



# Aproximación teórica de la donación de sentido en la praxis educativa de la Fisioterapia

## Theoretical approach to the donation of meaning in the educational praxis of Physiotherapy

Glenda Margarita Vargas Contreras; Marta María Oliveira Marqués

**Glenda Margarita Vargas Contreras**  
Universidad Politécnica Territorial  
Venezuela  
introfio529@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-5948-2812>

**Marta María Oliveira Marqués**  
Universidad Metropolitana de Caracas  
Venezuela  
moliveira@unimet.edu.ve  
<https://orcid.org/0009-0001-9301-3905>

Recibido: 17-04-2024  
Aceptado: 07-06-2024

---

### Cómo citar este texto:

Vargas Contreras, G. M., & Oliveira Marqués, M. M. (2024). Aproximación teórica de la donación de sentido en la praxis educativa de la Fisioterapia. *Revista Panamericana de Pedagogía*, 38, 26-37. <https://doi.org/10.21555/rpp.vi38.3132>

---

### Resumen

En el presente devenir heurístico las investigadoras discurren, a propósito de algunas teorías y enfoques transversales en Ciencias de la Educación, en la construcción del tejido teórico y epistemológico desde la problematización -debate entre *corporeidad* y *corporalidad*-, toda vez que se ha alcanzado a cuestionar los cimientos teóricos fundamentales de la cinesesia (fisioterapia) en la concepción de la sanación, interesándose por las epistemologías del cuerpo que piensa, y que también siente. Y con ello, si tal carga epistémica encuentra los primeros aprestos de un recorrido metodológico hermenéutico-dialógico que vuelque los supuestos categoriales que deben emerger en la posibilidad de un constructo teórico de la donación de sentido en la praxis educativa. Para ello, los referentes teóricos rectores que soportaron esta aproximación onto-epistémica desde corrientes monistas-positivistas a corrientes de la subjetividad: Gallego (2007), Ranciére (2016), Bourdieu (2002), Merlau-Ponty (1994), Morin (1998), Daniels y Worthingham (2002). Todos ellos, constituyen

el andamiaje de significaciones categoriales a partir de sus enfoques comportando los desafíos del enseñar y aprender desde las particularidades del campo de la cinestesia que influyen en las focalizaciones de la educación. Se plantea en este discurrir un trasvase que va desde el monismo metodológico en la enseñanza de la Fisioterapia reducido a técnicas, enfocado en la corporeidad del paciente supeditado al síntoma, diagnóstico y tratamientos acordados; a un giro epistémico que coloca la relación de la corporalidad abarcadora mas allá de la técnica, al comprender y reconocer en la Pedagogía de la subjetividad que la salud-enfermedad es intersubjetividad paciente-participante-estudiante-participante.

**Palabras clave:** Capacidad social, corporeidad y corporalidad, donación de sentido, enseñanza-aprendizaje.

### **Abstract**

The present epistemic becoming runs, regarding some theories and transversal approaches in educational sciences in the construction of the theoretical and epistemological fabric from the investigative problematization between corporeality and corporality, since it has been possible to question the fundamental theoretical foundations of kinesthesia (physiotherapy) in the conception of healing, being interested in the epistemologies of the body that thinks, and that also feels. And with this, if such epistemic load finds the first preparations for a hermeneutical-dialogical methodological journey that overturns the categorical assumptions that must emerge in the possibility of a theoretical construct of the donation of meaning in the educational praxis of physiotherapy. For this, the guiding theoretical referents that supported this onto-epistemic approach from monist-positivist currents to currents of subjectivity: Gallego (2007), Rancière, (2016) Bourdieu (2002), Merlau-Ponty (1994), Morin (1998), Daniels y Worthingham (2002). All of them constitute the scaffolding of categorical meanings based on their approaches, involving the challenges of teaching and learning from the particularities of the field of kinesthesia or physiotherapy. In this course, a transfer is proposed that goes from methodological monism in the teaching of physiotherapy reduced to techniques, focused on the corporeity of the patient subject to the symptom, diagnosis and agreed treatments; to an epistemic turn that places the relationship of encompassing corporeality beyond technique, by understanding and recognizing in the Pedagogy of subjectivity that health-disease is intersubjectivity patient-participant-student-participant.

**Keywords:** Corporeality and corporality, donation of meaning, teaching-learning, social capacity.

## LOCALIZACIÓN HISTÓRICO-EPISTÉMICA DE LA PROBLEMATIZACIÓN

Durante quince siglos de desarrollo de la disciplinarización de los saberes en la historia clásica occidental, específicamente del siglo X al XIX, se presenta un proceso incesante de organización y estructuración de los conocimientos. Así, la configuración de la división del conocimiento en disciplinas de la salud ha permitido el ordenamiento de contenidos y campos de estudio. Lo anterior ha posibilitado la creación de la terapéutica disciplinaria auxiliar de la medicina, la cual tiene que ver con el esfuerzo por devolver al poder mecánico musculoesquelético. En este proceso apuntaba a la racionalidad y abarcaba diversas concepciones, conceptualizaciones, definiciones y categorizaciones en torno del tratamiento del cuerpo. Se consideró al cuerpo como una unidad vital en las buenas prácticas de la fisioterapia o cinestesia, donde el principio clásico de la salud se definió como la ausencia de dolor para lograr una salud mental (Foucault, 1968). De modo tal que, las relaciones con la salud y el movimiento se convirtieron en dos elementos fundamentales en el desarrollo de estas disciplinas únicas de la medicina, lo cual dio origen a la fisioterapia.

Si bien morfológicamente, el fonema “Fisioterapia” proviene del griego “Physis”, que significa naturaleza, y “Therapeia”, tratamiento, la sintaxis o la definición amplia del fonema “Fisioterapia” indica la función o la acción terapéutica realizada por medio de agentes físicos, mecánicos y farmacológicos que están presentes en la naturaleza. Su finalidad es tratar o sanar el cuerpo.

Se define fisioterapia como “un conjunto de métodos de tratamiento que utiliza medios físicos de manera razonada” (Gilbert y Carnot, 1921, citado por Gallego, 2007) Estos métodos derivan de un principio común, pueden combinarse uno con otro, y se relacionan por los conocimientos técnicos y la instrumentación que necesitan. Por tanto, interesa estudiarlos paralelamente

Durante la Asamblea de la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) en 1967, se adoptó la siguiente definición de fisioterapia:

El Arte y la Ciencia del tratamiento físico, es decir, el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de medios físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento físico [...] Es uno de los pilares básicos de la terapéutica, de los que dispone la Medicina para curar, prevenir y readaptar la corporeidad de los pacientes. Estos pilares están constituidos por la Farmacología, la Cirugía, la Psicoterapia y la Fisioterapia (Ferri et al. , 1997, citado por Gallego, 2007, p. 201).

El comité enfatiza que los objetivos del tratamiento son reducir el dolor, mejorar la circulación sanguínea, prevenir y corregir el deterioro funcional y maximizar la recuperación de la fuerza, la movilidad y la coordinación. La fisioterapia incluye pruebas eléctricas y manuales para determinar valores de condición y fuerza muscular, pruebas para determinar la capacidad funcional, movilización articular, como ayuda al diagnóstico del médico y para controlar la progresión de los síntomas. También incluye mediciones de amplitud y capacidad vital de los pacientes (OMS, 1968, citado por González, 1993, p. 28).

Otros detalles que sitúan esta actividad investigativa en el contexto histórico-epistemológico incluyen: identificar y maximizar las funciones y potencialidades de cada paciente, tanto en la promoción de la salud como en la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades y lesiones. Aunque las habilidades y conocimientos se comparten con otras disciplinas, los fisioterapeutas evalúan el potencial y la capacidad de movimiento físico en diálogo con los pacientes y buscan alcanzar objetivos a través de los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento acordado (Barrientos, 2009).

A lo largo del siglo XIX, estos referentes epistemológicos históricos generaron nuevas preocupaciones y realidades que llevaron a la ruptura de la idea de que el cuerpo era la prisión del alma. Estas preocupaciones surgen tanto en la Filosofía como en corrientes de las Ciencias Sociales como la Sociología, la Psicología, la Pedagogía y la Antropología, cuestionando la base teórica de la cinestésica en los conceptos de curación y planteando preguntas sobre la fisicalidad que conducen a una combinación de elementos visuales y físicos.

Un aporte que definió nuevos caminos en la interpretación de las mediaciones de la medicina fue la contribución singular del psicoanálisis de Freud (2017) con la noción de síntoma que, yendo a la profundidad de la subjetividad del sujeto-paciente, explica como la corporeidad hasta ahora entendida desde la supremacía de la razón-mente sobre el cuerpo, también podía ser comprendida su corporalidad desde el impulso o pulsión sexual entre el principio del placer y el dolor.

Se entiende que la problematización histórico-epistémica ha llevado a la evolución y expansión de la Fisioterapia como una disciplina auxiliar de la Medicina, centrada en la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación del cuerpo. A medida que evolucionaban las concepciones del cuerpo, se exploraban nuevas formas de comprender la corporalidad, reconociendo la importancia de los aspectos emocionales y subjetivos en la sanación.

## FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS A LA PROBLEMATIZACIÓN CORPOREIDAD Y CORPORALIDAD EN LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA FISIOTERAPIA

Según argumenta el epistemólogo Barrientos (2009), una primera afirmación entorno a la enseñanza de la fisioterapia, coloca los aspectos cognoscitivos, procedimentales, instrumentales y éticos que todo profesional de la fisioterapia debe asumir en su función y capacidad social, pues no se trata de un saber técnico y meramente auxiliar de la profesión científicamente fundamentada y, tecnológicamente enriquecida, sino que además, la capacidad social debería entenderse como el desarrollo de valores en el contexto de sanación y recuperación mecánica del cuerpo. A todo esto, la salud, bienestar, calidad de vida, adaptación y funcionalidad social conforman otros elementos claves que orientan la lógica del modelo clínico general que la fundamenta.

En este sentido, Barrientos (2009) sostiene que los fundamentos epistemológicos de la fisioterapia requieren que en el proceso de enseñanza-aprendizaje se reconozca y

promueva el desarrollo de competencias, especialmente la competencia de dominio en la evaluación que respalde la práctica terapéutica y clínica en el ejercicio profesional.

En tal sentido, según Iglesias (2005), la evaluación desempeña un papel complementario para distinguir los fundamentos ontológicos y epistemológicos en Fisioterapia. Esto se debe a que a través de determinados métodos lógicos, se puede conocer la realidad biomecánica y aplicar técnicas específicas basadas en la teoría pura. Por otro lado, al encontrarse con la realidad empírica, el fisioterapeuta se ve sujeto al principio de verificación, a partir del cual surgen los hechos o la realidad del paciente, también sujeta a la falsación popperiana. De ahí la importancia de la evaluación en el camino hacia el diagnóstico.

Para Álvarez (1995), la evaluación como eje central del proceso de enseñanza-aprendizaje es un momento clave culmen que abre paso al diagnóstico del experto, lo que permite formular juicios sobre la eficiencia y efectividad cognitiva (conocimiento), actitudinal (disposición) y procedimental (habilidad) en la práctica de la cinestesia.

Vale afirmar que para los teóricos, Stufflebeam y Shinkfield (1993), la evaluación debe ser comparativa, empírica, comprobable, verificable durante el proceso de abordaje al paciente. Por tanto, el aprendizaje del estudiante fisioterapeuta mediado de la evaluación buscará un diagnóstico fiable y sobre esta base se fundamenta el avance de la recuperación de la corporeidad. Así pues, el encuentro con lo corpóreo para Stufflebeam y Shinkfield (1993), es donde se confronta la localización del espacio del dolor a lo largo de la fisonomía del paciente, en esto, toda localización es espacio-temporal, pues sucede en un tiempo y zona determinada en el umbral. Stufflebeam y Shinkfield (1993), proponen cuatro métodos empíricos de evaluación:

1. Medición según las normas, basada en normas profesionales,
2. Juicio profesional, utiliza la habilidad y experiencia disponibles.
3. Diseño experimental, proporciona datos sobre las causas y los efectos y
4. Coincidencia entre resultados y objetivos (Tyleriano), que posibilita la retroalimentación periódica (p. 18).

En relación a lo expuesto, se sostiene que en el proceso de enseñanza-aprendizaje, desde los fundamentos epistemológicos cuantitativistas, positivistas y empiristas, la evaluación desencadena en el diagnóstico y supone la intervención del experto. En este mismo sentido, Daniels y Worthingham (2002) expresan que el proceso evaluativo del fisioterapeuta adquiere importancia, ya que no solo se centra en el diagnóstico e intervención objetiva sobre el paciente, sino que también busca el reconocimiento clínico. Este reconocimiento no solo se limita a la efectividad de las habilidades cognitivas, sino que también incluye el reconocimiento social de su desempeño, lo cual refuerza tanto la aptitud como la actitud del fisioterapeuta hacia el paciente.

Claro que las investigadoras difieren de Daniels y Worthingham (2002), en cuanto al reconocimiento social del terapeuta en la acción de mediación dolor-sanación del paciente. Pues no importa el fisioterapeuta en su sentido de autorrealización personal abierta en el ejercicio de su profesión. Al contrario, y en esto coinciden con Barrientos (2009), al focalizar esencialmente la capacidad social ante el paciente como camino a una ética de la recuperación de la sanación del paciente.

## PLANO ONTOLÓGICO DE LA PROBLEMATIZACIÓN. CORPOREIDAD Y CORPORALIDAD EN LA ENSEÑANZA- APRENDIZAJE DE LA FISIOTERAPIA

En este apartado, se pretende explicar la transición de una perspectiva de interacción corporal a una mirada intersubjetiva de la corporalidad, centrándonos en la postura monista positivista y su evolución hacia un enfoque fenomenológico-hermenéutico. Para lograrlo, es necesario revisar algunos elementos claves que fundamenten la problemática.

Kerlinger (1975), afirma que la Fisioterapia se asume como “Ciencia”. Considerando este concepto partimos de una consideración general del método científico, como lo entiende Bunge (1978), como un cuerpo de ideas, o como Martín (1991) define la Ciencia: “un conocimiento racional, sistemático, exacto y verificable, coherente de conocimientos relativos a ciertas categorías de hechos, objetos y fenómenos” (p.142), en cuyo caso podemos aproximarnos a que la Fisioterapia como cuerpo de conocimiento y realidad práctica se identifica con esas definiciones, al tiempo que configura el objeto de su conocimiento y practica como definido y delimitado por la corporeidad sin otras consideraciones.

Desde tal linealidad, Gallego (2007), subraya cuatro criterios fundantes de tradición epistemológica que recogen la interpretación científica de Bunge (1978) del monismo metodológico aplicándolo a la Fisioterapia para fundamentar unas bases epistemológicas de la fisioterapia. Según explica en cuatro criterios:

- Criterio campo objetual. El primer criterio es el objeto de la realidad al que se le puede aplicar el estudio disciplinar. En el caso de la Fisioterapia el objeto sería el potencial ser humano al que se aplican diferentes técnicas basadas en realidades físicas naturales con unos fines determinados. Por lo tanto, sería una Ciencia del Hombre.
- Criterio campo problemático. Ante ese objeto cabe realizar interrogantes concretos acerca de sus propiedades o de su relación con otros objetos. La Fisioterapia profundiza en los efectos que diferentes técnicas tienen en los seres humanos para conseguir unos efectos deseados en su salud, a nivel preventivo, terapéutico o de mantenimiento. Se centra principalmente en el movimiento del ser humano, abarcando tanto la normalidad como las patologías asociadas a dicho movimiento.
- Criterio campo metodológico. En este punto se representa al método científico, ya que la Fisioterapia se fundamenta, a diferencia de otras disciplinas que podrían ser consideradas como pseudociencias, en principios científicos y evidencias empíricas para determinar tanto el campo objetual como el campo problemático. Poco a poco, va construyendo sus propias teorías, utilizando lo que en esta Ciencia se denomina “Método de intervención en Fisioterapia” (Gallego, 2007, p.44), el cual se basa en criterios científicos.
- Criterio sistema de lenguaje. Según Czayka cada disciplina científica goza de un lenguaje propio, que permite la comunicación inequívoca de conocimientos para todas las personas implicadas (Czayka, 2000, citado en Gallego, 2007). Además, sostiene que toda ciencia tiene su propio lenguaje y la Fisioterapia, como disciplina, también cumple con este criterio. Gran parte de este lenguaje propio es compartido con otras Ciencias, como

la Medicina, la Biología, la Psicología, etc. El uso de un lenguaje común permite una mejor atención de cuidados de la salud, mejora la comunicación profesional y desarrolla el registro, la protocolización y la investigación dentro de las intervenciones de la Fisioterapia.

Gallego (2007) sugiere que al definir un método de intervención en Fisioterapia se utilizan cuatro criterios teóricos fundamentales que articulan los procesos involucrados en el abordaje del paciente/usuario. Estos procesos incluyen el examen, la evaluación, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. Cada proceso, de acuerdo a los postulados de la ciencia experimental, no solo garantizan fiabilidad, sino que también conducen a procesos dinámicos y objetivos. Es esencial destacar que el fisioterapeuta hace juicios clínicos en su toma de decisiones basado en datos empíricos obtenidos a lo largo de su experiencia. Estos datos fundamentan un sistema de lenguaje que identifica el problema y considera la severidad, complejidad y duración del impedimento, la disfunción, o la discapacidad en el entorno social del usuario o paciente.

Sin embargo, es importante reconocer que, sin negar la relevancia del método de intervención en fisioterapia, caracterizado por un enfoque monista metodológico que promueve procedimientos para medir y cuantificar la dinámica física del cuerpo con el fin de describir relaciones de causa y efecto, así como explicar las interacciones entre variables independientes (tratamiento) y variables dependientes (resultados), también es fundamental considerar otras aproximaciones más allá de un método meramente explicativo del juicio clínico. Estas aproximaciones podrían abordar las subjetividades del terapeuta, paciente y participante, abriendo nuevas comprensiones y clarividencias en el lenguaje al que alude Gallego (2007).

Este lenguaje, que trasciende la racionalidad del poder del conocimiento corporal científico (Foucault, 1968), propone un giro hacia una comunicación y acción comunicativa basada en el lenguaje corporal. Esto permitiría una comprensión cualitativa del fenómeno corporal a partir del reconocimiento mutuo de la intersubjetividad entre terapeuta y paciente, no solo desde el juicio clínico, sino también desde el sentimiento compartido (Merleau-Ponty, 1994).

Ahora bien, dentro de esta intención en cuanto preocupación investigativa, ¿cómo configurar una aproximación desde el método de intervención de la fisioterapia (Gallego 2007) a una fenomenología del sentido (Merleau-Ponty, 1994) que dé cuenta de un encuentro positivista del método al encuentro fenomenológico que dé u otorgue finalidad al ser corporal más allá de lo corpóreo para una recuperación del mundo-vida-experiencia corporal? ¿Cómo hacer de ello una aproximación pedagógica en el proceso enseñanza-aprendizaje para los estudiantes universitarios de Fisioterapia?

En la distancia y en la cercanía de tales interrogantes a esta problematización investigativa, se cavilan esas proximidades pedagógicas concertándose con Rancière (2016) desde la crítica del método ilustrado explicativo al método comprensivo. El autor cuestiona los sistemas educativos que solo legitiman los discursos ilustrados de la modernidad desde los docentes incapaces de reaccionar ante los referentes epistémicos ataviados de conceptualizaciones y definiciones que se contienen a sí mismos en reducciones lógicas e instrumentales, estableciendo lo que llama la razón de los iguales.

En esta idea, se busca incorporar un enfoque epistemológico desde el sistema filosófico educativo de Rancière (2016), que promueva un diálogo positivista de Gallego (2007) a uno fenomenológico de Merleau-Ponty (1994). Esto se logra a través del método pedagógico de comprensión propuesto por Rancière (2016), quien afirma que “superar al docente explicar implica tener la autoridad para mostrar a los jóvenes estudiantes lo que los libros ocultan y desvelar la esencia de las cosas” (p. 62). Además, sostiene que el método explicador “frena el desarrollo del pensamiento al demostrar al estudiante que es imposible comprender el mundo con la ayuda del maestro” (Rancière, 2016, p. 62)

No obstante, en otro extremo, el positivismo sociológico también cobraba fuerza en el campo de las ciencias naturales, a la par de esas rupturas entre corporeidad y corporalidad, reinterpretando al cuerpo como unidad biopsicosocial sometida al ensayo y error en el paso por la verificación y comprobación de procesos empíricos marcados por la fiabilidad de la relación signo y síntoma.

En contraposición a lo mencionado anteriormente, otras influencias post-positivistas han dado forma a estructuras de pensamiento funcionalistas en la formación cinestésica de la fisioterapia. El concepto de corporalidad y la percepción del cuerpo se han visto desafiados por el enfoque epistemológico del dolor y la corporeidad en la racionalidad de la praxis y la enseñanza de la Fisioterapia. Esto ha llevado a la supremacía de las concepciones del cuerpo funcional, que se conocen y se explican de manera lineal como signos y síntomas, en contraposición al reconocimiento del dolor localizado en la corporalidad y la experiencia existencial del individuo, expresada desde lo más profundo de su propia vivencia

En oposición a la concepción de la corporalidad como síntoma, ha surgido la conceptualización de la corporalidad como sentir, en torno a la problematización del cuerpo y la salud como práctica de enseñanza y experiencia en la relación sujeto-sujeto desde la perspectiva del sentir. En este sentido, se enmarcan posturas teóricas comprensivas que se basan en la mirada fenomenológica de diversos autores, ampliando el horizonte hermenéutico contradiciendo los enfoques predominantes del funcionalismo presentes en las tradiciones de la disciplina de la fisioterapia, que se centran en el comportamiento musculoesquelético y la dualidad salud-enfermedad del cuerpo y el dolor

Para las posturas funcionalistas el cuerpo no habla, solo se manifiesta. Es solo unidad biopsicosocial de procesos armoniosos o alterados que permiten establecer el diagnóstico. Tal como afirma Llinás (2003):

Si bien hablar de salud y enfermedad refiere a la condición del sujeto y su entorno social, es principalmente la actitud del sujeto preocupado por su cuerpo lo que permite la interpretación funcional del movimiento expresada en su capacidad mecánica, neurológica y fisiológica (p. 41).

Claro está, las investigadoras suscribientes, distan de esa mirada reduccionista, meramente interpretativa del objeto paciente, ya que el paciente es participante-sujeto, toda vez que coloca el dolor localizado de su cuerpo en un lenguaje de identidades sociales en conexión emocional del sentir, no como umbral de dolor o materialidad del signo y el síntoma, sino como intersubjetividad solidaria de su entorno, que también siente el sentir del participante-paciente (Merleau-Ponty, 1994).

Una mirada que otorga relevancia investigativa a esta intención o problematización se encuentra en las palabras de Morín (1998) cuando afirma:

Existe una falta de correspondencia cada vez más amplia, profunda y grave entre nuestros conocimientos disociados, fragmentados y compartimentados entre disciplinas, y por otro lado, realidades o problemas cada vez más pluridisciplinarios, transversales, multidimensionales, transnacionales, globales y planetarios (Morín, 1998, p. 41).

Coincidiendo con el filósofo, se trata de abrir posibilidades más allá de las interpretaciones y explicaciones de las ciencias positivas. Basado únicamente en datos cuantitativos, experimentales, confiables o falsacionistas, que limitan la comprensión de los nuevos significados del sentir. No se trata solo de percibir el dolor como un umbral alto o bajo, sino de reconocer la fuerza envolvente de la corporalidad que no se puede medir individualmente (Popper, 1980). Por el contrario, esta fuerza envolvente que emana de la corporalidad en sí misma se expresa, se enuncia y se intensifica a través del sentimiento de los sentimientos incomprensidos, que residen en la emocionalidad y tienen un impacto positivo o negativo que impide al sujeto sentirse-pensante reintegrarse en su entorno mientras espera la recuperación de la vida-experiencia del paciente.

Por esta razón, intentar dar cuenta más allá del significado y significante del síntoma, es ahondar en las significaciones y resignificaciones del sentir del sentimiento de la corporalidad. Por ello, pretender enseñar y aprender en el camino educativo que la relación sujeto-terapeuta-participante es visibilizar, interpelar, comprender, reconocer, los modos y formas de producción de sentido y reproducción cultural de la praxis cinestésica, en cuyo epicentro, existe un giro epistémico y una nueva teleología de la praxis ética del sentido, es el desafío.

A partir de las premisas mencionadas, las investigadoras reflexionan e indagan desde un enfoque fenomenológico-hermenéutico, centrado en la experiencia del sujeto. No se trata solo de considerar al sujeto como paciente en un evento objetivo, sino de reconocer y comprender su expresión discursiva del sentimiento personal. Es importante que se sienta escuchado, que se establezca un diálogo y que su conocimiento como participante sea valorado en el lenguaje y el discurso. Aquí no se permite la arrogancia de disciplinarizar la ciencia del terapeuta únicamente por tener una validación social en el campo académico y cultural (Bourdieu, 2002). Se trata de una intersubjetividad que permite la construcción de significado, ya que el profesional de la cinestesia se desprende de su conocimiento teórico sobre los signos y síntomas para ponerse en el lugar de quien experimenta el dolor o la limitación física. Se reconoce que el sujeto sabe lo que siente, pero también está dispuesto a ser comprendido y a comprender en un contexto de intersubjetividad que reconoce la conexión entre su corporalidad, emociones, sentimientos, creencias y posibilidades.

## IMBRICACIONES INVESTIGATIVAS

De acuerdo con Martínez (2013) la interpretación, explicación, comprensión o cualquier objetivo enunciado que persiga la investigación para estar debidamente argumentado y fundamentado, además de estar localizada y temporalizada la investigación, ha de

tener un encadenamiento que tribute los categoriales conexos y diversos con el objeto de estudio desde los aportes heurísticos de otras Tesis Doctorales, de aquí la importancia de los antecedentes de la investigación.

Por tanto, para este quehacer epistemológico y ontológico se señalan los siguientes aportes investigativos de Tesis Doctorales a modo de antecedentes:

- Moroño, J. (2013). *Desarrollo científico de la fisioterapia en España. Estudio de los artículos publicados en la revista Fisioterapia (1979-2006)*. Tesis de Doctorado. Universidad de Navarra.
- Saavedra Hernández, M. (2015). *Fisioterapia en la cervicalgia crónica, manipulación vertebral y kinesiotaping*. Tesis de Doctorado. Universidad de Granada, España.
- Salvat Salvat, I. (2008). *Aplicabilidad del vídeo en el método de resolución de problemas en fisioterapia*. Tesis de Doctorado. Universidad de Tarragona, España.
- Serra Llobet, P. (2015). *Análisis de las enseñanzas de pos grados para fisioterapeutas tras la adaptación universitarias del espacio europeo de educación superior*. Tesis Doctoral. Universidad Internacional Catalunya, España.

A este respecto, Moroño (2013) realiza un aporte significativo desde su investigación al cuestionar las suficiencias teóricas del funcionalista Gallego (2007, citado en Moroño, 2013). El autor se sitúa por encima del enfoque analítico funcionalista la posibilidad de que el conocimiento objetivo y verificado no solo moldee la construcción de normas técnicas en el método científico, sino que también sea posible reconocer desde una perspectiva impersonal y anónima la conformación de un ethos que refleja otras búsquedas y reconozca otras formas de conocimiento en el campo de la Fisioterapia.

Al igual que Moroño (2013), Saavedra Hernández (2012) propone, además de introducir una mediación filosófica, una sociología constructivista al tratamiento del método científico monista. Esta propuesta busca comprender cómo el entorno social contribuye a la sanación integral del cuerpo, afirmando que una realidad múltiple y compleja replantea las percepciones y sensaciones de los sujetos sociales investigados desde su patología cinestésica.

Con más avances que Moroño (2013) y Saavedra Hernández (2012), Salvat Salvat (2008) se adentra en el método hermenéutico como camino de comprensión de una pedagogía paradigmática sociocrítica. Con ello, se propicia una praxis auto reflexiva de la fisioterapia orientada a una práctica social.

En otra postura, Salvat Salvat (2008) propone profundizar en el análisis de las barreras culturales, ambientales y de expresión. En su planteamiento, se sugiere que estas barreras podrían estar relacionadas con la incapacidad de expresar ideas de forma verbal o escrita en relación con las afecciones del movimiento corporal. Esta perspectiva puede aportar nuevos horizontes al método terapéutico.

Por su parte, Atkinson et al. (2007) sostiene que en el encuentro de la intersubjetividad terapeuta-participante, es importante abordar y eliminar las barreras, ayudando a identificarlas y reconocerlas. Esto es fundamental para comprender cómo interfieren en el proceso de resolución del problema cinestésico.

Por tanto, las técnicas para fomentar el pensamiento creativo y la inteligencia emocional pueden resultar muy útiles, especialmente si existe una predominancia del pensamiento convergente. El trabajo en grupo se presenta como una estrategia eficaz, ya que en el grupo se unen diferentes enfoques para resolver problemas. Además, al comprender la recuperación de la subjetividad a través de la experiencia cinestésica de la salud-enfermedad, se resalta la capacidad social del individuo al reintegrarlo en el contexto socio-cultural.

Del mismo modo, Salvat Salvat (2008) y Saavedra Hernández (2012) al problematizar la praxis de la fisioterapia en coincidencia con las autoras, impulsan la acción transitiva transformadora hacia una ética de la donación de sentido.

Finalmente, otro aporte que imbrica los antecedentes de la investigación con Serra Llobet (2015) trata la intervención activa de la subjetividad del paciente-terapeuta.

## A MODO DE CODA

A partir de los apartados en términos de enfoque teórico, es importante destacar que desde una perspectiva emergente, posiblemente transmoderna, se cuestiona la perspectiva cartesiana en la investigación cualitativa, la cual todavía se basa en la racionalidad y en la influencia de la gran mayoría de profesores e investigadores sociales. En este sentido, resulta crucial reconocer que detrás de cada objeto hay sujetos que atribuyen objetividades, lo que plantea que la problemática de investigación no se centra en el estudio de un objeto, sino en la relación entre sujetos. Esto lleva a la autorreflexión del investigador como elemento fundamental en el problema de investigación. Al reconocerse como parte integral de la problemática que se investiga, la relación predominante en la investigación se vuelve sujeto-sujeto.

Por tanto, cuando una preocupación investigativa intenta dar cuenta más allá del significado, sobre las significaciones y resignificaciones, visibiliza, interpela, comprende, reconoce, modos y formas de producción y reproducción cultural problematizadora de tradiciones de pensamiento, En cuyo centro, el sujeto se transforma hacia un giro epistémico y una nueva teleología de la praxis ética comunitaria.

## REFERENCIAS

- Álvarez, A. R. (1995). *Educación para la salud*. México: Editorial Manual moderno.
- Atkinson, K., Coutts, F. J., & Hassenkamp, A. M. (2007). *Sinopsis de Fisioterapia en Ortopedia*. Elsevier España.
- Barrientos, B. V. (2009). *Opinión escrita sobre el modelo de evaluación en fisioterapia para el Grupo de Cuerpo y Movimiento Humano de la Corporación Universitaria Iberoamericana*. Datos en bruto no publicados.
- Bourdieu, P. (2002). *Campo de poder, Campo intelectual*. Buenos Aires: Montessor.

- Bunge, M. (1978). *Causalidad: el principio de la causalidad en la ciencia moderna*. Buenos Aires: Eudeba.
- Daniels, & Worthingham (2002). *Pruebas funcionales musculares*. Madrid: Marban.
- Foucault, M. (1968). *El nacimiento de la Clínica. Una arqueología a la mirada médica*. México DF: FCE.
- Ferri, A., Antón, M. V., & Avendaño, J. (1997). Fisioterapia: un concepto dinámico. *Fisioterapia*, 19(4): 248-253.
- Freud, S. (2017). *El malestar en la cultura*. Madrid: Akal.
- Gallego, T. (2007). *Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. Editorial Médica Panamericana.
- González, M. L. (1993). Proyecto Docente de Fisioterapia General. No publicado. A Coruña: Universidad de A Coruña. Facultad de Ciencias de la Salud.
- Iglesias, M. N. (Nueva Escuela Lacaniana) (2005). *Los fundamentos epistemológicos*. Maracaibo.
- Kerlinger, F. N. (1975). *Foundations of behavioural research educational and psychological inguing*. Londres (Reino Unido): Halt Rinehar and Winston.
- Llinás, R. (2003). *El cerebro y el mito del yo*. Bogotá: Editorial Norma.
- Martín, L. (1991). *Diez lecciones de Epistemología*. Madrid: Akal.
- Martínez, M. (2013). *La investigación cualitativa etnográfica*. México: Trillas
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Planeta.
- Morin, E. (1998). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa.
- Moroño, J. (2013). Desarrollo Científico de la Fisioterapia en España. Estudio de los artículos publicados en la revista Fisioterapia (1979-2006). [Tesis de Doctorado. Universidad de Sevilla]. [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58123/S\\_TD\\_PROV58.pdf;jsessionid=1F74CDC5DBD38A909B3C07FE1B710591?sequence=-1](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58123/S_TD_PROV58.pdf;jsessionid=1F74CDC5DBD38A909B3C07FE1B710591?sequence=-1)
- Popper, K. R. (1980). *La lógica de la Investigación científica*. Bogotá: Editorial Norma.
- Rancière, J. (2016). *El Maestro Ignorante. Cinco lecciones sobre la emancipación intelectual*. Barcelona: Laertes.
- Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (1993). *Evaluación sistemática. Guía teórica y*. Barcelona: Paidós.
- Saavedra Hernández, M. (2012). *Fisioterapia en la cervicalgia crónica, manipulación vertebral y kinesiotaping*. [Tesis de Doctorado]. Universidad de Granada]. <http://hdl.handle.net/10481/22259>
- Salvat Salvat, M. I. (2008). Aplicabilidad del vídeo en el método de resolución de problemas en fisioterapia. [Tesis de Doctorado. Universidad de Tarragona]. <http://hdl.handle.net/10803/8939>
- Serra Llobet, P. (2015). *Análisis de las Enseñanzas de pos grados para fisioterapeutas tras la Adaptación Universitarias del espacio europeo de educación superior*. [Tesis Doctoral. Universidad Internacional de Catalunya]. <http://hdl.handle.net/10803/293781>