
OPINIONES, DEBATES Y CONTROVERSIAS

Acercamiento y comprensión del cuerpo-sujeto en la kinesiterapia: una experiencia académica

Approach and understanding of body-subject in physiotherapy: an academic experience

Myriam S, Morales-Caro MSc¹ • Martha Torres-Baquero MSc¹

Recibido: 16/10/2013 / **Aceptado:** 20/12/2013

¹ Departamento del Movimiento Corporal Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Correspondencia: Myriam Stella Morales Caro. Universidad Nacional de Colombia (Ciudad Universitaria), Facultad de Medicina, Oficina 519. Bogotá. Colombia. Teléfono: 3165000; extensión: 15089. Correo electrónico: msmoralesc@unal.edu.co

| Resumen |

En virtud de las transformaciones que ha sufrido el plan curricular de la Carrera de Fisioterapia y de las reflexiones que el cuerpo docente ha tenido respecto a su objeto de estudio, el movimiento corporal humano, afloran cuestionamientos sobre cómo se han explicado tradicionalmente los saberes sobre el cuerpo y el movimiento corporal y su relación con el proceso salud-enfermedad. En la mira de continuar avanzando, se proponen cambios en la “Línea de Profundización en Kinesiterapia” durante el último ciclo académico (1° y 2° semestres del 2011 y 1° del 2012) y se introducen nuevas categorías de estudio: cuerpo-sujeto, capacidades corporales, disponibilidad corporal, sujeto político. Estos saberes se nutren del enfoque comprensivo, para entender al sujeto que habita su cuerpo y la inter-relación entre las diferentes dimensiones del ser humano (lo biológico, lo social, lo cultural y lo político). Al problematizar las categorías con una dinámica de discusión colectiva, surgen reflexiones desde el grupo estudiantil sobre los saberes que se enseñan en la asignatura y cómo se enseñan, narrativas que se expresan como experiencias pedagógicas y profesionales, durante el período académico y que son presentadas en este documento.

Palabras clave: Fisioterapia, Cuerpo Humano, Conocimiento (DeCS).

Morales-Caro MS, Torres-Baquero M. Acercamiento y comprensión del cuerpo-sujeto en la kinesiterapia: una experiencia académica. Rev. Fac. Med. 2013;61:477-482.

Summary

Due to the transformations undergone by the Curriculum of the Physiotherapy Career at the Universidad Nacional de Colombia and the consideration that the academics have had regarding its subject matter (the human body movement), some questions emerge: how the knowledge has been traditionally explained in order of the body and the body movement, and its relationship to the health-disease process. In order to move forward, some changes are proposed to study further into the kinesitherapy subject during the last academic year of 2011 and the 1st term of 2012, and to introduce new categories of knowledge: body-subject, bodily-capability, body-availability and political-subject. This knowledge will sustain a comprehensive understanding of the subject/mind that inhabits the body and the inter-relationship between the different dimensions of the human being: the biological, the social, the cultural and the political. By questioning the categories with a dynamic discussion group, reflections arise from the student group on knowledge teaching in the course and how is given this process. This can be done through narratives expressed as educational and professional experiences in the academic period, and submitted in a document at the completion of the subject.

Key words: Physical Therapy Speciality, Human Body, Knowledge (MeSH).

Morales-Caro MS, Torres-Baquero M. Approach and understanding of body-subject in physiotherapy: an academic experience Rev. Fac. Med. 2013;61:477-482.

Introducción

La Fisioterapia es una profesión liberal. Su programa curricular en la Universidad Nacional de Colombia ha sufrido procesos de transformación. Los diversos cambios operados han logrado re-definir su objeto de estudio: el Movimiento Corporal Humano (MCH). Esto implica la integración del sujeto-cuerpo-sujeto como ser pensante, hablante y dinámico. De igual forma, se reconoce en el cuerpo-movimiento la incidencia sobre el desarrollo de capacidades no solamente físicas, sino que también de las capacidades humanas: sociales, culturales y políticas conducentes al desarrollo de hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas mayores, lo que ha generado importantes fisuras epistemológicas y metodológicas del modelo positivista (1). Lo anterior se expresa en los planteamientos del Proyecto Educativo del Programa curricular de Fisioterapia (PEP), que busca garantizar la formación integral de las/los educandos, teniendo en cuenta las esferas del ser humano, la construcción y consolidación de una comunidad educativa humanista y científica, a través de sus ejes misionales: docencia, investigación, extensión y administración. El proyecto fue creado como eje armonizador entre la Misión y la Visión de la Universidad Nacional de Colombia, con el fin de orientar a las/los estudiantes en el logro de las metas propuestas, que buscan formar fisioterapeutas que actúen como “agentes de cambio y transformación de la realidad multicultural colombiana, desde la perspectiva de la comprensión del Movimiento Corporal y del Desarrollo Humano” (Reforma Curricular Carrera de Fisioterapia Universidad Nacional de Colombia, 2010, documento de divulgación). Este último, en consideración de Amartya Sen, como el “proceso en el cual se amplían las oportunidades y se adquieren las capacidades para alcanzar el bienestar” y la calidad de vida de ser humano (2).

Los caminos recorridos por varias décadas por grupos de docentes y estudiantes del Departamento del MCH vienen generando rupturas y fisuras que han contribuido a la construcción de distintas áreas y temáticas derivadas de procesos permanentes de deliberación conceptual. Las áreas y temáticas se encuentran representadas en asignaturas en las que se reflexiona constantemente sobre diversas categorías de análisis estudiadas a través del programa curricular, entre ellas los talleres vivenciales sobre cuerpo-movimiento y la electiva “Mi cuerpo, sus cuerpos, nuestros cuerpos”.

Desde la mirada del cuerpo-movimiento inherente al sujeto, las líneas de profundización, como componentes de libre elección del programa curricular, se constituyen en espacios educativos optativos y diversificados; estas permiten un acercamiento al ejercicio de la investigación y extensión, a la par que se proyectan hacia la formación de nivel avanzado y práctica profesional. En ellas convergen estudiantes, docentes, egresados/as, expertos/as, grupos de investigación

y la comunidad en general, para compartir conocimientos y experiencias. Cada línea de profundización del programa es un escenario de participación y construcción de saberes dentro de una posición reflexiva alrededor de temáticas referentes a la corporeidad-corporalidades, las que se analizan desde diversas perspectivas.

Así, la corporeidad “expresa la materialidad de la existencia humana con sus potencialidades y desgastes; una materialidad orgánica, anatómica y morfológica sobre la que recaen los procesos salud-enfermedad” (3). La corporalidad traspasa la mera explicación biológica, fisiológica y técnica del movimiento corporal; ha sido ampliada por Pedraza hasta incorporar su sensibilidad, su sensorialidad y su sensibilidad; ambas hablan de existencias y experiencias personales. Con esta idea se introduce la comprensión de significados, imaginarios, representaciones y expresiones del cuerpo y del movimiento (3).

La kinesiterapia

De acuerdo con estos postulados, la kinesiterapia es un espacio para aprender otras formas de entender los cuerpos encarnados en sujetos, cuyos movimientos corporales permiten disponer al sujeto para desarrollar capacidades humanas. El proceso de salud-enfermedad, en este sentido, es entendido como un elemento que genera goces o sufrimientos, lo cual implica des-aprender del modelo biomédico aún vigente en su concepción epistemológica del ser humano, enmarcado en un enfoque biologicista que prima sobre cualquier otra esfera del sujeto. Así lo expresa el grupo estudiantil en sus reflexiones escritas durante el seminario de profundización primer semestre 2012 :

“[...] a lo largo de los años como estudiante de la carrera de Fisioterapia, se van adquiriendo conocimientos y construyendo conceptos para la vida profesional (físicos, fisiológicos, tangibles, medibles y observables) desde cada materia cursada [. Sin embargo,] es importante establecer pensamientos más allá de un proceso netamente positivista”.

Para el último ciclo de esta línea de kinesiterapia se introduce un diálogo de saberes sobre el ‘cuerpo-sujeto’ propiciado por una relación pedagógica horizontal docente/estudiante. Desde esta perspectiva, se persigue que otros temas de la asignatura sustentados en la evidencia (como afecciones físicas, mentales, discapacidad, entre otros) se vayan articulando a las categorías de estudio tratadas por primera vez en este espacio académico. Durante tres semestres consecutivos (2011-2012), y dentro de este módulo del programa, el grupo de estudiantes narra vivencias académicas propias desde los saberes discutidos en este espacio académico

expresadas en un documento de reflexión colectiva, como producto final de la misma:

“[...] en la línea fue posible desarrollar un proceso de reflexión entre el saber-pensar y el saber-hacer del y la fisioterapeuta, traspasando las áreas biológicas de la clínica hacia nuevos saberes y categorías acerca de la interacción con los sujetos [...]; este proceso de cambio se enriquece y fortalece con las diferentes experiencias de los estudiantes, [y] solo es posible gracias al acompañamiento docente”.

Desde los saberes fisioterapéuticos

Los saberes biomédicos en salud se han fundamentado en el cuerpo enfermo y han sustentado los modos del ‘ser y del hacer’ de las personas, entre ellas, los/as profesionales en fisioterapia. Foucault habla de las teorías mayores como “prácticas inscritas en protocolos de tratamiento, en prescripciones ‘en serie’ y en aplicaciones terapéuticas para segmentos del cuerpo según un diagnóstico, tienden a homogeneizar los cuerpos instrumentos [...] sobre situaciones dadas”. En contraste, la teoría menor es “una particular, local, regional, que retoma las expresiones de grupos humanos en relación con sus prácticas, para construir un conocimiento que no excluya o margine las voces de sujetos y sociedades” (4). Con la teoría menor existe una manera de reconocer el surgimiento de nuevos saberes, como los introducidos en fisioterapia durante las últimas décadas; unos se han transformado y otros han surgido con el tiempo, y deben estudiarse desde su génesis e identificar puntos de quiebre donde surgen teorías emergentes o teorías menores.

La fisioterapia es una profesión de la salud que tiene que ver con la vida de las personas y con las particularidades con que ellas experimentan sus bienestar y malestares. En palabras de Munévar, “el campo de conocimientos de la SALUD HUMANA representa un dominio de la realidad [...] de utilidad para individuos, grupos y comunidades del país. Estos procesos han sido sometidos a críticas constantes dentro y fuera de la academia, y desde los estudios sociales de ciencia, tecnología y medicina, los estudios culturales y sobre cuerpo. Los/las profesionales de la salud parten en su praxis del principio del reconocimiento de la dignidad humana como base de la igualdad y a partir de ésta, propender por entender y aprender a escuchar a hombres, mujeres y colectivos en su diversidad como elemento central en la transformación social orientada a la realización de sus proyectos de vida, planteando la realidad de la sociedad como propia a ellos” (Áreas curriculares en el campo de la salud humana, documento de circulación interna facultad de medicina Universidad Nacional de Colombia, 2007)

Lo anterior implica observar, por ejemplo, cómo cada persona o comunidad vivencia la enfermedad y cómo logra acercarse a su propio bienestar. Bajo estos principios, los estudiantes agregan:

“[...] de tal manera que se contemple al individuo [...] capaz de relacionarse desde procesos individuales y colectivos humanizados, teniendo en cuenta los factores que confluyen a su alrededor y que, de una a otra forma, son partícipes de su propio desarrollo. Es a partir del cuestionamiento constante de estos entes [pacientes] que hemos podido cambiar algunas cosas, pequeñas, pero que marcan la diferencia, el referirse al “paciente” por su nombre, tratarlo como igual”.

Al romper con la hegemonía de los saberes mayores sobre la salud y la enfermedad (cuerpo biológico como objeto de conocimiento), se avanza hacia el ejercicio de autonomía en la construcción de los saberes fisioterapéuticos que ha propiciado la re-formulación epistemológica y metodológica de los saberes y prácticas sobre el cuerpo y el cuerpo en movimiento y su relación con la salud humana:

“El proceso de repensar la fisioterapia, su ejercicio [...] es establecer una nueva perspectiva desde la acción profesional que permita modificar entornos y realidades clínicas para los sujetos”.

Con estos saberes, hoy “transitamos en doble vía: de lo biológico a lo social, de lo individual a lo colectivo, de la publicación oral a la publicación escrita” (5), y de experiencias vivenciadas a su narración oral o escrita. Con la re-comprensión de estos saberes, ejes de la vida en general y de la actividad humana en particular, el cuerpo y su movimiento, en la salud y con la enfermedad, se inscriben las creencias, mitos, pensamientos y sentimientos como experiencias de vida que marcan a la persona y que constituyen la historia de los individuos. El cuerpo es observado como estructura física y material en las distintas etapas de la vida (corporeidad); pero, a la vez, es habitado por un sujeto que está en continuo cambio y los movimientos inherentes al cuerpo van construyendo otras realidades propias a lo humano (corporalidad). Ninguna forma para moverse es estática y el paso entre forma y forma es lo que nos desplaza, comunica, explora, relaciona con otros(as) y con el espacio y los objetos que nos rodean; nos hace diferentes a los demás. El movimiento corporal es la forma mediante la cual el sujeto puede actuar o inter-actuar con el medio para ir descubriéndose a sí mismo(a) y descubrir al mundo en general.

Estos principios se sustentan desde nociones filosóficas bajo la articulación de dos paradigmas: el positivista y el comprensivo; este último en relación con las teorías menores, con el afán de avanzar hacia el discernimiento del cuerpo y la

salud en su dimensión humana. En este contexto, “lo técnico y lo tecnológico del cuerpo y del movimiento que flota en su saber, se articula a una construcción teórica fundamentada en la concepción de sujeto social como ciudadano/a, de manera que su acción trascienda del ‘hacer sobre el objeto’ hacia el ‘ser con el sujeto’ y de la actividad corporal a la acción humana, con significación y sentido social, para avanzar, no solo hacia la transformación y construcción de los saberes y prácticas fisioterapéuticas, también hacia su transformación social” (5).

Las realidades y vivencias de la sociedad, así como las experiencias de los grupos estudiantiles en consonancia con las transformaciones sociales, políticas y culturales, se han visto en la necesidad de construir otro tipo relación (una horizontal entre profesor/a-estudiante y profesional-usuario/a), que resalte y respete la individualidad y la autonomía de los sujetos: nos referimos al individuo como sujeto político. Este se convierte en un paso más de un proceso en construcción de la profesión en la interacción desde su ‘ser, su saber y su saber-hacer’. Las deliberaciones adelantadas sobre esta temática llevaron colectivamente (tanto a docente como estudiantes) a poner en escena experiencias del trabajo fisioterapéutico en el área clínica:

“(...) es lo que más me ha hecho reflexionar sobre el rol del fisioterapeuta, ya sea en el ambiente clínico o en cualquier otro”.

De esta forma, la dinámica giró en torno a la creación, con un grupo de estudiantes, diversos acercamientos a las siguientes categorías:

- a) Sujeto político:** es un individuo autónomo con capacidad para ejercer poder y transformar la realidad en aquellos asuntos de interés propio y colectivo desde los valores e ideales de justicia, democracia e igualdad;
- b) Cuerpo-sujeto:** es la construcción de sí mismo/a en y con el mundo; se manifiesta con su cuerpo como un sujeto único, social, activo y propositivo;
- c) Disponibilidad corporal:** el movimiento corporal como elemento inseparable del sujeto que lo “dispone” (6) para ganar autonomía y dar la oportunidad de mejorar las condiciones de existencia, goce y de bienestar;
- d) Capacidades corporales:** se potencializan con la vida misma, a través de las experiencias, los proyectos de vida, su relación con la otredad y los intereses propios que permiten el desarrollo del ser humano y, en consecuencia, el desarrollo de la sociedad (7).

Estas categorías se inscriben en las formas de vivir, sentir y experimentar con el cuerpo durante el proceso de la vida humana, incluyendo el proceso salud-enfermedad. Dichas categorías se desarrollaron en la asignatura con sentido

transversal, como el entrecruzamiento de las relaciones biológicas, sociales y culturales que generan condiciones críticas de salud (agudas y/o crónicas)- y las maneras como son afectadas las personas en situaciones de alteraciones del movimiento, del cuerpo y/o en situación de discapacidad. Al respecto, los estudiantes indicaron:

“[...] lo que más me aportó esta parte de la Línea, es el tener en cuenta toda la parte humana que muchas veces, a lo largo de la carrera, no se enfatizan [...]; desde nuestra profesión se deben reconocer sus libertades, capacidades y derechos dentro del marco de una interacción fisioterapéutica encaminada hacia su potencialización funcional, capacidades corporales y personales, y no simplemente hacia su recuperación”.

Estas narraciones, surgidas de las vivencias, muestran que adentrarse en lo humano del cuerpo abre nuevos senderos que amplían los caminos de la relación dialéctica entre el ser y el saber fisioterapéutico, como transformadoras de sus propias realidades y de las realidades de la sociedad, es decir adentrarse en los saberes menores.

Desde lo pedagógico

Paralelamente a la discusión reflexiva de saberes menores, se reformularon otras formas pedagógicas conducentes a problematizar lo que se hace y lo que se pretende hacer en esta línea de profundización y, con esto, las maneras cómo el/la maestra enseña los saberes profesionales. De acuerdo con Bravo, “el profesor o la profesora ya no es un técnico que desarrolla o implementa innovaciones prescritas, sino que es un profesional que debe participar activa y críticamente, desde y en su propio contexto, en un proceso dinámico, flexible, en el verdadero proceso de innovación” (8).

Así, la formación de fisioterapeutas asume la salud como un derecho humano y el MCH como recurso para la vida y su abordaje lo coloca en el centro de la dimensión política de los sujetos. El objetivo del/la docente busca consolidar al estudiante también como sujeto político, individuo autónomo con capacidad para ejercer poder y transformar la realidad en aquellos asuntos de interés propio y colectivo desde los valores e ideales de justicia, democracia e igualdad:

“[...] Teniendo en cuenta el legado histórico de la profesión, los objetivos de formación profesional y con las experiencias personales y colectivas, se problematiza el papel del/la fisioterapeuta dentro del contexto clínico, en el modelo de enseñanza pedagógico tradicional”.

Este sentir estudiantil expresa su beneplácito hacia otro tipo de relaciones académicas (docente/estudiante) y profesionales (fisioterapeuta/usuario/a) enriquecidas y fortalecidas con el

concepto de horizontalidad y con capacidad de interactuar con las personas. Lo anterior permite innovar con respecto a una pedagogía tradicional, unidireccional y memorística; esta se convierte en una pedagogía crítica y participativa, que busca problematizar situaciones a las que tendrán que enfrentarse, particularmente en las prácticas académicas de campo:

“[...] a diario recibimos un sin número de conocimientos: escalas, medidas, signos, síntomas... Analizamos y proponemos un plan de ‘intervención’ basados en todo lo que logramos observar, medir, cuantificar y plasmar en un formato, muchas veces nuestra ‘intervención’ no es lo suficientemente efectiva, pues ignoramos aspectos fundamentales del individuo”.

En esta interacción docente/estudiante se desarrollaron experiencias compartidas de discusión, argumentación y cuestionamientos sobre diferentes temáticas basadas en el diálogo y cristalizadas en diversas formas de expresión oral y escrita, desde donde se gesta el informe final del grupo estudiantil. Un principio pedagógico consistió en el acompañamiento del docente como una especie de “aventura intelectual” en términos de Antanas Mockus. En este sentido, la “actitud y el proceso de indagación de nuevas ideas, propuestas y aportaciones colectivas para la solución de situaciones problemáticas de la práctica, comportará un cambio en los contextos y en la práctica institucional de la educación” (8).

La estrategia pedagógica dentro del aula de clase, consistió en la organización de grupos de trabajo inscritos en un proceso de comunicación entre iguales, que amplió la senda para construir una cultura colaborativa entre los y las estudiantes participantes. Esta estrategia lleva consigo el concepto de autonomía como modalidad de trabajo y participación, interrelación académica que propicia transformaciones en la práctica profesional, diferentes a la concepción `racional-técnica` en la cual se enseñan y se aprenden los procedimientos físicos y cinéticos para el tratamiento fisioterapéutico, que comportan un carácter reduccionista como método educativo.

La relación dinámica entre cómo se enseña (lo pedagógico) y lo que se enseña (los saberes), recreó, en esta experiencia, la toma de decisiones creativas por parte del/la estudiante, para transformar su trabajo a una realidad humana y social cambiante. La praxis profesional permitió el acercamiento a la comprensión de la relación dialéctica entre estrategias y procedimientos técnicos-tecnológicos y la realidad de las personas en el contexto de la condición y desarrollo humanos (9). Esto implicó que:

“A lo largo del desarrollo de la Línea hemos podido tratar temas que no se tocaron en ninguna de las materias

que vimos anteriormente, lo que hace pertinente el estudio de estos, para reflexionar sobre el proceso de formación que hemos tenido y cómo va a ser nuestro rol como fisioterapeutas en cualquier ambiente donde nos desarrollemos. Finalmente espero que la Línea deje una huella en mí”.

Para continuar con las transformaciones

Otra semilla se ha plantado en la academia. Hoy la sembramos estudiantes y profesoras en kinesiterapia proponiendo un punto más de giro dentro de un proceso, aún en construcción, en el Departamento del MCH. Este proceso ha logrado ya transformaciones internas para desafiar realidades sociales de nuestro país, muchas veces desconocidas. Así lo expresa el grupo de estudiantes:

“[La asignatura] establece una nueva orientación de la Línea de Profundización de Kinesioterapia [...] que debe generar la construcción de un nuevo pensamiento, que fomente investigaciones y lleve la discusión a las prácticas académicas y profesionales [...], con el fin de producir cambios en los diferentes espacios clínicos, educativos, deportivos, laborales y comunitarios [...]. Da como resultado una perspectiva más amplia [...] como sujetos sociales y políticos partícipes de una comunidad. Concluimos que, desde nuestra propia iniciativa, se pueden empezar a revolucionar los conductos frente a seres vulnerables en condiciones particulares de salud y/o enfermedad, reconociendo la importancia en la participación e interacción de cada ser en los entornos físicos, morales, emocionales y sociales que permiten el reconocimiento de la ciudadanía desde nuestra interacción; como consecuencia un estado de bienestar y felicidad”.

Conflicto de interés

Ninguno declarado por las autoras.

Financiación

Ninguna declarada por las autoras

Agradecimientos

Al grupo de estudiantes participantes de la Línea de Profundización en Kinesiterapia por sus reflexiones que alimentaron este documento durante tres semestres consecutivos (011-2012).

Referencias

1. **Quevedo E.** El proceso salud-enfermedad: Hacia una clínica y una epidemiología no positivistas [Internet]. 1990 [acceso septiembre de 2012]. Recuperado de: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-041.pdf>.
2. **Sen A.** Orígenes del enfoque de Desarrollo Humano [Internet]. [acceso septiembre de 2012]. Recuperado de: <http://hdr.undp.org/es/desarrollohumano/origenes>
3. **Torres M, Munévar DI.** Representaciones corporales. Bogotá: Editorial Divulgación académica y cultural. Universidad Nacional de Colombia; 2004.
4. **Escolar C.** La teoría menor, el tiempo histórico y la práctica simbólica compartida. Cinta Moebio [Internet]. 2012 [acceso en julio de 2012];15:280-5. Recuperado de: <http://www.moebio.uchile.cl/15/escolar.htm>
5. **Torres M.** Hacia una Transformación de los Saberes y Prácticas Fisioterapéuticas. En: Molina NJ, Landinez NS, Prieto A. EDS. Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: Saberes y Prácticas. Bogotá; Universidad Nacional de Colombia; 2006. p. 125-130.
6. **Prieto A, Naranjo SP.** El cuerpo, en el campo de estudio de la Fisioterapia. Rev. Fac. Med. 2005;53(2):69-70.
7. **Gómez DP, Obando J.** Capacidades Corporales. Bogotá. Trabajo de Grado para optar al título de fisioterapeuta. Bogotá: Escuela de Rehabilitación Humana. Universidad del Valle. Facultad de Salud, Departamento de Movimiento Corporal Humano. Facultad de Medicina; 2008.
8. **Bravo CR.** El concepto de formación pedagógica: tradición y modernidad. Revista de Ciencias Humanas No. 30 [Internet]. [acceso agosto de 2012]. Recuperado de: www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev30/bravo.htm.
9. **Munévar DI, Torres M.** El Cambio Social y los alcances del enfoque de género del Desarrollo Humano. En Perales RC. Perspectivas de género para el desarrollo humano. Red de Posgrados en Educación, Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología de Jalisco México; 2010:27-49.