



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Niño-Hernández, César Augusto; Grimaldos-Pérez, Lina Mercedes
Pensar las infancias desde la fisioterapia en el contexto de
las violencias en Colombia: una acción desde la reflexividad
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 64, núm. 3, Sup., 2016, pp. 151-156
Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v64n3Supl.50828

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364374021>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNEN  redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Supl.50828>

Pensar las infancias desde la fisioterapia en el contexto de las violencias en Colombia: una acción desde la reflexividad

Childhood perceived from physiotherapy in the context of violence in Colombia: Taking action based on reflection

Recibido: 25/05/2016. Aceptado: 18/02/2016.

César Augusto Niño-Hernández¹ • Lina Mercedes Grimaldos-Pérez²

¹ Universidad de La Sabana - Programa de Fisioterapia - Chía - Colombia

² Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Departamento de Morfología Humana - Bogotá, D.C. - Colombia.

Correspondencia: César Augusto Niño-Hernández. Programa de Fisioterapia, Universidad de la Sabana, Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá. Teléfono: 8 615555, ext. 27103. Chía. Colombia. Correo electrónico: cesar.nino@unisabana.edu.co.

| Resumen |

La violencia en el mundo contemporáneo es un fenómeno ubicuo. Cada día los contextos sociales son permeados por la multiplicidad de expresiones de los actos violentos, llamando a los diferentes sectores de la sociedad, los agentes sociales y cada ciudadano a enfrentar las atrocidades que estos producen. Sin embargo, más que una tarea asistencialista para restituir los derechos de las víctimas y atender las secuelas y huellas que van dejando estas violencias, el desafío de los fisioterapeutas es pensar y actuar hacia la potencialización de las capacidades humanas y sociales, camino a una sociedad en paz.

En ese sentido, este trabajo pretende despertar la sensibilidad social de los fisioterapeutas y considerar la deconstrucción de su objeto de estudio, como una posibilidad de resistencia que plantee cuestiones críticas y reinvente la fisioterapia de forma afirmativa y performativa. Para lograrlo, el escrito recorre algunas bases filosóficas que muestran elementos de análisis, a fin de estudiar la relación entre la profesión y las violencias que se ejercen sobre los niños y las niñas. Finalmente, se abren horizontes para la comprensión de la praxis profesional que pueden ampliar y complementar su perspectiva sobre el movimiento corporal humano, caracterizada por ser funcionalista, reduccionista, instrumental y objetivante.

Palabras clave: Niño; Fisioterapia; Violencia; Guerra (DeCS).

Niño-Hernández CA, Grimaldos-Pérez LM. Pensar las infancias desde la fisioterapia en el contexto de las violencias en Colombia: una acción desde la reflexividad. Rev. Fac. Med. 2016;64:S151-6. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Supl.50828>.

| Abstract |

Violence in the contemporary world is a ubiquitous phenomenon. Every day, social contexts are permeated by the multiplicity of expressions of violence, calling the different sectors of society, social partners and individual citizens to confront the atrocities they

produce. However, rather than a welfare task to restore the rights of victims and deal with the aftermath of violence, the challenge of physiotherapists is to think and to act in favor of the empowerment of human and social capabilities towards a society in peace.

Thus, this paper aims to raise social awareness in physiotherapists and to consider the deconstruction of their object of study as a possibility of resistance that raises critical issues and reinvents physiotherapy in an affirmative and performative manner. To achieve this, this paper covers some philosophical bases that show elements of analysis to study the relationship between the profession and the violence exerted on children. Finally, a landscape for understanding professional practice is provided for extending and complementing the perspective on human body movement, characterized by being functionalist, reductionist, instrumental and objectifying.

Keywords: Child; Violence; Physical Therapy Specialty; War (MeSH).

Niño-Hernández CA, Grimaldos-Pérez LM. [Childhood perceived from physiotherapy in the context of violence in Colombia: Taking action based on reflection]. Rev. Fac. Med. 2016;64:S151-6. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Supl.50828>.

Introducción

En la actualidad, la gente transita a ritmos cada vez más acelerados, en condiciones más inestables y con afán de responder a las lógicas de consumo. La sociedad de hoy es el reflejo de la modernidad líquida que propuso Bauman (1), donde todo se desvanece, el tiempo parece más rápido, la solidez de las cosas se esfuma súbitamente, los valores y legados humanos son menos consistentes y lo que hoy está *in*, mañana está *out*. Ahora, se destaca la extraordinaria capacidad de utilización y desecho que permea la vida con el despilfarro, la apariencia y la acumulación, en una ocupación de lo humano por las nuevas deidades del mercado, quienes persuaden a los individuos a consumir con desenfreno.

Este ejercicio reflexivo parte de la comprensión del mundo de los autores, con la cual amplían la perspectiva de análisis de las infancias y las violencias en Colombia. Asimismo, ubicarse en el contexto de la esfera global pretende generar, desde la reflexividad (2-3), una serie de cuestionamientos y propuestas para pensar y actuar sobre los problemas que atañen la cotidianidad. Cabe aclarar que la reflexividad es una categoría de la investigación etnográfica, la cual reconoce que, al igual que el sujeto investigado, el investigador sufre cambios durante el proceso etnográfico (2), en otras palabras: no existe una manera en la que podamos escapar del mundo social con la intención de estudiarlo (3).

En este sentido, es preciso describir ideas que han atravesado la subjetividad del ser humano, como modos de escapar de un mundo cargado de matices que coartan la posibilidad de pensar, pues cada vez dejan menos tiempo para hacerlo con sentido humano, sensible, empático, crítico y libertario. La idea es arriesgarse a reflexionar lo que posiblemente no se ha reflexionado, a deliberar de otro modo, según la paráfrasis de la respuesta de Martínez & Ospina a la pregunta ¿qué significa pensar? de Heidegger (4).

Por lo anterior, se intenta pensar en lo no pensado por lo convencional, desde la fisioterapia y en diálogo con un contexto particular y singular. El término *convencional* no guarda pretensiones de arrogancia, sino que busca despertar y mover sensibilidades, pues desde la experiencia de mundo y vida de cada colega, y ante todo de cada conciudadano, ya muchos se lo han cuestionado. Así, las preguntas que surgen de ese *pensar* se encuentran en el marco de múltiples condiciones que ameritan ser analizadas en el mundo actual, entre las cuales está la violencia, como uno de los acontecimientos más sensibles para la humanidad.

Hasta aquí existen dos elementos que van delineando el cometido crítico y reflexivo de este artículo: el pensar y las violencias. Ahora, aparece un tercer elemento: las víctimas de este accionar violento. Acerca de ellas emergen preguntas como: ¿quiénes son?, ¿en qué lugar, tiempo y espacio estaban o están?, ¿cuáles son los determinantes? y ¿cuántas víctimas son? Quizá son ellas, cientos, miles y hasta millones en diferentes tiempos y espacios de Colombia. No obstante, el interés de este artículo no solo se centra en las víctimas bajo la mirada de la aritmética o la estadística como mecanismo explicativo, sino en aquellos sujetos que han padecido el horror y atropello de su dignidad con mayor crueldad, debido a tres factores principales que se enuncian sin pretensión jerárquica de relevancia: primero, por ser considerablemente vulnerables y frágiles; segundo, a causa de los sentimientos morales de indignación y repudio que afloran cuando se ejecutan actos denigrantes sobre ellos, lo cual ha incitado la sensibilidad de los autores como ciudadanos y como fisioterapeutas; y tercero, porque las cifras son alarmantes, aterradoras y escalofrantes. Esto último comprueba que el artículo no subvalora los datos, aunque estos no sean el foco de la reflexión. Ahora bien, los sujetos referidos son los niños y niñas de Colombia que han sido víctimas de las violencias.

Trazadas las primeras líneas, este documento se teje con el propósito de motivar a los lectores y despertarlos hacia la acción, elemento que para Arendt es fundamental, en su sentido más general, al vincularlo con la tomar la iniciativa, poner algo en movimiento, darle comienzo y tener la posibilidad de renacer (5). Es una posibilidad en la cuestión de los paradigmas de conocimiento y la fundamentación epistemológica de la fisioterapia, avistando sus implicaciones prácticas en el contexto de desarrollo de la profesión. Para ello se despliegan tres aspectos claves: la conceptualización del fenómeno de las violencias y su respectiva contextualización, las cuestiones epistemológicas ocultas del objeto de estudio y los planteamientos del ethos de la fisioterapia.

Acercamiento conceptual y contextual a las violencias

La palabra violencia proviene del latín *violentia*, el cual puede significar violencia, ardor, rigor, fuerza, soberbia y ferocidad. Su correspondiente adjetivo es *violentus* y se define como abundante, impetuoso, déspota, tirano, terrible, exagerado, excesivo (6-7). Más específicamente, la violencia es una: “acción o efecto de aplicar medios violentos o brutales; fuerza física que se usa con el propósito de hacer daño” (7). También fue declarada desde hace casi dos décadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema ubicuo de la salud pública en todo el mundo (8), es decir, está presente al mismo tiempo y en todas partes.

Definir la violencia más allá del término y de sus derivaciones etimológicas, implica reconocer que es un fenómeno difuso y complejo que requiere leerse desde la cultura, los valores, los códigos morales, las normas sociales y los contextos históricos, pero sin excluir ideologías, espacios geográficos y tiempos en que esta se revise. El cuidado y protección de la vida y la dignidad humana en el marco del desarrollo de los derechos humanos es un desafío para los individuos, las poblaciones y los estados del mundo contemporáneo (8).

Según el Informe mundial sobre la violencia y la salud de la OMS (8), la primera es un problema complejo, puesto que no tiene un tipo único, sino múltiples manifestaciones, por ello se debe reconocer su pluralidad y hablar de violencias, clasificándolas según el autor del acto violento en: a) autoinfligida, la que se dirige sobre sí mismo mediante comportamientos suicidas y autolesiones; b) interpersonal, que incluye la intrafamiliar o de pareja y la comunitaria, la cual acontece fuera del hogar en individuos con o sin previo conocimiento del otro, similar a las conductas de persecución, intimidación y maltrato (9), denominadas hoy *bullying*; y c) colectiva, el uso instrumental de personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo para perseguir objetivos políticos, económicos o sociales. En el último tipo cabe considerar el fascismo social pluralista, que plantea De Sousa, como aquellas formas que promueve el capitalismo y que perpetúan las desigualdades, inequidades e injusticias sociales (10), así como todas aquellas violaciones de los derechos humanos mediante el conflicto armado, genocidio, terrorismo, entre otras. Adicionalmente, se debe considerar la naturaleza de los actos, que pueden ser físicos, psicológicos, sexuales y basados en privaciones o abandono (8).

Contextualización: escenarios de indignación

A continuación se pretende despertar la sensibilidad con algunos sucesos, enunciados sin orden cronológico. Aunque estos no reflejen en su totalidad el impacto de los horrores cometidos contra los niños y las niñas, han quedado grabados en las vidas de las personas y ocupan un sentimiento de impotencia que detona esta reflexión.

El pequeño Luis Santiago

En septiembre de 2008, en el municipio de Chía (Cundinamarca), ocurrió un hecho que aún estremece: unos encapuchados entraron a la casa de una mujer, la atacaron y se llevaron a su hijo de 11 meses, Luis Santiago. Las investigaciones de las autoridades confirmaron que el padre del niño fue quien planeó el secuestro y asesinato, hecho que confesó a los siete días, manifestando que primero contrató a una pareja de delincuentes para secuestrarlo, después lo asesinó y abandonó su cuerpo en una vereda cercana. Las autoridades lo

encontraron dentro de una lona blanca y los exámenes confirmaron que murió asfixiado (11).

Los niños de Caquetá

El 6 de febrero de 2015 el país se conmovió con el asesinato a sangre fría de cuatro menores de edad en una vereda de Florencia, Caquetá. En este macabro episodio uno de los cinco hermanos quedó herido y alcanzó a escapar por la ventana para dar aviso a los vecinos y a las autoridades. Lo sucedido en este lugar muestra que la violencia habita en las calles, los barrios y los hogares, y que es un reflejo de lo que se está “pudriendo” en la sociedad: el respeto por el otro, la convivencia, la tolerancia, los valores, en últimas, la dignidad humana (12).

El caso Garavito

Pocos desconocen la macabra historia del asesino en serie que está acusado de matar a 172 niños entre 6 y 16 años. Este hombre comenzó a delinquir en el año 1992 y viajó por todo el país para ello. No solo mataba a los niños sino que, como lo confirman las investigaciones, sus ataques se caracterizaban por torturas, golpes, fracturas, desmembramientos y, en muchos de los casos, violaciones. Además lo registraba en una libreta y un almanaque con las fechas de cada uno de sus crímenes, material que ayudó a esclarecer los casos para las autoridades. Está en prisión desde 1999 con una condena de 43 años, considerada irrisoria para muchas personas (13).

Los niños que mueren de hambre

A raíz de la extrema sequía que se presentó en La Guajira, se dieron a conocer cifras y realidades de los niños que mueren de hambre en el país. En 2011, 34% de los niños vivían en pobreza multidimensional y hacia 2014 en La Guajira y Córdoba, este porcentaje aumentó a 64.5% y a 56.2%, respectivamente (14).

Según Guarnizo (15), dos niños mueren cada día por hambre y abandono. Entre 2008 y 2013 (cifras del DANE) en La Guajira murieron 4 151 niños: 278 por desnutrición, 2 671 por enfermedades que pudieron haberse tratado y 1 202 no alcanzaron a nacer. De enero a abril de 2014 murieron 14 niños por inanición. Ahora bien, a pesar de los más de mil millones de dólares en regalías por extracción de carbón y gas que este departamento ha recibido durante los últimos 20 años, la corrupción de sus administraciones públicas ha causado que la mayor parte del dinero se desviara, disminuyendo las posibilidades y estrategias para enfrentar la pobreza y prevenir los estragos de los fenómenos naturales. Entre esos mismos 20 años han muerto de inanición más de 5 000 indígenas que habitan la zona (16).

No muy diferente a la tragedia anterior, hay otro caso indignante en los medios de comunicación: “Mueren de hambre nueve niños en Chocó” (17). Al buscar el tema en la red, se encuentran noticias desde 2007 hasta la fecha, donde se muestran noticias como “Tragedia humanitaria: la muerte de 19 niños por problemas de agua”. Allí se identifican como problemas principales la desnutrición, abandono, desprotección de menores, infecciones respiratorias y diarrea aguda (18).

La masacre de Bojayá

El 2 de mayo de 2002, en medio del rompimiento del proceso de paz y con las elecciones presidenciales cerca, se presentó uno de

los peores actos violentos del conflicto armado en Colombia: la masacre de Bojayá, municipio del departamento de Chocó. Allí un gran grupo de pobladores se refugió en la iglesia de la cabecera municipal de Bellavista para protegerse de los intensos combates que sostenían grupos al margen de la ley, el cual terminó con la explosión del lugar por un cilindro bomba. Como se relata en “Bojayá: la guerra sin límites” del Grupo de Memoria Histórica, esta masacre de 119 personas se distingue porque la mayor cantidad de víctimas mortales fueron menores de edad (48 niños y niñas), incluyendo tres bebés, dos fallecidos en el vientre materno y otro que nació y murió en medio de los hechos, así como un alto e inusual número de mujeres (41 en total, incluyendo a las niñas) y dos adultos mayores (19).

“Además, este hecho ha dejado secuelas en los niños y niñas sobrevivientes, quienes recuerdan y evocan con nostalgia a sus amigos, compañeros de juego y de escuela y perciben el mundo como inseguro y amenazador [...] Además de los menores de edad fallecidos hubo un alto número de niños y niñas que vivieron los momentos previos de tensión y de miedo y observaron las fatídicas escenas ocurridas dentro del templo. Las imágenes de cuerpos desmembrados y los gritos de horror quedaron registrados en su memoria” (19, p92-93).

Niños como instrumentos de y para la guerra

Una guerra de más de 50 años, el conflicto armado interno más antiguo y complejo de todo el mundo. Es alarmante pensar que en todo este tiempo:

“No existen datos concretos y fiables para cuantificar la cantidad de niños y niñas en el conflicto, pero lo cierto es que se trata de un fenómeno tan alarmante que ha llevado a analistas a asegurar que al menos la mitad de los actores armados ilegales han ingresado a los grupos, siendo apenas unos niños” (20, p152).

Según Bello (21), los niños han experimentado la violencia de manera directa, dramática y cruda mediante varias formas: observando hechos atroces como asesinato y tortura de sus padres, familiares, vecinos, la quema de sus hogares, enseres, objetos personales. Así sucede en las intromisiones de los grupos armados a sus hogares en pleno fuego cruzado o en las masacres, caso de Bojayá.

Otra forma de violencia como consecuencia de la guerra es el reclutamiento de niños por grupos armados y su entrega a las familias de los captores para la crianza. A esto se agrega la violencia sobre niñas en lugares de militarización de muchas regiones, así como la presencia prolongada de actores armados en donde muchas niñas y adolescentes se involucran en relaciones afectivas y sexuales, registrando numerosos casos de enfermedades de transmisión sexual, embarazos, abandono y maltratos, e incluso, situaciones de sometimiento a prácticas de violencia sexual, asesinatos y embarazos.

Una tercera forma de violencia es la orfandad de muchos niños, consecuencia de casos en los que los padres fueron asesinados, secuestrados o víctimas de la desaparición forzada. Una cuarta hace referencia a los niños que sobreviven y huyen de la guerra en condición de desplazados. Al establecerse en otras ciudades, estos niños se enfrentan a pérdidas, desarraigos, deterioros por hacinamiento, hambre, encierro y vida precaria, además de humillaciones y discriminaciones por su etnia, rasgos campesinos y pobreza.

Luego de repasar los casos se concluye que la situación es altamente denigrante y que merece una acción reflexiva.

Cuestiones epistemológicas sobre el movimiento corporal humano

Ante esta infamia contra la humanidad no se puede vivir entre letárgicos y estuporosos, ni habituarse al desencanto de lo sensible para dejar de ver la barbarie que se consume contra los niños y las niñas. Hay que despertar de este estado para conmoverse y actuar creativamente, a fin de superar el afán por las frivolidades del consumismo. No se debe andar por el mundo ignorando la realidad, por el contrario, hay que tomar acción frente a lo que acontece.

Por lo anterior y según este contexto de violencia, cabe preguntarse ¿qué hemos hecho desde fisioterapia?, ¿qué estamos haciendo como sociedad?, ¿qué podemos llegar a hacer?, ¿por qué pensar en las violencias sobre los niños y niñas desde la fisioterapia? Ante esto es inevitable traer a colación las palabras de Llinás respecto a los desafíos de la educación “somos un baúl repleto de contenidos pero vacío de contexto” (22).

Como lo dicen Morales & Torres (23), la acción en la fisioterapia, sus saberes y prácticas deben trascender el hacer sobre el objeto y llegar al ser con el sujeto. Hoy se tienen todas las posibilidades de interactuar con los sujetos y no solo de intervenirlos. Esto también implica un presente que permite ver los niños en un tiempo actual y no solo como proyección del futuro, lo cual reconoce su potencia y sus capacidades.

En este sentido, uno de los grandes desafíos que debe asumir la fisioterapia es considerar la deconstrucción de su objeto de estudio, categoría utilizada por Derrida para referirse a una posibilidad de resistencia, a un derecho incondicional de plantear cuestiones críticas y a reinventarla de manera afirmativa y performativa (24).

Ahora bien, la fisioterapia es definida como una profesión liberal cuyo objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano (MCH), lo cual la constituye elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. De igual forma orienta sus acciones hacia el 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 (25) y al alcance de la práctica fisioterapéutica. Así, no se limita solamente a la atención del paciente/cliente, sino que incluye estrategias de salud pública, aboga por los pacientes/clientes y su salud, realiza actividades de liderazgo, gerencia, enseñanza, investigación y desarrollo e implementa la política de salud a nivel local, nacional e internacional (26). Con base en lo anterior, se deben generar fisuras epistemológicas y metodológicas del paradigma positivista, lo cual implica reconocer el estudio del MCH según la incidencia no solo de capacidades biológicas, sino también de capacidades humanas, sociales, políticas y culturales que dirijan a conceptualizar la salud como una concreción de condiciones para el desarrollo humano (23,27-29).

El punto de reflexión es hacer un ejercicio hermenéutico de autocomprensión (30), para lo cual se conciben dos elementos claves para ser analizados: los paradigmas de conocimiento y las formas de razonamiento. Esto es solo un boceto de lo que puede ser la filosofía al servicio de la fisioterapia, en el entramado de relaciones que se tejen con el contexto y sin pretender generalizar o imponer absolutos.

A pesar de reconocer los múltiples aportes teóricos a la comprensión de las categorías centrales del objeto de este estudio, como lo son el cuerpo y el movimiento (31-32), el paradigma de conocimiento

positivista ha ocupado un lugar hegemónico para el ejercicio de la profesión, opacando otras perspectivas para leer e interpretar el MCH. Esto significa que aunque existen otras posibilidades de asignación de sentidos, el paradigma dominante tiende a ocultar e invisibilizar otros horizontes epistémicos. En palabras de Mardónes (33), la amenaza que le ronda al conocimiento positivista es cosificar y reducir a objeto todo, hasta al hombre mismo. Así, cuando la razón se vuelve unilateral y absolutista, se denomina razón instrumental.

Por otra parte, sobre las formas de razonamiento hay cierto consenso al entender la fisioterapia en el marco de las disciplinas prácticas, situación que pone en tensión lo práctico con lo teórico y que amerita dilucidar dos cosas: que la teoría y la práctica no son asuntos de oposición y que lo práctico no tiene que ver solamente con hacer cosas (34).

En relación con la primera, Carr (35), tratando de responder ¿qué es una práctica educativa?, reconoce tres perspectivas de análisis frente a la relación entre teoría y práctica: una es que la forma más corriente de entenderla es como oposición, otra forma describe que la práctica [educativa] tiene una relación de dependencia con la teoría y una tercera sostiene que teorizar es una forma de práctica. Lo que concluye el autor es que acentuar una de ellas, excluyendo las otras dos, reduce la relación entre teoría y práctica y la deja incompleta. Así, lo que se propone es la integración de las tres posibilidades mediante un análisis donde no se excluyan entre sí.

La segunda, “lo práctico no tiene que ver solo con hacer cosas”, se remite a las formas de razonamiento de la filosofía aristotélica. Una forma de razonamiento que los griegos llamaron *tejne* (razonamiento técnico, técnica) se diferencia del razonamiento práctico, denominado *phrónesis*, (prudencia). Sobre la práctica se hace la distinción entre *praxis* y *poiesis*. Mientras la característica de la *praxis* “es que mantiene una relación constitutiva con el conocimiento práctico, la deliberación y la búsqueda del bien humano” (35), la *poiesis*, por otro lado, implica desarrollo de la acción material, la cual se rige por la *tejne* (que por sí sola no tiene valor). Al parecer, lo que hoy se denomina algo práctico es una visión tenue del sentido original y se refiere más a técnicas (*tejne*) para hacer cosas. Lo práctico, entonces, está relacionado con hacer cosas pero desde un horizonte moral, ético y político. Allí se convierte en un tema de la prudencia (*phrónesis*) (34-36).

Hacia un ethos de la fisioterapia: crítico y emancipador

Sin el rigor metodológico de un trabajo investigativo y como parte de este ejercicio reflexivo, se identificaron algunas evidencias sobre el papel de los fisioterapeutas en contextos de violencias sobre las infancias: estudios de caso, reflexiones y revisiones abordadas desde diferentes marcos interpretativos (37-41).

Se habla de infancias en plural, pues el propósito es superar la visión adultocéntrica, normalizadora y homogeneizante que desconoce e invisibiliza al niño, opaca u oculta sus potencias y carece de todo acercamiento ético para trabajar bajo la perspectiva de la diferencia, diversidad cultural y plurivocidad. Además, es preciso reconocer que en el mundo actual los adultos aprenden de los niños, niñas y jóvenes, a esto Mead lo llama culturas prefigurativas (42). Así lo dijo el colombiano Llinás “se requiere una postura diferente del sistema de educación que entienda que los niños son seres pensantes y sumamente inteligentes” (43).

Como se reconoce en las evidencias y otras fuentes (44), los actos violentos dejan marcas en la dimensión corporal. Se habla de corporalidad y no solo de dimensión física (corporeidad), pues esta se limita a una visión estructuralista, funcionalista, mecanicista y esencialista que privilegia el cuerpo orgánico como una máquina. Por

el contrario, lo corporal se puede comprender en palabras de Gallo: “No hay nada que podamos decir, sentir, pensar o desear, en lo que no esté implicado nuestro cuerpo y, a su vez, no hay concepción de cuerpo que no esté atravesado por el lenguaje y la cultura. [Así] pues, lo cultural, social, simbólico y discursivo se materializan ‘en’ y ‘a través’ del cuerpo” (45). En consecuencia, las violencias que se ejercen sobre los niños y las niñas se incorporan en sus corporalidades, en sus cuerpos-sujetos, en el entramado de significaciones y representaciones que allí convergen, en la constitución de un sujeto atravesado por experiencias corporales mediadas por el movimiento.

Todo esto invita a revisar las voces de niños y niñas que enseñan cómo se puede construir paz en Colombia: educar para la vida, desenmascarar los mecanismos de dominación, restituir el derecho a tomar decisiones, recuperar la dignidad humana, reconocer que somos diferentes, luchar contra un sistema, homogenizador y androcentrista, cuidar el medio ambiente para vivir en armonía y equilibrio, convocar a la unidad, reconciliarse con las expresiones artísticas y la naturaleza y consolidar familias basadas en el amor (46).

Así, en esta acción reflexiva más que respuestas se formulan miles de cuestionamientos a partir del aporte de los fisioterapeutas a la sociedad, los cuales proponen asuntos de índole irreductible para repensar y recrear el ejercicio profesional. Lo anterior desde la constitución de las infancias por un desarrollo humano basado en las libertades, capacidades y autonomía; la justicia social de acuerdo a la teoría del reconocimiento de la diferencia y, la filosofía del cuidado en el camino hacia un ethos crítico y emancipador de la fisioterapia.

Hablar de ethos remite de nuevo a la razón práctica aristotélica, donde esta es el punto de partida de toda ilustración filosófica-práctica (36), lo cual vincula la constitución de un ethos con la *phronesis*. En otras palabras, siguiendo a Guzmán, (47) el ethos [filosófico] se refiere no solo a los valores, actitudes, costumbres y hábitos particulares de un grupo social, como se puede entender en Le Breton (48), sino a la filiación de esa comunidad a la verdad que solo podrá ser accedida “en la medida en que su sociedad no [la] obligue a engañarse a sí [misma], a participar del engaño social. El espíritu crítico del individuo solo puede surgir en consonancia con un espíritu crítico social, en un ethos propicio en el que todos sus participantes se encuentren permeados y estimulados por este espíritu” (47, p174). Por ello, esta reflexión se dirige hacia la crítica que desde el pensamiento foucaultiano se asume como actitud o arte de la inservidumbre voluntaria, de la indocilidad reflexiva, y del interés emancipatorio. Todo esto, impulsado por un deseo de liberación de las restricciones y limitaciones innecesarias (49) que viven en permanente tensión contra los mecanismos modernos de regulación. Así, y como lo plantea Santos (50), la emancipación (social) debe ser renovada para la construcción de sociedades más justas, equitativas y libertarias.

En coherencia con lo anterior, el análisis que se hace de la condición de salud en la interacción social y profesional con individuos y poblaciones, debe ser pensada como concreción para el desarrollo humano y recreada en cada acción práctica. Parafraseando a Molina (32), existe un compromiso ético por la constitución de sujetos reflexivos y conscientes del momento histórico que transitan con una perspectiva de la potencia ontológica, creadora y transformadora, del cuerpo y el movimiento dirigido al buen vivir.

Conclusiones

Los saberes y prácticas de la fisioterapia deben superar el uso de la razón instrumental, establecer la relación teoría-práctica como algo indivisible, pensar más allá de las técnicas y actuar de manera

performativa. De tal forma podrá reconfigurar, recrear y resignificar la potencia del MCH como objeto de estudio, lo que hará trascender el ethos sociocultural e histórico que ha dominado la praxis profesional.

En el contexto socio-histórico, cultural, económico y político colombiano actual, el devenir de la fisioterapia implica revisar las acciones en la cotidianidad, los procesos educativos, las reflexiones pedagógicas, las líneas de investigación, las publicaciones y la producción académica, con el fin de trabajar con, para y por los niños y las niñas en el camino hacia la construcción de una sociedad en paz, con posibilidad de resistencia y de utopía.

Conflicto de interés

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Ninguna declarada por los autores

Agradecimientos

A familias, amigos, colegas, estudiantes, niños y niñas, y a todos los que inspiran a seguir creyendo en una sociedad en paz, sin perder la esperanza.

Referencias

1. **Bauman Z.** Los retos de la educación en la modernidad líquida. Barcelona: Editorial Gedisa; 2007.
2. **Guber R.** La etnografía. Método, Campo y Reflexividad. Bogotá, D.C.: Grupo Editorial Norma; 2001.
3. **Hammersley M, Atkinson P.** El diseño de la investigación: problemas, casos y muestras. In: Etnografía, Métodos de Investigación. Barcelona: Paidós; 1994. p. 15-37.
4. **Martínez J, Ospina N.** Introducción. In: Martínez J, Ospina N, editors. Pensar las infancias realidades y utopías. Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2014. p. 7-12.
5. **Arendt H.** La condición humana. Barcelona: Paidós. 2005.
6. Diccionario de la lengua latina. 2nd ed. Rosario: Macchi L, APIS; 1941. Violencia.
7. Breve diccionario etimológico de la lengua española. México, D.F: Gómez G, Fondo de Cultura Económica; 1998. Violencia.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2002 [cited 2016 Oct 3]. Available from: <https://goo.gl/XeuVLB>.
9. **Martínez G.** Apuntes para la prevención del bullying desde la primera infancia. In: Martínez J, Ospina N, editors. Pensar las infancias realidades y utopías. Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2014. p. 223-244.
10. **De Sousa B.** La caída del Angelus Novus: ensayos para una nueva teoría social y una nueva práctica política. Bogotá, D.C.: ILSA; 2003.
11. **Veloza, H.** Asesinato del bebé Luis Santiago habría sido planeado por su padre desde hace más de 4 meses. El Tiempo. Martes 30 de septiembre de 2008; Justicia.
12. **Medina L.** Los detalles inéditos de la masacre de los cuatro niños en Caquetá. El Tiempo. Domingo 22 de febrero de 2015; Justicia.
13. ¿Cuándo quedará libre Luis Alfredo Garavito? Revista Semana. Lunes 2 de mayo de 2011; Nación.
14. UNICEF Colombia. Informe anual Unicef Colombia. Bogotá, D.C.; 2014 [cited 2016 Oct 3]. Available from: <https://goo.gl/TYId7y>.

15. **Guarnizo J.** ¡La Guajira S.O.S!. Revista Semana. Sábado 19 de julio de 2014; Nación.
16. **López D.** El caso de los 5 000 niños que han muerto de hambre en La Guajira llega a la OEA. Las 2 Orillas 2015. [Cited 2015 May 2]. Available from: <http://goo.gl/d9kZHx>.
17. Ministerio de Educación. 2007 [cited 2015 May 2]. López J. Mueren de hambre nueve niños en el Chocó. Available from: <http://goo.gl/15Exgk>.
18. Tragedia humanitaria en Chocó: 19 niños muertos por problemas de agua. El Tiempo. Jueves 5 de marzo de 2015; Nación.
19. Grupo de Memoria Histórica de la comisión nacional de reparación y reconciliación. Bojayá: la guerra sin límites. Bogotá, D.C.: Taurus; 2010. p. 91-93.
20. **Gómez A, Ospina M, Alvarado S, Ospina H.** Las infancias en el conflicto armado: potencias y subjetividades políticas. In: Martínez J, Ospina N, editors. Pensar las infancias realidades y utopías. Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2014. p. 149-169.
21. **Bello M.** Los daños e impactos de la guerra sobre los niños, las niñas los adolescentes y los jóvenes. In: Durán E, editor. Infancia y adolescencia en Colombia: transitando hacia la paz. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2014. p. 10-15.
22. **Mendoza M.** Los maestros siguen pensando que son dueños del conocimiento: Rodolfo Llinás. El Espectador. Martes 29 de abril de 2014; Educación.
23. **Morales MS y Torres M.** Acercamiento y comprensión del cuerpo-sujeto en la kinesiterapia: una experiencia académica. *Rev. Fac. Med.* 2013;61(4):477-482.
24. **Derrida J.** La Universidad sin condición. Madrid: Trotta; 2002.
25. Colombia. Ley 528 de 14 de septiembre 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. Bogotá, D.C.: Diario Oficial 43711; septiembre 14 de 1999.
26. World Confederation for Physical Therapy. United Kingdom; [cited 2015 Apr 15]. What is physical therapy? Available from: <https://goo.gl/UfQAnC>.
27. Grupo Guillermo Fergusson. La estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, una vía hacia la equidad y el Derecho a la Salud. Bogotá, D.C.: Secretaría Distrital de Salud; 2007 [cited 2016 Oct 3]. Available from: <https://goo.gl/qFUPjn>.
28. **Quevedo E.** El proceso salud-enfermedad: hacia una clínica y una epidemiología no positivistas. Bogotá, D.C.: Editorial Zeus. 1992.
29. **Torres M.** Hacia una transformación de los saberes y prácticas fisioterapéuticas. In: Molina NJ, Landínez NS, Prieto A, editors. Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: Saberes y Prácticas. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2006. p. 122-131.
30. **Herrera JD.** La comprensión de lo social. Horizonte hermenéutico de las ciencias sociales. Bogotá, D.C.: Ediciones Antropos Ltda; 2010.
31. **Molina NJ y Carmona LD.** Algunos aprendizajes de la teoría frente al cuerpo y el movimiento corporal humano. In: Molina NJ, Landínez NS, Prieto A, editors. Fisioterapia en la Universidad Nacional de Colombia: Saberes y Prácticas. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2006. p. 182-194.
32. **Molina NJ.** Reflexiones para el abordaje de la salud, el cuerpo y el movimiento corporal en la escuela. *Rev. Fac. Med.* 2013;61(4):469-476.
33. **Mardones JM.** Filosofía de las ciencias humanas y sociales. Nota histórica de una polémica incesante. Barcelona: Anthropos; 1991.
34. **Barragán DF.** La práctica pedagógica: pensar más allá de las técnicas. In: Barragán DF, Gamboa AA, Urbina JE, Compilers. Práctica pedagógica. Perspectivas teóricas. Bogotá, D.C.: Ecoe Ediciones; 2012. p. 19-38.
35. **Carr W.** ¿En qué consiste una práctica educativa? In: Una teoría para la educación. Hacia una investigación educativa crítica. Madrid: Morata; 2002. p. 86-102.
36. **Gadamer HG.** La hermenéutica como tarea teórica y práctica. In: Gadamer HG. Verdad y Método. Vol. 2. Salamanca: Ediciones Sígueme; 1998. p. 293-308.
37. **Mena B, Chisco L, Gutiérrez V.** Corporalidad en maltrato infantil. Otra visión del maltrato. *Rev. Experiencias de Fisioterapia y los proyectos de desarrollo.* 2009; 2(1):29-32.
38. **Chisco L, Mena B.** Releyendo cifras sobre maltrato infantil y estrategia de abordaje desde la Fisioterapia. *Rev. Experiencias de Fisioterapia y los proyectos de desarrollo.* 2008;1(1):49-54.
39. **Gutiérrez V, Mena B.** Maltrato infantil, cuerpo con discapacidad. *Rev. Experiencias de Fisioterapia y los proyectos de desarrollo.* 2008;1(1):45-48.
40. **Munévar DI, Mena LZ.** Violencia estructural de género. *Rev. Fac. Med.* 2009;57(4):356-365.
41. **Díaz LA.** El actuar del fisioterapeuta en un contexto de violencia: estudio de caso. *Rev. Cienc. Salud.* 2005; 3(1):82-84.
42. **Mead M.** Cultura y compromiso. Estudio sobre la ruptura generacional. Barcelona: Gedisa. 1970.
43. **Llinás R.** Colombia es una cenicienta que quiere ir al baile de los países desarrollados. Revista Semana. Lunes 4 de mayo de 2014; Educación.
44. **Durán E.** Infancia y adolescencia en Colombia: transitando hacia la paz. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
45. **Gallo LE.** El cuerpo en la educación da qué pensar: perspectivas hacia una educación corporal. Valdivia: Estudios Pedagógicos; 2009;35(2):231-242.
46. **Gómez VA, Lozano P.** Panel: Los niños y niñas construyen un país en paz. In: Durán E, editor. Infancia y adolescencia en Colombia: transitando hacia la paz. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2014. p. 47-62.
47. **Guzmán D.** El ethos filosófico. *Praxis filosófica.* 2007;24:137-145.
48. **Le Breton D.** La sociología del cuerpo. Buenos Aires: Nueva Visión; 2002.
49. **Trede F.** Emancipatory physiotherapy practice. *Physiother Theory Pract.* 2012;28(6):466-73.
50. **De Sousa B.** La sociología de las ausencias y la sociología de las emergencias: para una ecología de saberes. In: Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social. Buenos Aires: Clacso; 2006.