anexo 6. Formato Diario de campo estructurado.

DIARIO DE CAMPO N°. _____

INSTITUCIÓN: _____
CLASE N°: _____
FECHA: _____
HORA INICIAL: _____ HORA FINAL: _____
ELABORADO POR: _____
CATEGORÍAS A TENER EN CUENTA: _____
ESPACIO LOCATIVO (Salón N°): _____

COMPONENTES

EL ENCUENTRO RELACIONAL:

1. ¿Qué hice hoy con los estudiantes de sexto semestre de fisioterapia en clase de Masokinesioterapia o en otro espacio diferente a éste?
2. ¿Qué situaciones de contacto implicaron distintos tipos de relaciones durante la clase? (relación estudiante – profesor, fisioterapeuta - paciente).
3. ¿Cómo se agruparon los estudiantes durante la clase? ¿Cuáles son las maneras o normas establecidas para agruparse entre ellos?
4. ¿Cómo se relacionan entre ellos durante la clase? (Relaciones al interior de la clase).
5. ¿Cómo se va configurando un mapa relacional en la clase? (esquemas tipificadores frente a las formas de relación entre ellos).

PROCESOS DE PARTICIPACIÓN EN CLASE:

6. ¿Qué estrategia o taller utilicé para propiciar la participación de los estudiantes durante la clase?
7. ¿Qué estudiantes participan durante la clase (teórica o práctica), cuando se les motiva su participación mediante preguntas orientadoras? ¿Qué me contaron?
8. ¿Con quién compartí más? ¿Qué me contaron? ¿Quién me abordó con preguntas personales y solicitó orientación terapéutica?

ESTRUCTURA CURRICULAR EN RELACIÓN CON LOS PROCESOS RELACIONALES:

9. ¿Lo que ofrece la estructura del plan de estudios del programa de Fisioterapia es coherente con los escenarios locativos con los que cuenta?
11. ¿La relación entre la teoría (conocimiento) y la práctica (experiencia vivida) cómo la piensa y significa el estudiante?
12. ¿La participación de los contenidos temáticos de la asignatura son determinantes en los procesos relacionales de contacto que establecen los estudiantes entre sí?

13. ¿De qué manera subyace el contacto durante las clases prácticas y teóricas de la asignatura?
14. ¿Cuál es la relación que emerge entre el conocimiento de la teoría y la sensibilidad frente a las relaciones de contacto durante la clase? (C.O: parece que la teoría privilegia un espacio racional donde poco tiene que ver la sensibilización y el contacto. La estructura curricular dirime de los procesos relacionales).

RESPUESTAS ANTE EL CONTACTO: (contacto y la disponibilidad profesional)

Qué tipo de respuesta tuvo el estudiante frente al contacto:

15. ¿De tipo terapéutica?
16. ¿De tipo erótico?
17. ¿De tipo estética? (prevención estética)
18. ¿Se bloqueó? (Es cuando el estudiante se pone tenso, sudoroso y se obtiene el efecto contrario al deseado)

LO QUE SIGNIFICÓ:

19. ¿Qué fue lo que más me sorprendió durante la clase? ¿Qué fue nuevo para mí?
20. ¿Cómo me sentí antes, durante y después de la clase?

CATEGORÍAS QUE PUEDEN SURGIR (Tipologías o clasificaciones frente al ¿cómo se sienten mejor?):

21. Al estudiante le gusta más tocar pero no ser tocado por su compañero:
22. Al estudiante le gusta ser tocado pero no tocar a su compañero:
23. Al estudiante le gusta tocar y ser tocado por su compañero:

OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA PARA LA PRÓXIMA CLASE:

Anexo 7. Guía de entrevista a profundidad.

GUÍA PARA PREÁMBULO DE ENTREVISTA

Hola _____ te agradezco mucho que me concedas un tiempo para que hablemos sobre tu proceso de formación y relaciones de contacto que tuviste con tus compañeros y profesores cuando cursaste la asignatura Masokinesioterapia.

En este estudio trato de recoger la experiencias de estudiantes de Fisioterapia, como tú, que cursaron esta asignatura durante el primer periodo académico del año 2013. El objetivo es que con esta investigación se mejoren las prácticas pedagógicas en la asignatura, no solo en el aspecto de aprendizaje disciplinar, sino también en el relacional. Al final del trabajo se hará un informe que se presentará a las personas que hayan colaborado.

Toda la información que quieras brindarme la manejaré de manera confidencial y anónima, tu nombre no aparecerá en ningún lugar. A la entrevista le adjudico un código, una letra, que es la que aparecerá en los documentos.

Si me lo autorizas, me gustaría grabar la entrevista; es importante para mí evitar tomar nota todo el tiempo y poder concentrarme en la conversación que vamos a sostener. La grabación de esta entrevista también la manejaré de manera anónima y confidencial.

Puedes interrumpir la entrevista en el momento que lo desees; si hay algo de lo que no quieras o no puedas hablar, no lo contestes, no tienes la obligación.

No existe la respuesta correcta, solo quiero saber tu experiencia.

FORMATO GUÍA DE ENTREVISTA

Estoy interesada en conocer tu experiencia, quisiera que me hablaras de cuando cursaste la asignatura Masokinesioterapia.

I. EXPERIENCIAS DE VIDA CON EL CONTACTO

1. ¿Para ti qué es sentirse tocado o que te toquen? ¿te molesta?
2. ¿Cuándo tocas a alguien crees que hay algo que afecta a la otra persona o te afecta?
3. ¿Qué significa el contacto para ti?
4. Preguntar sobre su vida pasada: ¿Cuéntame de tu experiencia con el masaje: habías realizado masaje a algún familiar o amigo, antes de esta clase?
5. ¿Cuál es tu proyección de la carrera frente a tu familia y tu vida personal en relación con el contacto?
6. ¿Como ves ahora al paciente...para qué crees que sirva esto que vimos en clase?

II. EXPECTATIVAS DE LA CARRERA Y LA ARTICULACIÓN CON LA ASIGNATURA DE MASAJE (Sesión 1)

1. ¿Qué te motivó ingresar a esta carrera?
2. ¿Cuáles crees que han sido los cambios por los que has pasado desde que entraste a la carrera hasta este momento?
3. ¿Para ti, qué relación existe entre tu profesión y la clase de Masokinesioterapia?
4. ¿Ves alguna relación entre Masokinesioterapia y otras las asignaturas de sexto semestre?

III. Expectativas frente a la asignatura

1. Cuéntame cómo se reúnen en el salón... ¿Qué te motiva a sentarte al lado de tu compañero(a)?
2. Me gustaría saber de qué hablaban ustedes durante las clases, no es que me moleste, sino que me gustaría saber si hablaban de cosas de ustedes o sobre la clase
3. ¿Qué diferencia y relación ves entre una clase teórica y una práctica?
4. ¿Qué piensas acerca de la manera como habla el profesor en clase?
5. Háblame de esos momentos cuando les pido que realicen la clase práctica con sus compañeros
6. ¿Qué relación crees que existe entre la teoría y la autoridad del profesor en clase?
7. ¿Qué crees que te aportó la clase de Masokinesioterapia?
8. ¿Cómo estás viviendo el cambio de pasar de un salón de clase o de prácticas entre tus compañeros y una clínica u hospital con pacientes de verdad?
 - a. ¿Qué es para ti un paciente de verdad?
 - b. ¿Cómo te imaginas que te está viendo el paciente?
 - c. ¿El paciente ve a una persona o a un terapeuta?

Anexo 8. Guía de Taller Vivencial.

TALLER VIVENCIAL: “BIENVENIDA DISFRAZADA” INICIOS Y EXPECTATIVAS FRENTE A LA CLASE DE MASOKINESIOTERAPIA Y FRENTE A LA CARRERA (27 de Febrero de 2013)

El presente taller tiene como propósito darles la bienvenida a la Masokinesioterapia, asignatura que pretende brindar la conceptualización básica para el aprendizaje de las técnicas de masaje y ejercicio terapéutico, fundamentadas anatómica, biomecánica y fisiológicamente, y la realización de planes de interacción con el paciente y las comunidades con las que se van a encontrar en su quehacer profesional.

Para esta primera sesión de clase les ofrezco dos propuestas: la primera se trata de un taller vivencial denominado “*Bienvenida Disfrazada*”, en el que cada uno de ustedes, deberá construir o elaborar un texto para la próxima sesión de clase (jueves 28 de Febrero de 2013), a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Quién soy yo?
- ¿Por qué elegí estudiar fisioterapia, fue acaso por experiencias de vida?
- ¿Qué espero de mi formación en esta asignatura, con relación al masaje y al ejercicio terapéutico?
¿Qué expectativas, motivaciones positivas o negativas tiene?
- ¿Cómo se ve en su futuro, como profesional de fisioterapia?

Posteriormente, para el desarrollo de la clase, por favor contar con los siguientes implementos: tijeras, lápices, papel periódico, papel silueta, marcadores o colores, cinta, creatividad y mucha sensibilidad.

Anexo 9. Taller Educativo de expresión corporal para el contacto.

TALLER N° 1: EDUCACIONAL DE EXPRESIÓN CORPORAL PARA EL CONTACTO

Fecha: miércoles 6 de marzo de 2013

Hora: 2 a 4 pm

Tema: Sensibilización frente al contacto.

Lugar: Salón de Lúdicas o de Expresiones N° 1. Facultad de Educación.

Segunda semana de clases. Primer periodo académico 2013.

Introducción:

Estimados estudiantes de Fisioterapia, para la actividad de hoy he invitado al profesor de Expresión corporal, Dr. Luis Guillermo, quien dirigirá el taller a través de tres fases de actividades, en las que se desarrollarán diferentes procesos de contacto.

El propósito que tenemos con el taller es permitir que ustedes perciban diferentes maneras y posibilidades de contacto, no solo el convencional: "piel a piel".

Es la posibilidad de ver el contacto como un proceso relacional donde participan todos nuestros sentidos, no solo la kinestesia o el cuerpo como tal.

1. Fase inicial:

Realizaremos la activación física y de temperatura corporal con la ayuda de ejercicios de baile y música.

2. Fase central: Niveles relacionales de contacto a partir del concepto de alteridad.

Se trata de una actividad de guía unidireccional y guía del cuidado o de la responsabilidad, mediante la actividad de ser guiado por el otro y guiar al otro.

Nuestro invitado les dará algunas orientaciones. Para lograr el propósito, solo necesitarás atención y concentración. No debes aprenderte una lección de memoria, palabra tras palabra, pero si necesitarás de tu sensibilidad corporal. Solo te pedimos que hagas las cosas según las posibilidades de tu cuerpo.

3. Fase final:

Proceso de relajación de 20 minutos, en donde el profesor invitado orientará la relajación hacia la reflexión de lo que implica tocar al otro, no sólo con las manos, sino también con el calor de la piel, con el viento, con la mirada.

4. Fase de reflexión: 15 minutos.

Ejercicio de reflexión sobre la actividad realizada, teniendo en cuenta el formato N°1.

FORMATO N°. 1

Estimados estudiantes, ahora van a reconstruir individualmente la memoria de la sesión, siendo conscientes de los diferentes momentos que pudieron sentir y experimentar. Por favor realizar esta memoria en medio electrónico, y enviar el documento que resulte al siguiente correo:

mavetoan@hotmail.com. La fecha de envío será el próximo viernes 8 de marzo 2013 hasta las 12 de la media noche.

Para ello tengan presente todas las diversas sensaciones que tuvieron desde que ingresaron al salón de expresiones. Algunos ejemplos pueden ser:

- *Cómo estuve vestido o vestida.*
- *La manera como se sintieron al ingresar al salón: si sintieron incertidumbre, sorpresa, impotencia, diversión, distracción, frustración, etc.*
- *Cómo le pareció las condiciones del espacio locativo (salón de expresiones) donde fue realizado el taller.*
- *En qué sitio (dentro del salón) me paré o me senté, junto a que compañero (a) y porque elegí ese sitio.*
- *La manera como se agruparon (si el profesor solicitó agruparse durante las actividades desarrolladas):*
 - ✓ *Cómo se sintieron frente a esta solicitud, cómodos, incómodos o si tuvieron que hacer acuerdos para trabajar y relacionarse en grupo, porque prefería trabajar sólo.*
 - ✓ *Las conversaciones y comentarios que sostuvieron cuando estaban agrupados.*
 - ✓ *Las dudas o inquietudes que suscitó en ustedes las diferentes actividades del taller realizado.*
 - ✓ *Qué interpretó y qué percepción tiene frente a las actividades realizadas.*
 - ✓ *Las preguntas que realizó durante las actividades.*
- *Realizar un mapa relacional mediante un esquema o dibujo que lo ubique a usted en relación al espacio del salón de expresiones, y en relación a sus compañeros y el profesor invitado. Puede utilizar los nombres de cada persona para explicar esta relación.*

Oriéntense con la anterior secuencia de elementos, y agregue o siéntase libre de escribir o expresar otros elementos que no se incluyan en esta orientación, el propósito es explicitar los diferentes momentos y aprendizajes que tuvieron durante el desarrollo del taller.

Anexo 10. Sistema de clasificación para el análisis, procedimiento de codificación y cruce de categorías entre tres dimensiones definitivas.

Esquema de clasificación para el análisis
Entrada al campo
“Procesos de contacto en estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Cauca”

<p style="text-align: center;">1. Lo instituido y lo vivido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia vivida investigador (EV): Mi proceso de reflexividad • Muestreo Teórico (MT): Informe técnico. Consideraciones generales sobre la institución que ofrece el Programa Académico objeto del trabajo de investigación. 	<p style="text-align: center;">2. Procesos de Familiarización (PF)</p> <p>Primeras observaciones (Diarios de Campo clase de Masokinesioterapia)</p> <ul style="list-style-type: none"> • DC 1: Presentación del Programa de Estudios de la asignatura. • Bitácora 1: Clase teórica: Capacitación en uso de las Bases de datos. • DC 5: Clase teórica: Anatomía y fisiología del sistema linfático. • DC 6: Clase teórica: Historia del masaje y ejercicios terapéuticos e inicio del tema de Consideraciones técnicas en la aplicación del Masaje terapéutico. • DC 7: Clase teórica de Principios y consideraciones técnicas y éticas en la aplicación del masaje terapéutico. • DC 8: Clase teórica y práctica demostrativa de consideraciones técnicas y éticas en la aplicación del masaje terapéutico. • DC 9: Clase teórica de Técnica de Masaje Clásico. • DC 10: Clase práctica de Técnica de Masaje clásico. • DC 11: Clase práctica de Técnica de Masaje clásico. • DC: 11.1: Bitácora 2: Clase teórica Técnica de Liberación Miofascial.
<p style="text-align: center;">3. Observaciones Estructuradas (OE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • DC 12: Exposiciones búsqueda de artículos científicos en base de datos. • DC 13: Clase teórica fisiología del esfuerzo físico y continuación de exposiciones artículos científicos en base de datos. 	<p style="text-align: center;">4. Talleres Educativos (TE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • TALLER 1: Expresión corporal para el contacto (DC 4). • TALLER 2: Trabajo de sensibilidad con globos (DC 22). • TALLER 3: movimientos suaves y continuos mediante Taichí (DC 26)

<ul style="list-style-type: none"> • DC 14: Exposiciones búsqueda de artículos científicos en base de datos. • DC 15: Clase teórica técnica de fricción transversa profunda de Cyriax y técnica de masaje para cicatriz. Clase práctica técnicas de Liberación Miofascial, Cyriax y Masaje para cicatriz. • DC 17: Clase teórica principios del ejercicio terapéutico y ejercicios pasivos. • DC 18: Clase práctica técnica de Ejercicios pasivos. • DC 19: Clase teórica y práctica técnica de Ejercicios activos, ejercicios isométricos y técnicas de Estiramiento musculo tendinoso. • DC 23: Clase teórica y práctica técnica de Ejercicios pendulares de Codman para patología de hombro. • DC 24: Clase práctica de ejercicios pendulares de Codman, ejercicios de Frenkel, ejercicios de reeducación neuromuscular y ejercicios propioceptivos en balancín y balón terapéutico. 	
<p style="text-align: center;">5. Evaluación en Progreso (EP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • DC 2: Expectativas de los estudiantes frente a la clase de Masokinesioterapia. • DC 3: Expectativas de los estudiantes frente a la clase de Masokinesioterapia. • DC 16: Clase teórica principios del ejercicio terapéutico. Clase práctica con casos clínicos y <i>primera evaluación práctica</i>. • DC 20: Exposición de casos clínicos para la segunda evaluación en progreso. • DC 21: Segunda evaluación práctica. • DC 25: Tercera evaluación práctica. 	

Procedimientos de codificación

<p style="text-align: center;">1. Lo instituido y lo vivido</p> <p>Se codificará a través de <i>comparación o constante</i> entre el Muestro teórico y la experiencia vivida, lo que permitirá la realización del primer informe o reflexión del trabajo.</p>	<p style="text-align: center;">2. Procesos de Familiarización (PF)</p> <p>Se realizará codificación abierta, axial y selectiva.</p>
<p style="text-align: center;">3. Observaciones Estructuradas (OE)</p> <p>Los diarios de campo estructurados se codificarán por secciones, lo que implica analizar cada sección, separarlas y poderlas codificar.</p>	<p style="text-align: center;">4. Talleres Educativos (TE)</p> <p>Codificar por <i>asimilación</i> que es lo ganado en cada taller.</p>
<p style="text-align: center;">5. Evaluación en Progreso (EP)</p> <p>Codificación abierta, axial y selectiva.</p>	

Dimensión 1 y 2: Cruce de categorías

Se compone de:

- A. Categorías de observación abierta.
- B. Categorías – expectativas de los estudiantes.
- C. Taller 1 de expresión corporal para el contacto.
- D. Evaluación teórico – práctica.

Cruce de categorías

1. Recursos físicos, técnicos y audiovisuales para el desarrollo de la clase:

A1-15, A1-21, A1-31, A4, A6-6, A6-16, B1, D2, C1, C2, D11.47.

2. Importancia de la clase teórica y la clase práctica (estudiante):

- ✓ A1-28, A1-29, A1-33, A1-35 (Relato relevante). A1-37, A6-1 (RR), A6-4, A6-5, A6-7, A6-8, A6-9 (RR), A6-13, A6-15, A6-18, A6-20.
- ✓ B22, B25. (Lo que piensa el estudiante de la carrera): B27, B33, B37 (RR), B41, B44: (teoría para el servicio), B58: (teoría para el bienestar). B59, B65, B73, B87, B89, B101, B104, B118, B119. (opinión de estudiantes frente a desarrollos de la profesora): B120. (estudiantes que estudian fisioterapia como segunda opción): B122.
- ✓ C4.
- ✓ D3, D4, D6-3, D6-6, D6-10, D6-12, D6-14, D6-13, D6-15, D6-17, D6-18, D6-20, D6-22, D6-23, D6-24, D6-25, D6-26, D6-27, D6-28, D6-29, D6-30, D6-31, D6-32, D6-33, D6-34, D6-35, D6-36, D6-37, D6-38, D6-39, D6-40, D10, D11-1, D11-2, D11-4, D11-8, D11-9, D11-10, D11-13, D11-14, D11-17, D11-20, D11-23, D11-24, D11-25, D11-28, D11-30, D11-31, D11-33, D11-34, D11-36, D11-38, D11-39, D11-41, D11-43, D11-50, D12.

3. Desarrollo de la profesora en clase:

- ✓ A1-1, A1-2, A1-3, A1-4, A1-5, A1-6, A1-7, A1-8, A1-9, A1-10, A1-11, A1-12, A1-13, A1-14, A1-16, A1-17, A1-19, A1-20, A1-22, A1-23, A1-24, A1-25, A1-26, A1-27, A1-30, A1-34, A1-38, A1-39, A6-11, A6-14, A6-17, A6-19, A6-21, A6-22.
- ✓ B3.
- ✓ D1, D6-16, D6-19,

4. Procesos relacionales entre profesores y estudiantes:

- ✓ A1-18, A1-32, A2.
- ✓ B2, B4, B13, B50, B89.
- ✓ D6-1, D6-2, D11-11, D11-15, D11-16, D11-21.

5. Procesos de relación entre estudiantes:

- ✓ A1-36, A5, A6-11, A6-12, A6-13,

- ✓ B5, B102
 - ✓ C5
 - ✓ D11.7, D11.10, D11.35, D11.37, D11.40, D11.46.
6. *Entre el permiso y la simulación (demostración):*
- ✓ A3, A6-11, A6-13, A10.
 - ✓ B101.
 - ✓ C8.
 - ✓ D5, D6-8, D9 (EP16/DC16:TR/54–55), (EP16/DC/16:TR/54-s6), (EP16/DC16:TR/54-s5), D11.3, D11.5, D11.6, D11.7, D11.19, D11.29, D11.40, D11.41, D11.46.
7. *Adquiriendo destreza en el masaje y ejercicio terapéutico:*
- ✓ A9, A6-12, A6-13, A11.
 - ✓ B8, B9, B10, B15, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B24, B28, B30, B34, B39, B42, B43, B45, B46, B48, B49, B51, B57, B61, B62, B63, B67, B71, B73, B75, B77, B78, B79, B81, B83, B84, B91, B93, B95, B98, B108, B110, B112(RR).
 - ✓ C3.
 - ✓ D6-4, D6-5, D6-21, D6-7, D11-12, D11-27, D11-37, D11-42, D11-44, D11-45, D11-48, D11-49, D13.
8. *Intimidad y servicio:*
- ✓ A6-3 (RR), A6-12, A7
 - ✓ B6, B9, B12, B14, B18, B26, B31, B40, B47, B64, B80, B83, B90, B107. B25,
 - ✓ C9.
 - ✓ D8
9. *Fronteras del contacto: Familia:*
- ✓ A8
 - ✓ B6 (ayuda), B7, B8, B11, B16, B29, B32, B35, B36, B38, B52, B53, B55, B56, B69, B70, B74, B76, B109, B114.
 - ✓ C6, C7.
 - ✓ D6-9, D6-11, D7, D11.18, D11.22, D11.32, D11.39, D11.40.
10. *Estética: El bajar de peso, cicatrices, tonicidad:*
- ✓ B46, B85, B88.
 - ✓ D8.
11. *Ser un profesional competente:*
- ✓ A6-2 (RR), A6-10, A6-12,
 - ✓ B41, B66, B68, B72, B74, B76, B82, B88, B92, B94, B96, B99, B103, B105, B106, B111, B113, B116, B117, B121.
 - ✓ D11.26, D11.46.

Categorías sobrantes: B60, B86, B97, B100, B115.

Dimensión 3: Cruce de categorías

Se compone de:

- a. Categorías de observación estructurada.
- b. Categorías del segundo taller.
- c. Categorías de caso clínico y examen final.
- d. Categorías taller de taichí.

Cruce de categorías

12. *Importancia de la clase teórica y clase práctica para el aprendizaje (estudiante):*

A1, A2, A11-2, A11-3, A11-11, A11-12, A11-13, A13, A14, A15, C4 (expresión al exponer el estudiante), C5, C7, D2 (categoría negativa), C6-22, C6-35, C6-36.

-Bienestar del estudiante y disponibilidad de su cuerpo: A17-2, A17-3, A17-4, A17-5, A17-6, A17-7, A17-8, A17-9, A17-10, A17-11, B1-6, B1-8.

13. *Procesos de relación entre estudiantes:*

A3.

14. *Desarrollos para la enseñanza (profesora):*

A4, A11-5, A1-6, A11-7, A11-8, A11-9, A11-14, B1-1, B1-2, B1-3, B1-4, B1-5, B1-10, B1-12, C1.

15. *Recursos tecnológicos y físicos para el desarrollo de la clase:*

A5, A17-1, B2 (recursos tradicionales), C2 (ambientales), D1 (recursos alternos, cambio de ambiente).

16. *Procesos relacionales entre profesores y estudiantes:*

A6, C6.

17. *Entre el permiso y la simulación:*

Demostración: A7, C6-20

Destreza: A8, C3. (Destreza del cuerpo estudiante): B1-7, B1-9, B1-11, B1-17. (Destreza para cuidado del paciente): B1-13, B1-14, B1-15, B1-16, B1-18, B1-19, B1-21.

INTIMIDAD: A11-1, A11-4, B1-20.

Entre el derecho de cuerpo y el cuerpo prestado: A9, C6-23 (Relato relevante), C8.

Entre el permiso y la simulación: A10, C6-24, C6-25.

18. *Las fronteras del contacto: Familia.*

A11-10, A12, A16, C6-2, C6-14 (desde el estudiante, no familia).

Anexo 11. Consentimiento informado.

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