

FISIOTERAPIA E, UN ASUNTO DE ANÁLISIS A PARTIR DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO
Y DESARROLLO HUMANO. COLOMBIA- 20231



FLACSO
ARGENTINA

PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO

MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO

**FISIOTERAPIA, UN ASUNTO DE ANÁLISIS A PARTIR DE LA PERSPECTIVA DE
GÉNERO Y DESARROLLO HUMANO. COLOMBIA- 2023**

Tesista Alba Liney Pulido Velásquez

Directora de Tesis Johanna Alexandra Hernández Cortés

Tesis para optar por el grado académico de Magister en Desarrollo Humano

21/02/2025

Resumen

La investigación se centró en el impacto de los roles y estereotipos de género en la dinámica social y el desarrollo personal y profesional de las fisioterapeutas colombianas, destacando los factores históricos y culturales que han llevado a la feminización de esta profesión. Su propósito fue analizar cómo esta tendencia incide en el desarrollo personal y profesional de las mujeres que ejercen la fisioterapia. Además, se examinó la influencia de los roles y estereotipos de género en la percepción social de la carrera, en las oportunidades de crecimiento profesional y en las vivencias personales de las fisioterapeutas.

Metodológicamente, se utilizó un enfoque descriptivo y explicativo, apoyado en análisis documental, entrevistas semiestructuradas y encuestas, se identificó cómo las desigualdades de género afectan la percepción social de la fisioterapia, limitan su valoración profesional y perpetúan brechas salariales y segregación por género en áreas específicas de la profesión. Estos hallazgos subrayan la necesidad de resignificar el rol de las mujeres en la fisioterapia, promover políticas de equidad salarial y abrir espacios que valoren la profesión en función de sus contribuciones reales, no de estereotipos asociados al género. Se recomienda una intervención integral que incluya políticas públicas y estrategias de sensibilización para erradicar estas barreras y avanzar hacia una verdadera equidad en el ámbito profesional.

Palabras clave: Fisioterapia, género, cuidado, desarrollo humano, carreras profesionales feminizadas.

Abstract

The research focused on the impact of gender roles and stereotypes on the social dynamics, as well as the personal and professional development, of Colombian physiotherapists. It highlighted the historical and cultural factors that have led to the feminization of this profession. Its purpose was to analyze how this trend influences the personal and professional growth of women practicing physiotherapy. Furthermore, the study examined the influence of gender roles and stereotypes on the social perception of the profession, professional growth opportunities, and the personal experiences of physiotherapists.

Methodologically, a descriptive and explanatory approach was employed, supported by document analysis, semi-structured interviews, and surveys. The study identified how gender inequalities affect the social perception of physiotherapy, limit its professional recognition, and perpetuate wage gaps and gender-based segregation in specific areas of the profession. These findings underscore the need to redefine the role of women in physiotherapy, promote pay equity policies, and create spaces that value the profession based on its real contributions rather than gender-associated stereotypes. An integral intervention is recommended, encompassing public policies and awareness strategies to eliminate these barriers and advance towards true equity in the professional field.

Keywords: Physiotherapy, gender, care, human development, feminized professional careers.

Contenido

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Índice de Tablas | 6 |
| Índice de Ilustraciones..... | 7 |
| Introducción | 8 |
| Justificación de la Investigación..... | 10 |
| Presentación del Problema de Investigación..... | 13 |
| Preguntas de Investigación..... | 17 |
| Pregunta Orientadora..... | 17 |
| Preguntas Específicas de Investigación..... | 17 |
| Objetivos | 18 |
| Objetivo General | 18 |
| Objetivos Específicos..... | 18 |
| Estado de Arte Teórico | 19 |
| Barreras y Desafíos Asociados a los Roles y Estereotipos de Género..... | 20 |
| Desarrollo humano y carreras feminizadas | 25 |
| Fisioterapia, una carrera feminizada | 30 |
| Consideraciones Teóricas | 36 |
| Introducción a las Consideraciones Teóricas | 36 |
| Base Teórica..... | 36 |
| Impacto de los Entornos en el Desarrollo de las Mujeres | 37 |
| La Influencia de los Roles y Estereotipos de Género en la Profesionalización..... | 39 |
| Desigualdades persistentes, transformaciones necesarias y Desarrollo Humano de las Mujeres | 42 |
| Hipótesis..... | 46 |
| Consideraciones Metodológicas..... | 46 |
| Tipo de Investigación..... | 46 |
| Instrumentos de Recolección de Datos | 47 |
| Análisis de resultados y discusión | 50 |
| Influencia de Roles y Estereotipos de Género en la Fisioterapia..... | 51 |

FISIOTERAPIA E, UN ASUNTO DE ANÁLISIS A PARTIR DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DESARROLLO HUMANO. COLOMBIA- 20235

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Brechas de Género en el Ejercicio Profesional de la Fisioterapia | 69 |
| Impacto de la Feminización de la Fisioterapia y el Desarrollo Humano de las Profesionales..... | 78 |
| Conclusiones | 87 |
| Reivindicación y resignificación: Hacia la Transformación de la Fisioterapia como Profesión Digna y Equitativa..... | 87 |
| Influencia de los roles y estereotipos de género en la fisioterapia | 87 |
| Desarrollo Humano en la Fisioterapia, Claves Para su Materialización | 88 |
| A Manera de Reflexión | 89 |
| Referencias | 91 |
| Anexos | 101 |
| Anexo 1. Guía de Entrevista..... | 101 |
| Anexo 2. Formato de encuesta..... | 106 |
| Anexo 3. Formato de codificación de entrevistas..... | 113 |

Índice de Tablas

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Existencia de carreras masculinizadas y feminizadas. Percepción a partir del sexo ... | 58 |
| Tabla 2. Razón mujer/hombre con profesional/estudiante en fisioterapia | 62 |
| Tabla 3. Razón Mujer/hombre en fisioterapia en diferentes territorios de Colombia | 63 |
| Tabla 4. Fragmentos entrevistas – Categoría cuidado | 64 |
| Tabla 5. Principales motivaciones para estudiar fisioterapia | 65 |
| Tabla 6. Afectación de participación de mujeres/hombres en carreras masculinizadas/feminizadas | 81 |

Índice de Ilustraciones

- Ilustración 1. Percepción de diferencias de labores, oficios y tareas entre hombres y mujeres **¡Error! Marcador no definido.**
- Ilustración 2. Influencia de imaginarios sociales en mujeres frente a la elección de profesión **¡Error! Marcador no definido.**
- Ilustración 3. Fisioterapia percibida como carrera auxiliar **¡Error! Marcador no definido.**
- Ilustración 4. Brechas salariales entre hombres y mujeres fisioterapeutas **¡Error! Marcador no definido.**
- Ilustración 5. Valoración social de las profesiones en relación con el género... **¡Error! Marcador no definido.**
- Ilustración 6. Cargos de liderazgo. Falta de representación de la fisioterapia.. **¡Error! Marcador no definido.**

Introducción

Mi experiencia como mujer fisioterapeuta me ha llevado a reflexionar sobre la naturaleza de esta profesión, especialmente sobre el predominio femenino en ella. Mi interés por defender los derechos de las mujeres y mi vivencia de la subvaloración de la fisioterapia en ciertos contextos motivaron esta investigación, a lo que se suma la evidente falta de estudios que exploren las relaciones de género en esta disciplina y sus implicaciones en el desarrollo humano de las mujeres.

En Colombia, la fisioterapia tiene una valoración social y cultural particular. Generalmente se percibe como una disciplina centrada en masajes, rehabilitación clínica y actividad física, a menudo subestimada en comparación con otras profesiones. Esta percepción se ve agravada, desde mi perspectiva, por el lugar soslayado que las mujeres hemos ocupado en la sociedad. Este contexto plantea interrogantes sobre la posible correlación entre la valoración social de la fisioterapia y los persistentes roles y estereotipos de género hegemónicos, los cuales influyen directamente en el desarrollo humano de las mujeres.

La fisioterapia, como profesión, se encuentra profundamente influenciada por las construcciones sociales de género que han moldeado tanto su percepción como su desarrollo histórico y profesional. En Colombia, esta disciplina no solo está marcada por un predominio de la participación de mujeres, sino también por una valoración social que tiende a subestimarla en comparación con otras profesiones del área de la salud, como la medicina o la enfermería. Según datos del Sistema Nacional de Información de Educación Superior (SNIES, 2022), el 69% de las personas matriculadas en fisioterapia en el año 2023 eran mujeres, un reflejo de la feminización de esta carrera.

Es fundamental investigar la posible relación entre los roles y estereotipos de género y la fisioterapia, dado que esto podría tener un impacto significativo en el desarrollo humano de las profesionales de esta carrera. Este análisis resulta crucial para fomentar la transformación

hacia una sociedad más equitativa con las mujeres y con la profesión. Por esta razón, el objetivo de la presente investigación es analizar los factores que contribuyen a la feminización de la fisioterapia y explorar el impacto de esta tendencia en el desarrollo humano de las profesionales

Desde un enfoque de desarrollo humano, basado en las ideas de Amartya Sen y Martha Nussbaum, el bienestar de las personas debe entenderse como el resultado de la expansión de sus capacidades y libertades para elegir la vida que valoran. Sin embargo, en el caso de las mujeres fisioterapeutas, estas capacidades se ven limitadas por las barreras estructurales y culturales impuestas por un sistema patriarcal que subestima el valor de su profesión y condiciona sus posibilidades de desarrollo personal y profesional. Como lo afirma el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2024), “los logros económicos y sociales coexisten con grandes desigualdades que frenan la posibilidad de que vastos territorios y poblaciones se beneficien del desarrollo humano” (p. 4).

En este marco, la feminización de la fisioterapia es analizada como una manifestación de desigualdades estructurales que limitan las capacidades y libertades de las mujeres fisioterapeutas. Estas limitaciones, impuestas por un sistema patriarcal, afectan tanto la percepción social de la profesión como las trayectorias profesionales de quienes la ejercen.

Este documento se estructura en tres grandes apartados. En primer lugar, se presenta la justificación, el problema de investigación y los objetivos que guiaron el estudio. Luego, se abordan el estado del arte y el marco teórico, con énfasis en los roles y estereotipos de género, el desarrollo humano y la fisioterapia como profesión feminizada. Finalmente, se exponen los resultados y conclusiones de la investigación, los cuales buscan aportar a la resignificación de la fisioterapia como una profesión autónoma y digna.

Justificación de la Investigación

Una trayectoria de formación en fisioterapia de 5 años, el ingreso a un mercado de trabajo predominantemente sanitario (estereotipo marcado de mi profesión) en los primeros años como profesional, mi transición laboral hacia roles administrativos y de gestión sanitaria y educativa, aunado con mi formación posgradual y mi inclinación en defensa de los derechos de las mujeres y la formación posgradual en desarrollo humano, son el contexto particular para emprender esta investigación. Este recorrido me ha llevado a explorar con especial interés cómo los roles y estereotipos de género influyen en la elección de la fisioterapia como carrera profesional y las implicaciones que estas dinámicas tienen en el desarrollo humano de quienes la practican. “Los estereotipos de género son considerados como un conjunto estructurado de creencias compartidas dentro de una cultura o un grupo sobre los atributos o características que tiene cada género” (Castillo-Mayén *et al*, 2014, p1)

Las oportunidades de crecimiento personal y profesional que he tenido a lo largo de mi trayectoria me han llevado a cuestionar las normas establecidas y a reflexionar sobre la fisioterapia desde una perspectiva de derechos y de género. Este análisis toma relevancia al considerar datos del Sistema Nacional de Información de Educación Superior (SNIES), en 2023, el 69% de las personas matriculadas en fisioterapia eran mujeres, mientras que solo el 31% eran hombres, una tendencia que se mantiene en los últimos años (SNIES, 2022). Esta distribución, que ha sido consistente en los últimos años, puede estar correlacionada con la influencia de los roles y estereotipos de género en las elecciones vocacionales, consolidando la feminización de ciertas profesiones.

En tal sentido vale destacar que históricamente, las mujeres han enfrentado la imposición de roles y estereotipos de género profundamente arraigados en estructuras patriarcales. Estas dinámicas han condicionado sus decisiones y oportunidades en ámbitos clave como la educación, el empleo y el desarrollo personal (Echavarría, 2010; Jelin, 2020). En

profesiones feminizadas como la fisioterapia, donde una mayoría significativa de quienes la ejercen son mujeres, estas desigualdades se reflejan en una menor autonomía profesional, limitado reconocimiento social y condiciones laborales desfavorables (SNIES, 2022).

Esta situación ha llevado a muchas mujeres a desarrollar sus vidas en rutas preestablecidas que, en numerosos casos, no reflejan sus intereses ni aspiraciones individuales. Los roles y estereotipos de género han tenido como consecuencia el desplazamiento de las mujeres hacia una posición subordinada en comparación con los hombres.

El sector salud, donde se desempeñan la mayoría de las fisioterapeutas, no está exento de estas desigualdades. Estudios recientes evidencian que las mujeres enfrentan condiciones laborales precarias y diferencias salariales significativas, situación que también afecta a las fisioterapeutas (C, 2016; PNUD, 2022). Además, el acceso a posiciones de liderazgo sigue siendo limitado para las mujeres, en parte debido a la falta de mentores y redes de apoyo en organizaciones dominadas por hombres (Castaño et al., 2010).

En Colombia se han llevado a cabo investigaciones que destacan diversas posturas que pueden sumarse al análisis del tema. Un ejemplo es la información publicada por el Laboratorio de Economía de la Educación (LEE) de la Universidad Pontificia Javeriana, cuya misión es investigar, evaluar, analizar y proporcionar información sobre el sistema educativo. En su informe 77, se presentan datos sobre cobertura y matrícula en la educación superior, revelando que las áreas del conocimiento con mayor participación femenina en el país incluyen las ciencias sociales, humanidades, salud, idiomas y educación (LEE, 2023).

Las características actuales de la fisioterapia en Colombia muestran un predominio femenino en el número de matriculados. Según las bases de datos consolidadas del Sistema Nacional de Información de Educación Superior, para el 2023 del total de personas matriculadas en la carrera de fisioterapia, el 69% eran mujeres y el 31% son hombres (Sistema

Nacional de Información de Educación Superior [SNIES], 2022). Ahora bien, si el análisis se sitúa no en matriculados sino en personas graduadas de la carrera de fisioterapia, el panorama no es disímil, la misma fuente de información muestra que para el año 2023 el total de personas que se graduaron del programa de fisioterapia en Colombia fue de 2589, de los cuales el 74% corresponde a mujeres y el 26% a hombres (Sistema Nacional de Información de Educación Superior [SNIES], 2022).

Colombia avanza en la promoción de igualdad de género y empieza a mostrar señales de progreso y desarrollo social. Esta confluencia de factores impacta en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) del país. Sin embargo, este indicador, que fue ajustado por desigualdad a través de la vinculación de la categoría de género, puede interpretarse como la ratificación de las brechas existentes y persistentes entre hombres y mujeres. Así las cosas, se hace necesario redoblar esfuerzos para procurar la igualdad. De ahí que se intuya que el ejercicio de las libertades y de vivir la vida que quieren llevar las mujeres no se está concretando. Esta circunstancia se escruta a fin de determinar caminos que permitan el agenciamiento de ellas y el ejercicio pleno de sus libertades.

Hallar practicas patriarcales persistentes, profesiones feminizadas en consideración de imaginarios estereotipados y mediciones de desarrollo humano calculadas en virtud del género, son la base que soporta el perfeccionamiento de la tesis.

Presentación del Problema de Investigación

En cuanto a los roles y estereotipos de género que mantienen a las mujeres en un lugar de inequidad, se destaca que, han sido conexas con acciones reproductivas que, de un lado, las ubican en áreas muy relacionadas con el cuidado y la familia, y del otro, en el desempeño de labores especialmente operativas y subordinadas, como advierte Pautassi (2016), sin que se haya convertido en mayor institucionalidad y efectivización del derecho a la igualdad.

Si bien a partir del año 2005 en adelante comienza a tomar mayor visibilidad la problemática del cuidado, no lo hace desde la denuncia de la injusta división sexual del trabajo presente en nuestras sociedades, donde las mujeres han asumido la totalidad de las tareas de cuidado a partir de una “naturalización” de su capacidad para cuidar.

(Pautassi, 2016, p. 36)

Las mujeres siguen ostentando mayor carga en las acciones de cuidado y familia. Los hombres continúan manteniendo el papel hegemónico de proveedor económico, sin asumir responsabilidades en el hogar. Esta debilidad en la distribución del cuidado está mayoritariamente ligada a una asignación, social y culturalmente naturalizada de la mujer a dichas labores. Al respecto de esta postura ONU Mujeres (2018) ha expuesto que las mujeres dedican más del triple de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres, subrayando la desigualdad estructural en la distribución del cuidado.

En este mismo sentido, en la ponencia de Bango (2023) sobre los cuidados como cuarto pilar de los sistemas de protección social, se expresa que las “mujeres realizan el 76,2 por ciento del total del tiempo que se dedica al trabajo de cuidados no remunerado. Las mujeres dedican en promedio 3,2 veces más tiempo que los hombres a la prestación de cuidados no remunerado” (p. 3).

En cuanto al carácter feminizado de la fisioterapia y su posición en la conciencia colectiva y en el ámbito laboral sanitario pueden ser entendidos dentro del contexto de las

desigualdades de género presentes en diversas profesiones. Las investigaciones apuntan a que las profesiones relacionadas con el cuidado y la salud, como la fisioterapia, han sido históricamente feminizadas, lo que ha contribuido a la percepción de que estas ocupaciones son apropiadas para las mujeres, pero también a su desvalorización en comparación con otras áreas tradicionalmente masculinas. Este fenómeno de feminización se explica por la división de roles de género, donde las mujeres son consideradas más aptas para realizar trabajos de cuidado, mientras que los hombres suelen ocupar posiciones de mayor prestigio y poder dentro del sector.

La relación existente entre la formación o educación de las mujeres con el acceso a trabajos formales se suma al análisis ya que la inserción de mujeres en el mercado de trabajo sigue siendo más precaria. Tal como lo afirma Esquivel (2016), “con mayor incidencia de la informalidad y menor presencia en los sectores dinámicos, sus jornadas laborales totales son más extensas (debido a que al trabajo remunerado se suma el trabajo no remunerado) y sus ingresos, menores a igual cantidad de años de educación” (p.110).

Estos postulados reflejan una estructura social que naturaliza la desigualdad de género en el ámbito laboral, afectando la valoración de las profesiones que requieren de una gran dedicación al cuidado físico y emocional de las personas, “el género funciona como uno de los factores estructurales y estructurantes que perfilan la posición social, el reconocimiento y el valor de la práctica de una profesión, que como sabemos sustenta la ecuación prestigio igual a salario” (Lorente, 2004, p. 39)

Colombia es un país en el que la fisioterapia ha ocupado un lugar relegado, asociado a labores de inferior categoría en relación con otras, como la enfermería, la odontología y/o la medicina. Esta percepción no solo está arraigada en la conciencia colectiva social, sino que también tiene bases organizadas en el ámbito educativo y sanitario, lo que socava su posición actual.

La Gran Encuesta de Hogares en Colombia, destaca que, “la brecha salarial general entre hombres y mujeres, según la media, es de 12,9% para el año 2019” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2020, p11). Esta postura supone una diferencia abismal en perjuicio de las mujeres, el panorama muestra que mientras un hombre gana un millón de pesos colombianos, las mujeres por la misma labor y en las mismas condiciones percibe tan solo ochocientos setenta mil pesos, lo que representa una franca injusticia.

El comportamiento general del sector laboral en Colombia puede ser un indicador de análisis para el comportamiento particular de las profesiones. “Para el año 2020 las mujeres recibieron 81 pesos por cada 100 que reciben los hombres en este mismo nivel educativo” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] & Organización de Naciones Unidas Mujeres [ONU Mujeres], 2020, p.4), una diferencia mayor que las reportadas para el 2018. La reflexión al respecto es determinar cuáles son las causas que facilitan o permiten esta situación.

La división sexual del trabajo es un problema profundamente estructural, pero con etiologías muy arraigadas a concepciones sociales y herencias históricas. Por ello, las luchas feministas que hasta la época se ha desarrollado han aportado muy significativamente al inicio de las rupturas de estos preceptos, visibilizando dicha división e incorporarla en la agenda pública de nuestros territorios.

De otro lado, si se contrastan la formación superior de las mujeres y los hombres con la empleabilidad, resulta claro que las competencias profesionales y laborales adquiridas por las mujeres no se ven reflejadas de la misma manera que en los hombres, en el acceso a oportunidades laborales y económicas. Las condiciones laborales de las mujeres evidentemente son desiguales en comparación con las de los hombres, no solo en cargo de igual categoría, sino que es una situación que se escala a cargos de dirección y liderazgo.

Según los investigadores las principales dificultades a las que se enfrentan son: no tienen mentores o modelos a seguir, porque las redes de mentores en las organizaciones son predominantemente masculinas; tienen menos experiencia y antigüedad en el trabajo; y se encuentran limitadas para dedicar tiempo al trabajo fuera de casa en viajes de negocios (Castaño et al, 2010, p.349).

La persistencia de construcciones socioculturales patriarcales es innegable. Este fenómeno se refleja de manera preocupante en diversos ámbitos, incluso en profesiones que, como la fisioterapia, que mediante la Ley 528 de 1999 ha sido reconocidas como autónoma e independiente. Resulta paradójico observar cómo, a pesar de este reconocimiento legal, la fisioterapia sigue subordinada a otras profesiones como la medicina, dentro del sistema legal de salud.

Es especialmente relevante señalar que la fisioterapia, una carrera mayoritariamente seleccionada, estudiada y culminada por mujeres, continúa siendo marginada y subvalorada en comparación con profesiones predominantemente masculinas. Esta es muestra de las persistentes barreras de género que enfrentan las mujeres en el ámbito laboral. Además, es crucial destacar que las características que tradicionalmente se han asociado con el trabajo femenino, como la flexibilidad, la empatía y el cuidado, siguen siendo menos valoradas y recompensadas en comparación con aquellas atribuidas al trabajo masculino. Esta dicotomía perpetúa la división sexual en el sector laboral y dificulta el progreso hacia una verdadera igualdad, no solo en el acceso a trabajo digno, sino frente al reconocimiento del trabajo realizado por mujeres en profesiones como la fisioterapia.

En este contexto, resulta imprescindible reflexionar sobre las prácticas y estructuras institucionales que perpetúan estas desigualdades de género y trabajar hacia su eliminación, promoviendo la igualdad de oportunidades y el reconocimiento justo del trabajo, independientemente del género de quienes lo realizan

Preguntas de Investigación

Pregunta Orientadora

¿Cómo influyen los roles y estereotipos de género en la feminización de la carrera de fisioterapia en Colombia y cuál es el impacto de esta feminización en el desarrollo humano de las mujeres fisioterapeutas?

Preguntas Específicas de Investigación

- ¿Por qué hay más mujeres que hombres fisioterapeutas?
- ¿Qué motiva a las personas a estudiar fisioterapia?
- ¿Existen roles tradicionales de género asociados con la fisioterapia y cómo han evolucionado con el tiempo?
- ¿Qué factores contribuyen a la feminización de la carrera de fisioterapia y cómo difieren las experiencias entre mujeres y hombres en esta profesión?
- ¿Cómo influyen los estereotipos de género en la percepción social y el reconocimiento profesional de las mujeres fisioterapeutas?
- ¿Qué medidas se pueden implementar para mitigar los efectos negativos de la feminización en el desarrollo humano y profesional de las mujeres fisioterapeutas?

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores que contribuyen a la feminización de la fisioterapia en Colombia y el impacto de esta tendencia en el desarrollo humano de las profesionales de esta carrera.

Objetivos Específicos

1. Identificar los roles y estereotipos de género presentes en las motivaciones de las personas que eligen la carrera de fisioterapia.
2. Determinar las brechas de género laborales presentes en el ejercicio profesional de la fisioterapia y su relación con los roles y estereotipos de género.
3. Examinar la relación entre la fisioterapia como una carrera feminizada y el desarrollo humano de las mujeres que la ejercen

Estado de Arte Teórico

Históricamente, los estudios sobre roles de género han demostrado cómo las expectativas sociales y culturales han moldeado las trayectorias profesionales de mujeres y hombres en diferentes áreas. En el ámbito educativo y de la salud, investigaciones previas como las de Rivas en 2012, Aspiazó en 2016 y Murillo y Simmonds en 2018, han sugerido que las percepciones y oportunidades profesionales pueden estar fuertemente influenciadas por normas de género arraigadas y estereotipos culturales. Sin embargo, es escasa la literatura que pone el foco de atención específicamente en la fisioterapia.

La distribución de género en las profesiones de la salud ha sido objeto de creciente atención en la investigación académica y en los debates sociales contemporáneos. En particular, la fisioterapia ha emergido como una disciplina en la que el carácter femenino es notable y prominente. Esta propensión genera preguntas sobre cómo los roles y estereotipos de género pueden influir en la elección de carreras por parte de las mujeres. En este sentido, se sugiere que la predominancia femenina en la fisioterapia no es una mera coincidencia, sino una respuesta a las influencias sociales y culturales que forjan las decisiones profesionales y el desarrollo humano de las mujeres que eligen esta disciplina. En esta revisión del estado del arte, explorare la evidencia y los argumentos que respaldan esta hipótesis, así como las implicaciones para la práctica de la fisioterapia y la comprensión de las relaciones de género, la profesionalización y el desarrollo humano femenino

Para la investigación, se determinaron tres tópicos de análisis que, en su interrelación, permiten entrever los argumentos que sustentan la hipótesis. Como primer tópico se destacan las barreras y desafíos asociados a los roles y estereotipos de género presentes en la sociedad actual, que continúan relegando a la mujer a un lugar marginal. Se identifican las diferencias entre estereotipos y roles de género y sus consecuencias con especial atención en las que impactan a las mujeres. Como segundo tema el *Desarrollo Humano y carreras feminizadas*,

con un especial foco en la fisioterapia que sigue estando atravesada por el sexismo presente en nuestra sociedad. Finalmente, tropezaremos con la *feminización de la fisioterapia*, sus peculiaridades evolutivas y vigentes. La feminización plantea interrogantes relacionados con la imparcialidad en la profesión en clave de género y como la fisioterapia en su escenario actual hacer caer la balanza en el progreso integral de las fisioterapeutas.

Barreras y Desafíos Asociados a los Roles y Estereotipos de Género

A pesar de los avances tanto jurídicos como, culturales y sociales alrededor de la igualdad entre mujeres y hombres, aún perduran prácticas, que no solo están conexas con formas de nominar lo diferente, sino que están arraigadas a la relación predominante de lo masculino sobre lo femenino, que limita la libertad y consecuentemente, el desarrollo humano de las mujeres. Estas diferencias suponen un sistema societal que regla la concesión de roles a causa de estereotipos de género.

Este sistema clasificatorio también limita las posibilidades y condiciones de vida de las personas, además de jerarquizar la relevancia de roles en acciones y actos específicos, como las funciones sociales y las actividades de producción y participación o elegir una carrera universitaria. (Cervera et al, n.d, p.2)

En armonía con la postura de Cervera, de un sistema clasificatorio, encontramos las de Giraldo-Gil (2014), quien afirma que “desde la infancia los niños y las niñas han estado segregados para realizar actividades académicas o para competir deportivamente” (p.347), imponiendo sobre la niñez un carga de roles de género.

Lo descrito anteriormente expone el panorama general de la historia de la mujer en términos de las cargas impositivas del sistema patriarcal, que las condicionan desde siempre y a lo largo de su vida, mostrando los lugares donde debe estar, indicando las actividades que

debe realizar y condicionando su capacidad de decidir. Cada aspecto señalado es normalizado por la sociedad. Estas circunstancias actualmente presentes a nivel general, entre otras, han sido fuente de inspiración para las crecientes y progresivas actuaciones del feminismo. La tradición del feminismo ha mostrado luchas incansables, posturas políticas y organizativas tendientes a la generación de espacios garantes para las mujeres. Sus objetivos han favorecido indubitablemente a los avances actuales. Para Esquivel (2016) el feminismo tiene un ideal emancipador.

El feminismo como movimiento de mujeres y como una de las políticas de la «identidad» pretende desarmar las construcciones sociales de género que asocian a las mujeres únicamente con la sensibilidad, la intuición, la conexión con la naturaleza (y con los demás), el hogar y la sumisión, y a los varones, con el rigor lógico, la objetividad, el mercado, la esfera pública y el poder. (Esquivel, 2016, p.104)

La lucha feminista existía antes de acuñar el termino feminismo, no obstante, esta nominación ha generado un símbolo y representación que sienta precedentes en las transformaciones socioculturales. Esta lucha es inacabada y requiere de enormes esfuerzos para erradicar la dominación sexista, que aún persiste. Ahora bien, la tarea no solo incumbe a las mujeres. Para la Organización Mundial de la Salud, la Red Mundial de Personal Sanitario y las Mujeres en la Salud Global (2021) la lucha debe traspasar el liderazgo femenino, “abordar la desigualdad de género en el sector de la salud y la asistencia social no es responsabilidad exclusiva de las mujeres líderes” (p. 10), por lo que la movilización al respecto corresponde a todas y todos.

Vale la pena destacar que el feminismo ha alcanzado logros importantes en virtud y defensa de las mujeres, visibilizando profundas desigualdades, en este orden de ideas la lucha del movimiento feminista ha expuesto lo antinatural que resulta la división sexual de tareas,

roles y comportamientos y reafirma las causas estructurales patriarcales que han perpetuado esta división (D'Ovidio, 2020).

Es pertinente en este punto, destacar algunos conceptos que sirven como punto de partida para acercarnos de forma crítica y objetiva a los análisis que se pretenden desarrollar desde la presente investigación, como el género, los roles, los estereotipos, el piso pegajoso y el techo de cristal.

La Organización Mundial de la Salud (2018) expuso que el género es una categoría dentro de la cual se hace reseña a los conceptos sobre las funciones, conductas y actividades que cada sociedad piensa adecuados para las mujeres y los hombres. Aunque este concepto resulta binario, es importante resaltar que la categoría se ha desarrollado en clave de inclusión y ha avanzado diversas identidades, las cuales no se discutirán en virtud del presente documento. La categoría de género para la tesis se circunscribe a lo relacionado con la definición binaria.

En cuanto a la definición de rol de género, se encuentran varias afirmaciones, que confluyen en un mismo norte. Para el caso particular traemos el concepto que lo define como “una construcción social que conforma los comportamientos, las actividades, las expectativas y las oportunidades que se consideran apropiados en un determinado contexto sociocultural para todas las personas” (Espinoza et al, 2020, p.2). Estas construcciones no reflejan necesariamente diferencias biológicas, sino que están arraigadas en normas culturales, históricas y religiosas, que naturalizan dicha asignación.

A estas posturas se suma la de Verde et al (2007), quienes expresaron que “En la sociedad, el género toma forma en los estereotipos de género, los cuáles son creencias prescripciones, reglas, expectativas y atribuciones la mayoría de las veces implícitas de cómo deben comportarse hombres y mujeres” (p. 45). Estas particularidades emergentes de la sociedad y reproducidos constantemente hacen innegable un entorno sexista para el desarrollo

de las personas y en línea puede constituirse un camino para profundizar las desigualdades entre mujeres y hombres.

Las formas de dominación masculina histórica han estado presentes en todo el transcurso vital de la mujer y se extienden a los diferentes entornos en donde ella habita. Una de las formas en que esta dominación se materializa es la asignación de tareas en el hogar, hasta las formas en como ellas deben ser, estar y desenvolverse tanto en lo académico como en lo laboral.

La creciente exposición pública y masiva de la segregación sexista que ha afectado a las mujeres ha facilitado un avance significativo en la consolidación de argumentos para análisis más profundos de esta problemática. Sus propósitos no solo buscan generar conciencia social al respecto, sino también propiciar una transformación de esta realidad en virtud de la igualdad, la equidad y la justicia.

El análisis en el ámbito laboral o del ejercicio profesional ha puesto en evidencia unas barreras invisibles pero reales que enfrentan las mujeres. “Las tendencias mundiales del empleo indican que las mujeres continuaban teniendo menores índices de participación en el mercado de trabajo, mayores tasas de desempleo y significativas diferencias de remuneraciones, en comparación con los hombres” (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2014b citado en Camera & Saevedra, 2017, p.323).

Quienes se han ocupado de analizar esta situación particular han fincado el término de techo de cristal y piso pegajoso, con el fin de explicar las causas casi invisibles y poco tangibles que ponen a la mujer en esta lucha por el acceso a un ambiente laboral de liderazgo, dirección, gestión y administración. El techo de cristal es difícil de observar porque no está institucionalizado como una política organizacional, sino que se ha manifestado en prácticas sutiles de segregación. En este sentido Bustos (2002) indica que el concepto de techo de cristal se utilizó en principio para escrutar la carrera laboral de mujeres que, a pesar de tener una

trayectoria profesional y un nivel de competencia alto en sus lugares de trabajo, se tropezaban con un freno al intentar avanzar en sus carreras.

Un reto al respecto del techo de cristal, es que en varios sectores no es reconocida como una barrera existente, o se estima que es un tema ya superado, lo que limita de manera relevante el desarrollo de políticas institucionales para su eliminación. Si bien, la presencia femenina en el sector laboral es cada vez más creciente, dista de circunstancias de equidad.

A pesar de que la mujer ha aumentado su participación en el mercado de trabajo en las últimas décadas, su posición sigue siendo de desventaja con respecto a sus compañeros. Esta desigualdad se ve reflejada en su dificultad para acceder a puestos de poder debido al fenómeno del techo de cristal, basado en prejuicios hacia las mujeres que les dificulta y/o impide llegar a la cima. (Agut y Martín, 2007, citado en Camera & Saavedra, 2017, p.322)

En cuanto al termino de piso pegajoso ONU Mujeres (2018) advierte que son aquellas condiciones o situaciones que mantienen a la mujer anclada y no permiten su vinculación al mercado laboral, “son los obstáculos para alcanzar su empoderamiento económico” (p.35).

Dentro de las situaciones que más se han destacado, se encuentran la alta representatividad femenina en trabajos de baja remuneración y escasas oportunidades de ascenso, como el cuidado, la limpieza y otros sectores de servicios, generalmente mal pagadas y desvinculadas de las oportunidades de desarrollo profesional. Así mismo, las expectativas sociales y la falta de políticas laborales flexibles o de apoyo a la maternidad y el cuidado familiar a menudo atrapan a las mujeres en una zona espinosa y compleja de sortear.

“Las mujeres en pisos pegajosos son aquellas caracterizadas por una maternidad más temprana, menores oportunidades educativas y laborales, aunadas al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado como centro de las actividades diarias” (ONU Mujeres, 2018 p.35).

Para fomentar cambios estructurales hacia una mayor equidad en el sector educativo y laboral, es crucial comprender cómo el “techo de cristal” y el “piso pegajoso” actúan como determinantes en la situación actual de las mujeres. La fisioterapia como carrera que aboga por la salud, el bienestar y el cuidado de otros, no está exenta de las barreras invisibles. Estas barreras, adicionalmente, pueden profundizar la percepción colectiva de la fisioterapia como una profesión subordinada casi de manera "natural".

Desarrollo humano y carreras feminizadas

La categoría de desarrollo humano a lo largo de su evolución se ha transformado y enriquecido, pero para la presente investigación, el desarrollo humano se analizará a partir del enfoque de las Naciones Unidas Para el Desarrollo, quienes se suman a las posturas de Sen, que se originaron en el siglo XX. Tal como lo afirma Garcés (2020) el enfoque de las capacidades de Amartya Sen redefinió el desarrollo en términos de las personas y su calidad de vida. Este enfoque sugiere la idea de un cambio positivo, destacando lo que vale la pena cambiar, el resultado deseable y la manera adecuada de lograrlo.

Las posturas de Sen giraban en torno a una propuesta de definición de desarrollo centrada en las personas, considerando sus gustos, capacidades y aspiraciones. Además, sostenían que el desarrollo se fundamenta en la expansión de las libertades individuales para vivir la vida que cada persona valora, en contraste con la noción de desarrollo limitada al crecimiento económico.

(...) consiste, en que el desarrollo es el proceso de expandir las libertades y capacidades humanas, y abrir más opciones para que las personas tracen sus propios caminos de desarrollo de acuerdo con sus valores, en lugar de prescribir uno o más caminos particulares. (PNUD, 2022, p.11)

El enfoque de capacidades propuesto por Sen, a diferencia de las medidas centradas en la opulencia, que se enfocan en los medios y no en los fines del desarrollo, considera que los ingresos o la riqueza per cápita son importantes solo de manera instrumental, lo que indica que solo tienen valor en la medida en que facilitan el logro de aspectos intrínsecamente valiosos en la vida de las personas.

Partiendo de la premisa de que el desarrollo humano a partir del enfoque de capacidades tiene preocupaciones más allá del acceso a bienes y servicios y centra su objetivo en la vida que las personas pueden llevar en términos de educación, salud y bienestar a través de sus capacidades, agencia y valores, vale la pena analizar las implicaciones que tiene para el desarrollo humano de las mujeres, que su profesionalización se da en el marco de una carrera feminizada, lo que ha suscitado la vinculación de la categoría género a este análisis.

En la actualidad se hace frecuente el análisis de la categoría género en diferentes espacios, que se centra en validar como las desigualdades de género impactan las vidas de las personas. En clave de desarrollo humano, las libertades y las capacidades de las mujeres han sido históricamente impactadas y las consecuencias de ello son innegables.

En términos de *educación*, existen amplios y suficientes argumentos que indican la desigualdad histórica de las mujeres, tanto en el acceso como en la calidad de la educación recibida y en las oportunidades igualitarias de educación superior. Esta desigualdad es especialmente evidente en carreras que suelen ser socialmente consideradas para hombres, que la convierten en una precursora de la feminización y masculinización de las profesiones. Al respecto Murillo et al (2018) sostiene:

El hecho de que las mujeres solo dispusieran de posibilidades de educación en el nivel de instrucción primaria elemental y no tuvieran ningún acceso a una educación secundaria y superior limitó tácitamente el acceso a profesiones tan liberales como el derecho, la medicina y la teología, territorio exclusivo de los varones (p. 34).

La feminización de una profesión puede concebirse como la materialización de la atribución de roles y estereotipos de género que asignan a las mujeres a lugares preliminarmente instituidos y afines con las demandas socioculturales del género: “las trayectorias de las estudiantes universitarias son atravesadas por su condición de género, desde la búsqueda, elección e ingreso a determinada carrera, según han aprendido sobre lo que es propio” (Cervera et al, 2023, p.2). Esta perspectiva expone la desigualdad histórica que han vivido las mujeres en toda su vida, que condiciona sus decisiones, no solo solo profundiza la discrepancia, sino que asimismo la normaliza.

Desde el inicio de sus estudios hasta el ejercicio profesional, las mujeres deben esquivar la carga asignada por roles de género, que las relacionan con conocimientos técnicos y destrezas específicas, con presión por expectativas sociales relacionados con el género, y resistencia o escepticismo al asumir roles líderes o trabajar en entorno estimados especialmente masculinos, pero adicionalmente se ven enfrentadas al sexismo en las aulas y entornos laborales. El sexismo “se entiende habitualmente como una actitud de antipatía hacia las mujeres, en función de la cual éstas son relegadas a un estatus inferior” (Moya & Puertas, sf, p. 200)

El tema de *salud* desde la perspectiva del desarrollo humano no es muy distinto al panorama de la educación. Las disparidades expuestas que han relegado a las mujeres han forjado consecuencias reveladoras en su salud y razonablemente en su desarrollo humano, por ello su análisis debe darse desde diferentes esquinas, pues sus impactos resultan significativos. El PNUD (2022) cita: “la salud, la oferta de servicios de salud y el acceso a éstos por parte de individuos y de una sociedad están determinados por diversos factores que van más allá de los factores biomédicos, entre ellos, factores sociales” (p.12).

Las familias, la cultura y la sociedad, han naturalizado la supremacía de lo masculino sobre lo femenino, lo que ha dejado en detrimento la protección y el goce del derecho a la

salud de las ellas. Esto, queramos o no, impacta directamente sus capacidades y libertades a lo extenso de su vida, de tal manera, que prosperar en el sector salud desde la perspectiva de género, posibilita la garantía de derecho en condiciones de equidad.

Finalmente, el *bienestar* puede ser una categoría con múltiples aspectos, y es un asunto presente en todos los entornos de vida de las personas, pero para el caso particular de esta investigación, nos entraremos a la categoría de bienestar desde la profesionalización de las mujeres y la materialización de derechos económicos y sociales. Para ello sumaremos al análisis la categoría de *economía de bienestar y justicia distributiva*, que aporta de manera más efectiva a la presente investigación, en virtud de la ampliación de oportunidades sociales y optimización de la equidad en la distribución de la riqueza y los ingresos. El concepto lo expone Morales (2022), así:

Este concepto se puede definir como el campo de la ciencia económica que trata de la eficiencia en la generación de la riqueza e ingresos de una nación y de la justa y equitativa distribución del bienestar, las opciones y las oportunidades entre todos los miembros que la componen (Morales, 2022, p.2).

En este punto y habiendo desagregado los tópicos definidos, de manera general, podemos afirmar que ejercicio profesional de las carreras feminizadas, impacta el bienestar económico y la distribución de recursos para las mujeres. Las profesiones feminizadas implican naturalmente para las mujeres la experiencia de estas cargas impuestas por el género, que trascienden el entorno educativo y se sitúan ahora en el entorno laboral. Como señala Aspiazú (2016), esto conlleva a la experimentación de condiciones precarias:

A pesar de la alta feminización del sector, las mujeres experimentan altos niveles de precariedad laboral y sobrecarga de trabajo. Existen diferencias salariales significativas entre hombres y mujeres, así como dificultades para conciliar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (p.64).

Las discrepancias salariales entre mujeres y hombres del sector salud son una preocupación más, que influye categóricamente en el bienestar económico de ellas. Este es un escenario global y Colombia no es ajena a ello: “los resultados para Colombia en el sector de la salud muestran que las brechas salariales son en promedio 12,8% (siendo más altas para los niveles de especialización), las cuales son muy similares a las encontradas para el total nacional (12,1%)” (PNUD, 2022, p.38). Desde esta perspectiva se destaca la preocupación alrededor de la fisioterapia, pues en ella concurren dos factores atrás mencionados: Es una carrera feminizada y se encuentra principalmente en la fuerza laboral del sector salud, esta sumatoria podría desencadenar ambientes propicios para la profundización de la desigualdad.

El trabajo colaborativo entre la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Red Mundial de Personal Sanitario (HGWN, por sus siglas en inglés) y la WGH (Mujeres en la Salud Global) (2021), (2021) expone cifras representativas de la participación de mujeres en el ámbito laboral social y sanitario que puede constituirse como un punto de partida para la resignificación de su posición: “Dado que las mujeres representan casi el 70% de la fuerza laboral social y sanitaria, existe una oportunidad para que el sector empodere a estas mujeres como impulsoras del cambio en un desarrollo económico sostenible e inclusivo” (p.7). Es imperante la necesidad de que, desde lo colectivo e individual, se desarrollen acciones afirmativas hacia la reivindicación de la labor, la profesión y especialmente la mujer en el marco de su desempeño profesional. Para ello el empoderamiento femenino juega un papel fundamental.

(...) el empoderamiento está relacionado con el acceso y control de tres tipos de poderes: a) el social, entendido como el acceso a la base de riqueza productiva; b) el político, o acceso de los individuos al proceso de toma de decisiones, sobre todo aquellas que afectan a su propio futuro; y c) el psicológico, entendido en el sentido de potencialidad y capacidad individual (Friedman, 1992, citado en Rivas, 2022, p.87).

La movilización colectiva de las mujeres ha alcanzado logros innegables y han mostrado la concreción de varios objetivos. Sin embargo, la persistente desigualdad muestra la necesidad de impulsar con mayor fuerza las acciones tendientes a cerrar esta brecha.

Salamanca (2009) afirmó lo siguiente:

El acceso a las esferas de poder político y económico, el acceso y la posibilidad de disfrutar de medios económicos, las valoraciones de lo femenino y lo masculino, las oportunidades y procesos para el desarrollo de potencialidades intelectuales de las mujeres y competencias de sociabilidad y afecto entre varones. (p.47)

Fisioterapia, una carrera feminizada

La fisioterapia es una profesión legalmente autónoma, reglamentada por la Ley 528 de 1999. Esta Ley describe la “carrera como liberal con educación universitaria y cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad” (Ley 528, 1999). En Colombia ha transcurrido por tres grandes momentos. El primero, en la primera mitad del siglo XX (1930-1951), caracterizada por ser una práctica realizada por individuos no fisioterapeutas entre otros por: masajistas-sobanderos, enfermeras-entrenadores-voluntarias. A este período se le denomina de prácticas dispersas (Sarmiento et al, 1994).

Entre 1952 y 1977 se consolida el periodo de institucionalización de la carrera, segundo periodo que estuvo determinado por las transferencias tecnológica y científica de los países de Norte. Es el momento en que nace la fisioterapia como profesión en Colombia. En 1954 mediante el decreto 1056 se reglamenta el ejercicio de la profesión y en 1976 mediante la ley 9 se determina su carácter Universitario. Según la Universidad Nacional de Colombia (UN, 2004) es hasta 1999, mediante la ley 528 en que la fisioterapia se consolida como una “profesión liberal, del área de la Salud, con formación universitaria” (Ley 528, 1999, p 5). Este periodo de

institucionalización de la profesión está caracterizado por hacer de la fisioterapia una “carrera técnica, femenina, para señoritas de la elite urbana, con dos años de formación, y con miras a formar mano de obra económica que atendiese el segundo momento de epidemia del polio en el país” (Robayo, 2019, p.218).

En periodo de acción profesional, constituido como el tercero de la carrera (hasta la actualidad), la fisioterapia ha alcanzado acuerdos sobre su objeto de estudio, su misión, y el perfil profesional. Al respecto, la reglamentación de la profesión la expone como una “profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven” (Ley 528, 1999, p.1).

Dentro de los aspectos destacables de la legalización de la fisioterapia en el país, están el que otorga a las y los fisioterapeutas autonomía en su ejercicio profesional. Sin embargo, esta autonomía es cuestionable, especialmente dentro de la estructura sanitaria colombiana. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) dentro de su estructura de funcionamiento establece el acceso al servicio de fisioterapia está condicionado a una remisión desde el servicio de medicina general o medicina especializada, lo que pone la profesión en un estado de subordinación. A esto se suma que el acceso discrecional al servicio es escaso en las dinámicas de país.

El análisis cronológico del progreso de la profesión deja ver un panorama que podría estar tocando con particularidades estereotipadas respecto a quienes la ejercen y como deben ejercerla, marcando una línea de discriminación que afecta con mayor incidencia a las mujeres.

Las mujeres eligieron con mayor frecuencia que los hombres, carreras asociadas a los roles tradicionales femeninos, como ciencias de la educación y de la salud. Asimismo, ha sido más común entre ellas elegir, aunque con menos diferencia con respecto a los hombres, ciencias sociales y humanas. Por su parte, entre los hombres es más usual

elegir carreras como ingeniería, arquitectura, urbanismo o afines (DANE & ONU Mujeres, 2020, p.29)

La fisioterapia en Colombia ha estado esculpida por su propia evolución y por las peculiaridades de los entornos en que se ha desarrollado. Esta doble influencia ha moldeado un terreno de desafíos y oportunidades únicos. Su evolución ha estado representada mayoritariamente por mujeres, esta peculiaridad, logra estar determinada por el carácter femenino natural que se le imprimió desde su creación y por las restricciones de acceso a educación superior para las mujeres a las posibilidades que si se les otorgo a los hombres como derecho. Para Rodríguez *et al.* (2016) “el proceso de elección vocacional está conformado por varios elementos, tales como rasgos de personalidad, intereses vocacionales, aptitudes y habilidades. Muchos autores hablan de intereses y preferencias sin hacer grandes distinciones entre ambos conceptos” (p.346).

Esta proposición pone de manifiesto la existencia de una relación del contexto cultural y social y la profesionalización de las mujeres. Los roles históricamente asumidos por las mujeres las condicionan implícitamente a elegir profesiones que se consideran más “apropiadas” para ellas, como la fisioterapia. Esta tendencia refleja cómo las normas y expectativas de género influyen en las disposiciones profesionales, vinculando estereotipos que limitan el desarrollo profesional y la igualdad de oportunidades para las mujeres.

Un ejemplo del efecto de esta relación entre el contexto y la profesionalización, se resumen en datos de matriculación aportados por el DANE para el año 2017. Las estadísticas del DANE (2018) muestran que de 69 de cada 100 mujeres prefirieron carreras en Ciencias de la Salud y 68 de cada 100 hombres, programas en Ingeniería, Arquitectura y Urbanismo.

De otro lado, según el último reporte consolidado del SNIES, que incorpora los datos para la vigencia 2022, se observa una tendencia ascendente en la matrícula femenina en educación superior, la cual alcanza un 69% (Sistema Nacional de Información de Educación

Superior [SNIES], 2023). En este contexto, se analizan los datos específicos del área de conocimiento de las ciencias de la salud y el núcleo básico del conocimiento de terapias con un enfoque particular en la fisioterapia.

En cuanto a la comparación hombre/mujer en diferentes carreras, de acuerdo con los datos del Consejo Nacional de Educación (CNEC), los hombres son mayoría en programas como Ingeniería Electrónica (97%), Producción musical (84%) o Teología (75%); y las mujeres en programas como Educación Parvularia (99%), Psicopedagogía (92%), Obstétrica (93%) o Nutrición (88%) (Ramírez, 2016). Para Verde et al (2007) existe una relación de la matriculación en carreras de educación superior con los roles de género: “El volumen de matrículas en educación superior puede estar relacionado con múltiples causas. Uno de los factores que pueden influir son los estereotipos y roles de género” (Verde et al, 2007, p. 45).

En el entorno educativo, se siguen presentando practicas sexistas que profundizan la desigualdad tanto en la formación como en el quehacer profesional. En esta línea Arango y Quintero (2013, citado en Quintero 2016) afirman: “Si bien superan cuantitativamente a los hombres en la matrícula universitaria y han ido diversificando sus estudios, su acceso a las distintas disciplinas y profesiones no es aún equitativo” (Quintero, 2026, p.127).

En tal sentido, el acceso y permanencia de las mujeres en la educación superior sigue siendo desigual, resultado de la persistente formación sexista en el país. Esta inequidad refleja las barreras culturales y estructurales que enfrentan las mujeres, limitando sus oportunidades y perpetuando estereotipos de género. La Secretaria Distrital de la Mujer define la educación sexista como:

Aquella que le atribuye determinadas actitudes, habilidades y destrezas a cada sexo, considerándolas como naturales a su condición biológica y construcción identitaria desde las percepciones sociales de los géneros, las cuales justifican la jerarquización de uno sobre otro basado en los roles asignados impositivamente dentro de la sociedad

y la construcción de estereotipos binarios del sistema sexo-género (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021, p.130).

Estas circunstancias actuales invitan a reflexionar sobre la necesidad de una educación con equidad que garantice a las mujeres el goce efectivo de derechos y libertades. Es imperativo abordar las disparidades de género y eliminar los sesgos sexistas en todos los niveles educativos para crear un entorno que promueva la igualdad de oportunidades. “La educación con equidad, en su sentido amplio, comprende procesos de enseñanza-aprendizaje, de pautas socioculturales relacionadas con el desarrollo y crecimiento personal, desde las cuales mujeres y hombres se adaptan, construyen criterios y asumen posiciones en su comunidad específica” (Secretaría Distrital de la Mujer, 2019, p.72).

Esto admite que la educación debe separarse radicalmente de prácticas sexistas que socaven el de desarrollo integral de las mujeres y su transformación debe avanzar hacia un entorno que garantice el pleno ejercicio del derecho a la educación en condiciones de igualdad.

Pasando al análisis del entorno sanitario, lugar en donde se desempeñan la mayoría de las fisioterapeutas, encontramos problemas estructurales que se suman a la problemática. La fisioterapia en Colombia es una carrera que, desde sus orígenes, ha venido acuñando una posición en el sector salud. Una de sus características hegemónicas, es que dicha carrera es estudiada en su gran mayoría por mujeres.

Según los datos publicados por el SNIES para el primer semestre de 2016, se puede apreciar la segregación de las mujeres en aquellas carreras que tradicionalmente se conocen como “femeninas”, que están asociadas por lo general a una labor de cuidado y que no son altamente valoradas por la sociedad ni en lo simbólico ni en lo material, a pesar de su importancia para el bienestar social. (Ministerio de Educación Nacional [MEN], n.d., p.24)

La dinámica de las profesiones sanitarias dentro de la estructura del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud profundiza la percepción de inferioridad o segregación de la fisioterapia. A pesar de contar con amplios y sólidos conocimientos técnicos y científicos, así como con el respaldo legal para ejercerse de manera autónoma, la fisioterapia sigue condicionada a la prescripción médica. Esto significa que el ejercicio profesional de la fisioterapia está subordinado y dependiente de la remisión al servicio por parte de profesionales de la medicina, una práctica hegemónica persistente que limita el ejercicio autónomo de la fisioterapia establecido legalmente.

El análisis del estado del arte revela documentación, investigación y reflexión pública en torno a la feminización de las profesiones, las disparidades de género en el ámbito laboral y las implicaciones de estas en el desarrollo humano. Sin embargo, persisten vacíos significativos en el entendimiento profundo de cómo estas dinámicas impactan específicamente a las fisioterapeutas colombianas. Estas carencias subrayan la pertinencia y necesidad de desarrollar investigaciones como la presente, que no solo examinen estas desigualdades desde una perspectiva crítica, sino que también contribuyan a diseñar estrategias que promuevan la igualdad de género en el ámbito profesional. Al abordar estas disparidades, esta investigación busca aportar al avance hacia una sociedad más equitativa y justa, fortaleciendo la soberanía profesional y personal de las mujeres en contextos altamente feminizados.

Consideraciones Teóricas

Introducción a las Consideraciones Teóricas

En el contexto de esta investigación sobre los roles de género en la fisioterapia y su impacto en el desarrollo humano de las profesionales, es crucial explorar los antecedentes teóricos que han influido en la comprensión actual de estos temas.

Desde una perspectiva teórica, diversos marcos conceptuales, han puesto en evidencia cómo las estructuras de poder y las construcciones sociales perpetúan desigualdades en entornos familiares, educativos, comunitarios y sociales.

El marco teórico de la feminización de las profesiones ofrece una base para entender cómo las prácticas patriarcales afectan el desarrollo humano. En esta investigación, se explora el cruce entre teorías de género, estudios sobre profesionalización y desarrollo humano, analizando cómo las dinámicas de género influyen en las percepciones profesionales y experiencias personales en el campo de la fisioterapia.

Base Teórica

La historia de las mujeres ha estado marcada por grandes desafíos en la garantía de sus derechos, el acceso a entornos previamente inaccesibles y la búsqueda de igualdad de condiciones frente a los hombres en ámbitos familiar, educativo, comunitario, laboral, político y social. Es importante destacar que la trayectoria de vida de las mujeres influye significativamente en su desarrollo, sus oportunidades y la materialización de sus derechos.

Los diversos entornos donde se desenvuelve la vida pueden potenciar o limitar el ejercicio pleno de sus capacidades, y cada uno de ellos tiene una influencia específica.

Impacto de los Entornos en el Desarrollo de las Mujeres

La familia es el primer entorno donde se desarrollan las personas y un factor transformador en sus proyectos de vida. Sin embargo, las dinámicas familiares también perpetúan desigualdades materiales y roles tradicionales, asignados históricamente bajo prácticas patriarcales. Es el caso de la categoría de cuidado, que se ha naturalizado casi de manera exclusiva como actividad femenina y que se relaciona con las acciones desarrolladas por las personas para la conservación de la vida humana y de la naturaleza. Joan Tronto y Berenice Ficher lo definen así:

Actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos para conservar, continuar o reparar nuestro “mundo” de modo que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades (*se/ves*) y nuestro entorno que procuramos entretrejer conjuntamente en una red compleja que sostiene la vida. (2009, p. 37)

Los entornos familiar y educativo, en particular, inciden de manera determinante en los primeros años de vida de las mujeres. En tal sentido, encontramos posturas como las de Solis (2016) quien afirma que “durante los primeros seis años de vida no se han recibido plenas oportunidades de desarrollo en la transformación de las temáticas de género en los ámbitos culturales, políticos, económicos y educativos” (p. 99) y las de Jelin (2020) quien establece que las familias responden a organizaciones patriarcales que influyen en los roles asumidos por los miembros de ella.

Típicamente, la familia-unidad productiva tiene una organización patriarcal: el hombre adulto organiza y dirige la actividad de los miembros de su familia, la mujer se hace cargo de las tareas reproductivas mezcladas con las productivas, los hijos participan en la actividad económica y doméstica de acuerdo a su edad y sexo (p.194).

El entorno familiar puede ser un catalizador del agenciamiento de las mujeres, pero también un precursor significativo de desigualdades materiales. Este entorno puede asignar roles específicos a sus miembros, influenciados por prácticas históricas de la estructura familiar, el medio en el que se desarrolla y el ambiente sociocultural que los rodea. Estas circunstancias determinan el ejercicio de libertades y oportunidades para las mujeres, exponiéndolas a desigualdades que pueden extenderse a otros entornos y actividades a lo largo de sus vidas. En esta línea Echavarría (2010) expresa:

Dicha asignación de roles, cuyos fundamentos subyacen en el sistema patriarcal en el cual han estado inmersos nuestros imaginarios sociales, se han constituido en estereotipos de género, en la medida en que éstos funcionan como modelos rígidos y naturalizados, en tanto al sexo inicial de los sujetos se le han incorporado los modelos culturales de ser hombre y de ser mujer, encasillando así a las personas dentro de unos márgenes culturales, limitando su libre desarrollo y el acceso en otros ámbitos de actuación diferentes al que le ha sido determinado culturalmente. (Echavarría, 2010, p. 3)

Ahora bien, si avanzamos en el análisis al entorno educativo, encontramos condiciones que también influyen o pueden determinar la vida de las personas. Aunque la educación en Colombia ha experimentado transformaciones hacia la igualdad de derechos y oportunidades para todos, estos esfuerzos siguen siendo insuficientes para materializar el derecho a la igualdad para las mujeres, el entorno educativo sigue reproduciendo estereotipos de género que influyen en las decisiones de las mujeres. Como país, hemos avanzado en el estudio de

las relaciones entre género y educación, aunque el progreso no sea el deseado, se ha recopilado información valiosa que destaca causas estructurales que replican prácticas socioculturales, reforzando y ampliando las inequidades existentes. Interpretando este argumento, Domínguez (2005) sugiere que “los procesos de enseñanza-aprendizaje, y las relaciones de tutoría y aprendizaje compartido entre pares están mediados por creencias y actuaciones que reflejan estereotipos sociales discriminatorios (sexismo, xenofobia, homofobia)” (p. 11), lo que incita a la reflexión frente a las actuales circunstancias en las que se enseña o educa.

La Influencia de los Roles y Estereotipos de Género en la Profesionalización

Existe un avance significativo en términos de acceso y participación femenina en el sector educativo. Sin embargo, esta cifra debe analizarse con una perspectiva crítica, considerando si dicho logro se traduce en igualdad en el ámbito laboral y en el acceso a espacios de liderazgo. Además, la concentración de mujeres en ciertas áreas del conocimiento y la persistencia de barreras estructurales fuera del ámbito académico, como la desigualdad salarial y las cargas de cuidado.

De acuerdo con los registros del Ministerio de Educación y con datos de 2001 a 2018, se observa que en todos los años el número de mujeres que se gradúa es mayor que el de hombres. En 2018, por cada 100 hombres que se graduaron, 127 mujeres lo hicieron. (DANE & ONU Mujeres, 2020, p.29)

Aunque la representación femenina en la educación superior es un indicador positivo de acceso, tal como lo afirma SNIES (2022) su concentración en áreas como la salud y las ciencias sociales refleja una persistente segregación ocupacional basada en roles y estereotipos de género. Esta tendencia no solo limita las opciones de profesionalización de las

mujeres, sino que también perpetúa patrones culturales que asignan a las mujeres un rol predominante en actividades vinculadas al cuidado y a las relaciones humanas. Así, las decisiones educativas no siempre son resultado de elecciones plenamente libres, sino que están condicionadas por construcciones socioculturales que influyen en sus aspiraciones y percepciones de lo que les es accesible o adecuado.

Quienes se han pronunciado al respecto refieren la considerable incidencia que tiene la masculinización y feminización de las profesiones a la hora de elegir la formación a la que se quiere acceder: "En el contexto educativo, los estereotipos limitan considerablemente las opciones de formación profesional de los estudiantes al atribuir cualidades masculinas o femeninas a diferentes carreras universitarias" (Rivas, 2022, p.2).

En Colombia, se observa una marcada subvaloración de esta profesión, afectando significativamente el ejercicio profesional en condiciones de justicia e igualdad. La documentación, investigación y reflexión pública sobre este tema son casi nulas, lo que subraya la relevancia y necesidad de desarrollar esta investigación para abordar estas disparidades y contribuir al avance de la igualdad de género en el ámbito profesional.

Este panorama supone enormes esfuerzos colectivos en virtud de la eliminación de cargas socioculturales de género respecto a las profesiones, especialmente en aquellas representadas mayoritariamente por mujeres. Las transformaciones en los entornos familiares, educativos, sociales, culturales y políticos son una responsabilidad que corresponde a todas y todos, no solo en virtud de la eliminación de los roles y estereotipos de género como categoría determinante en la toma de decisiones o el desarrollo de las personas, sino como la puerta a la efectivización de la garantía de derechos de las mujeres. La educación de las mujeres se sitúa como una herramienta importante en la transformación de estos entornos y las posturas de movimientos femeninos ya han avanzado al respecto.

En materia educativa, los movimientos de mujeres colombianas desde comienzos del siglo XX insistieron en posicionar la educación femenina en las agendas y políticas, las estructuras de los sistemas educativos y los programas de formación de educación para el trabajo. Pero solo hasta la década de los 80 con la ley 51 de 1981 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación hacia la mujer comienza la formulación de programas para mujeres (Domínguez, 2005, p3).

Es así como la educación debe transformarse en virtud de las demandas sociales igualitarias, con especial atención en la emancipación de las mujeres.

El comportamiento de las cifras de educación nacional, muestran aumentos significativos en el acceso de las mujeres a la educación, pero también ponen en evidencia la presencia soslayada y persistente del sexismo en este sector.

(...) en la trayectoria por el sistema educativo todavía persisten inequidades de género en cuanto al desempeño diferencial en las áreas de conocimiento teniendo en cuenta el origen social y la composición por sexo de la institución educativa (mixta, masculina o femenina). Igualmente, la elección de carrera y el rendimiento académico en las pruebas del estado, muestra la persistencia de patrones de desigualdad social entre varones y mujeres (Domínguez, 2024, p.9)

Si bien el acceso a la educación no implica necesariamente calidad o agenciamiento de las mujeres, puede convertirse en un agente transformador que potencie su desarrollo humano. Si bien las cifras reflejan avances en el derecho a la educación, este sigue permeado por prácticas patriarcales que perpetúan desigualdades, una situación que persiste en el entorno laboral, donde las mujeres continúan enfrentándose a entornos que reproducen estas prácticas y profundizan la desigualdad.

Si bien cuantitativamente hombres y mujeres han alcanzado paridad en cuanto a la participación en la escolarización y el empleo, cualitativamente se presentan grandes

problemas que repercuten negativamente en el desarrollo integral de las capacidades, los intereses y las potencialidades desde la temprana infancia. (Domínguez, 2005 p.3)

En definitiva, las circunstancias de desigualdad a las que las mujeres se ven expuestas en todos los cursos de vida y en los entornos donde habitan son el resultado de la reproducción sociocultural de prácticas propias de un sistema patriarcal, lo que deja de manifiesto un problema estructural y sistémico. Son muchas las transformaciones necesarias en favor de la garantía de derechos de las mujeres y de condiciones de igualdad, pero los esfuerzos al respecto siguen siendo insuficientes y los problemas estructurales persisten.

La teoría de la segmentación y la teoría de la discriminación han intentado explicar las características permanentes en tiempo y espacio que separan el trabajo femenino del masculino, tales como mayores tasas de ocupación masculina, diferencias salariales, segmentación vertical (las mujeres ocupan posiciones jerárquicamente bajas), segmentación horizontal (instala a las mujeres en determinadas ocupaciones, consideradas de menor valor, con salarios más bajos y condiciones más precarias de empleo). (García *et al*, 2012, p. 229)

Desigualdades persistentes, transformaciones necesarias y Desarrollo Humano de las Mujeres

El sistema patriarcal, vigente a lo largo de la historia, ha moldeado las esferas del "ser", "hacer" y "querer" de las personas. Para las mujeres, esta influencia se traduce en subordinación y relegación en los discursos y relaciones culturales, sociales y económicas, resultando en una evidente disparidad de oportunidades en todos los entornos de su vida. El sistema patriarcal no solo ha dictado roles y funciones diferenciadas entre hombres y mujeres,

sino que también ha estructurado las dinámicas cotidianas en torno a esferas específicas de acción, como lo señala Jelin (2020)

El mundo urbano (y buena parte del mundo rural, aunque más recientemente) ha ido construyendo dos esferas sociales bien diferenciadas: el mundo de la producción y el trabajo y el mundo de la casa y la familia. Esta diferenciación marca ritmos cotidianos, marca espacios y tiempos expresados en el salir a trabajar. En el modelo ideal, la división social del trabajo entre miembros de la familia es clara, hay expectativas sociales diferentes para el trabajo de hombres y de mujeres (el hombre trabaja afuera, la mujer es la responsable de la domesticidad) y diferencias por edad (los niños y los ancianos son dependientes). Estos dos criterios, sexo y edad, son el eje del patrón normativo de la división del trabajo cotidiano (p. 192)

Articulando las posturas de Sen y Nussbaum, el desarrollo humano se traduce en la posibilidad de disfrutar de una vida digna, plena y en libertad, capaz de expandir sus oportunidades y capacidades. Al respecto Sen (1999) afirma que el desarrollo puede verse como un proceso de ampliación de las libertades reales de las que disfruta la gente. Centrarse en las libertades humanas contrasta con visiones más estrechas del desarrollo, como identificar el desarrollo con el crecimiento del producto nacional bruto, o con el aumento de los ingresos personales, o con la industrialización, o con el avance tecnológico o con la modernización social. En armonía con las posturas de Sen, la teoría de Nussbaum (1995) parte de la defensa de un “ser humano” con capacidades y necesidades comunes a todos independientemente del género, la clase, la raza o la nacionalidad. Esta teoría no solo amplía la teoría de capacidades, sino que la enriquece de desde diferente perspectiva incluida la de género.

Para ello, se requieren transformaciones estructurales profundas. Estas deben darse tanto a nivel individual como colectivo, abarcando los entornos familiar, comunitario, social y político. Cada esfuerzo suma para erradicar la histórica discriminación hacia las mujeres y

promover su desarrollo humano, el cual se traduce en una mejora en la calidad de vida, reducción de desigualdades y fortalecimiento de la autonomía personal.

La separación histórica entre las esferas del trabajo productivo y el ámbito doméstico, señalada por Jelin, refleja una estructura social que asigna roles específicos a hombres y mujeres, limitando las libertades de las segundas y perpetuando un sistema desigual de oportunidades. Este modelo normativo, construido en función del sexo y la edad, subraya la importancia de abordar el desarrollo humano desde una perspectiva que cuestione dichas asignaciones y amplíe las capacidades de todas las personas, como proponen Sen y Nussbaum. En este sentido, el desarrollo humano no solo implica la mejora de indicadores económicos, sino la expansión de libertades reales, permitiendo a las personas disfrutar de vidas dignas y plenas, libres de las restricciones impuestas por los roles de género. Así, la incorporación de una perspectiva de género en el marco de las capacidades permite no solo reconocer las necesidades comunes de los seres humanos, sino también enfrentar las barreras estructurales que perpetúan estas desigualdades.

Las decisiones de los seres humanos están determinadas por experiencias vividas y la interacción con su entorno inmediato, cercano y distal. En consecuencia, se podría intuir que la elección de una carrera como la fisioterapia está mediada en parte por esta situación. La interacción del ser humano con su entorno se da en diferentes esferas, como la económica, cultural, social, familiar y personal. Esta complejidad de influencias resulta en decisiones profesionales que reflejan y perpetúan los roles y estereotipos de género, marcados por el contexto sociocultural y las expectativas impuestas sobre las mujeres. En el ámbito cultural, la inequidad de género es una condición estructural; en el político, persiste la dominación masculina; y en el económico, se mantiene la división sexual del trabajo, factores que confluyen y ponen de manifiesto la existencia histórica de una subordinación constante de la mujer lo que implícitamente la condiciona su toma de decisiones.

Existen herramientas que materializan con datos estadísticos y argumentos de rigor analítico, aspectos que hoy siguen presentes y profundizan las desigualdades ente mujeres y hombres.

El Índice Global de Brecha de Género, es una herramienta diseñada con el objetivo medir la brecha existente entre hombres y mujeres en cuatro áreas clave: salud, educación, economía y política. Este índice proporciona una visión general de las desigualdades de género en diferentes países y permite comparar el progreso realizado en la reducción de estas brechas a lo largo del tiempo (CEPAL, 2018, p.3)

Los datos arrojados por este índice muestran que las principales inequidades de género que afrontan las mujeres son: En la educación, la disparidad tanto en el acceso como en calidad, en la participación política, que se manifiesta con la subrepresentación de mujeres en cargos políticos y de toma de decisiones, en la economía, dada por salarios inferiores para mujeres en mismo cargos o similares, en el acceso a recursos económicos, tanto por acceso a mercado laboral, como a propiedad privada entre otras y finalmente, en la salud, relacionado tanto con acceso como calidad y oportunidad en los servicios (CEPAL,2018).

Aunque no son las únicas brechas existentes son las más representativas y son indicadores que refuerzan los argumentos presentados anteriormente en relación con las consecuencias surgidas por las imposiciones socioculturales al género femenino, que penetran todas las dimensiones de avance de las mujeres (personal, profesional, laboral, comunitario. etc).

Hipótesis

La predominancia femenina en la fisioterapia refleja y responde a dinámicas sociales y culturales de roles y estereotipos de género. Esta tendencia sugiere que las influencias socioculturales forjan las decisiones profesionales y consecuentemente el desarrollo humano de las mujeres que eligen esta disciplina.

Consideraciones Metodológicas

Tipo de Investigación

El diseño metodológico de esta investigación tiene como objetivo describir y explicar los métodos, procedimientos y herramientas utilizadas para analizar los factores que contribuyen a la feminización de la fisioterapia y su impacto en el desarrollo humano de las mujeres en esta profesión. Este estudio pretende proporcionar una visión del fenómeno, considerando tanto las dimensiones cuantitativas como cualitativas a través del método mixto utilizado, para ofrecer una comprensión integral. El enfoque cualitativo permitió explorar las experiencias y percepciones de fisioterapeutas y estudiantes de fisioterapia, en relación con la profesión, mientras que el enfoque cuantitativo aportó datos estadísticos que complementaron y reforzaron los hallazgos peculiares.

La investigación es de tipo descriptivo y explicativo. El carácter descriptivo se enfocó en documentar las características históricas y actuales de la feminización de la fisioterapia, mientras que el enfoque explicativo buscó identificar y analizar las causas y consecuencias de este fenómeno. Para lograrlo, se desarrollaron diversas prácticas interpretativas.

En el marco de esta investigación, se comenzó por un análisis documental exhaustivo, que consistió en la revisión sistemática de literatura académica, informes y estudios previos

relacionados con la feminización de las profesiones y los roles de género, con un énfasis particular en la fisioterapia. Este procedimiento incluyó la búsqueda de fuentes en bases de datos científicas y la selección de materiales. El análisis documental tuvo como finalidad construir un marco teórico sólido que contextualizará los hallazgos de la investigación, abordando específicamente la feminización de las profesiones, los roles de género y su relación con la fisioterapia.

Instrumentos de Recolección de Datos

En la presente investigación, se realizaron un total de 6 entrevistas semiestructuradas, de las cuales 4 fueron dirigidas a estudiantes y 2 a profesionales de fisioterapia en Colombia. Estas entrevistas permitieron obtener información detallada sobre sus decisiones respecto de su profesionalización, sus experiencias profesionales y académicas, las percepciones de género al respecto y los desafíos que enfrentan en su desarrollo profesional y educativo. Las entrevistas se diseñaron para capturar tanto aspectos personales como profesionales, proporcionando una visión holística de su trayectoria.

Asimismo, se aplicaron 57 encuestas a profesionales y estudiantes de fisioterapia, de las encuestas aplicadas, 9 fueron completadas por hombres y 48 por mujeres, estas permitieron recopilar datos cualitativos y cuantitativos. La selección de las y los encuestados se surtió por demanda espontánea para diligenciar el enlace de la encuesta, el cual fue compartido a través de los canales de comunicación de algunas universidades, a través de docentes de diferentes facultades y a través de la movilización de este por los grupos de información de la Asociación Colombiana de Fisioterapia. Los datos recopilados estuvieron relacionados con información sobre sus experiencias, percepciones y opiniones alrededor de las motivaciones para elegir la carrera, el predominio femenino de la profesión y los roles de

género, entre otros. Adicionalmente se logra un filtro de la información que relaciona la universidad de donde egresan o en donde se encuentra estudiando la carrera y a partir de ello se determinaron 5 territorios del país de donde se sustrajo información, así:

- Bogotá Distrito Capital (Corporación Universitaria Iberoamericana, Escuela Colombiana de Rehabilitación, Universidad del Rosario, Universidad Manuela Beltrán y Universidad Nacional de Colombia)
- Departamento de Boyacá (Universidad de Boyacá)
- Departamento del Valle del Cauca (Universidad del Valle)
- Departamento del Atlántico (Universidad Metropolitana)
- Fuera del país: (Sin dato específico)

La información recopilada por medio de las entrevistas y de las encuestas fue analizada en conjunto con el fin de generar una complementariedad entre ellas y permitir una triangulación de la información que estructuró los hallazgos de la investigación.

Las entrevistas mencionadas se llevaron a cabo de manera virtual y contaron con la autorización previa y expresa de las personas entrevistadas. Esta autorización incluyó el consentimiento para la grabación de las entrevistas, las cuales fueron almacenadas de forma segura en una nube de propiedad personal de la tesista.

Para el análisis de la información obtenida de las entrevistas, se diseñó una herramienta de codificación específica que permitió la organización y categorización de la información (Anexo 3). La herramienta de codificación cuenta con la siguiente estructura: se utiliza la letra E para denominar la entrevista, seguida de un número consecutivo (E1, E2, E3, E4, E5 y E6), luego una raya "-", seguida de la sigla FT (fisioterapeuta) o EST (estudiante) que antecede otro número consecutivo dependiendo del número de fisioterapeutas o estudiantes entrevistados (FT1, FT2, EST1, EST2, EST3, EST4). Además, el formato de codificación

incluye una columna que destaca la información más relevante de la entrevista, una categoría de temas y palabras clave asociadas.

En consecuencia, con el número de entrevistas realizadas y la estructura de codificación los códigos resultantes son: Entrevista 1: Código E1-FT1, Entrevista 2: Código E2-EST1, Entrevista 3: Código E3-EST2, Entrevista 4: Código E4-EST3, Entrevista 5: Código E5-FT2 y Entrevista 6: Código E6-EST4.

La utilización de esta herramienta permitió identificar patrones y temas recurrentes en las respuestas, proporcionando una base sólida para el análisis interpretativo. La codificación fue sistemática, con el fin de dar un mayor orden y rigor al análisis de la información y garantizar la desidentificación de las personas entrevistadas. Esto permitió utilizar su información dentro de la investigación de manera adecuada, asegurando el uso correcto de los datos personales y contemplando todas las dimensiones relevantes.

Como parte de la metodología, se llevaron a cabo actividades rigurosas de análisis de contenido documental relacionado con la temática definida para esta tesis, utilizando bases de datos científicas, así como el análisis de las entrevistas realizadas y los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas. Estos análisis permitieron identificar y examinar los factores que influyen en la elección de la fisioterapia como carrera profesional, su relación con las construcciones sociales asociadas al género femenino y las consecuencias de estas dinámicas en el desarrollo humano de las mujeres. Se exploraron temas como los roles y estereotipos de género, las expectativas sociales y las experiencias laborales y académicas, para entender cómo estos factores afectan el desarrollo humano de las mujeres en esta profesión.

En resumen, la investigación utilizó un enfoque mixto que combinó métodos cualitativos y cuantitativos para analizar los factores que contribuyen a la feminización de la fisioterapia y su impacto en el desarrollo humano de las mujeres. Desde el enfoque cualitativo, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con fisioterapeutas y estudiantes de fisioterapia,

explorando sus motivaciones, percepciones de género, experiencias laborales y desafíos en su desarrollo profesional y educativo. Paralelamente, el enfoque cuantitativo incluyó la aplicación de las encuestas que recopilaron información estadística sobre las percepciones y experiencias relacionadas con el predominio femenino en la profesión y los roles de género y el análisis documental, revisando literatura académica, informes y estudios previos sobre género y fisioterapia. La combinación de estas técnicas permitió una triangulación de datos que integró hallazgos complementarios, facilitando un análisis profundo y riguroso de las dinámicas sociales y profesionales que moldean la feminización de la fisioterapia.

Análisis de resultados y discusión

En este apartado se presentan los resultados de la investigación, los cuales confirman la hipótesis planteada: *“La predominancia femenina en la fisioterapia refleja y responde a dinámicas sociales y culturales de roles y estereotipos de género. Esta tendencia sugiere que las influencias socioculturales forjan las decisiones profesionales y consecuentemente el desarrollo humano de las mujeres que eligen esta disciplina”*.

Los resultados de esta investigación se presentan en su carácter cualitativo y cuantitativo y en torno a tres ejes principales, los cuales están íntimamente relacionados con los tópicos desarrollados a lo largo del estudio: la influencia de los roles y estereotipos de género en la elección de la profesión de fisioterapia, las brechas de género en el ejercicio profesional de la fisioterapia y el impacto de la feminización en el desarrollo humano de las profesionales en esta carrera.

Las entrevistas a estudiantes permitieron entender de manera más precisa sus motivaciones, expectativas y percepciones sobre la profesión. En cuanto a las entrevistas con

profesionales en ejercicio, nos permitieron realizar un análisis retrospectivo de la profesión y comprender los contextos laborales actuales en los que se sitúa la fisioterapia.

Las encuestas por su lado complementaron la información obtenida en las entrevistas y ampliaron el panorama de análisis, al considerar variables como el sexo de los encuestados y las características que, según ellos, construyen la percepción social de la profesión.

Influencia de Roles y Estereotipos de Género en la Fisioterapia

Las construcciones sociales respecto al género han venido evolucionando y transformándose, sin embargo, este proceso avanza con cierta lentitud. Su incidencia transversal en todos los cursos de vida y en todos los entornos donde transcurren las vidas de los seres humanos, han condicionado las formas de hacer, querer y ser de las personas, sin embargo, las mujeres hemos tenido que cargar con las mayores consecuencias. En este marco, las construcciones sociales no solo moldean las experiencias de género, sino también las expectativas y roles que recaen sobre las personas en diversos ámbitos. En particular, el entorno educativo y laboral emerge como un espacio clave donde dichas representaciones sociales se manifiestan y reproducen, afectando especialmente a las mujeres. Estas dinámicas no solo perpetúan desigualdades, sino que también influyen en las decisiones profesionales y en la forma en que las personas perciben y desempeñan su rol dentro de la sociedad.

En este sentido, la investigación permitió establecer una relación que no solo se sustenta en análisis documentales sino en datos estadísticos arrojados por los instrumentos de recolección de información.

Por lo tanto, al considerar cómo las profesiones se configuran y evolucionan en estrecha relación con el contexto sociocultural, es evidente que las construcciones sociales de género juegan un papel determinante en esta dinámica. Los roles y expectativas atribuidos por

la sociedad no solo delimitan las oportunidades laborales de las mujeres, sino que también condicionan la percepción y el reconocimiento de ciertas profesiones como legítimas o relevantes. Este entramado refuerza la necesidad de analizar cómo los entornos donde surgen y se desarrollan las profesiones perpetúan o transforman las desigualdades de género, y qué medidas podrían contribuir a hacerlos más equitativos y justos.

La fuerte influencia del contexto en la toma de decisiones, como lo señalan Gómez-Bustamante y Verde, nos lleva a cuestionar cómo las representaciones sociales impactan la igualdad de oportunidades en diversos ámbitos, incluido el educativo. En este sentido, resulta crucial reflexionar sobre la necesidad de transformar los entornos académicos, especialmente la educación superior, para garantizar que las elecciones profesionales sean libres y estén libres de prejuicios de género. Solo así se podrá avanzar hacia un escenario donde las decisiones individuales no solo reflejen la soberanía personal, sino que también sean respetadas sin desventajas ni estigmatizaciones basadas en las construcciones sociales de género.

La eliminación de la educación superior sexista, permitirá tomar la decisión de elección de carrera de una manera libre, pero aún si se mantuvieran feminizaciones y masculinizaciones en las profesiones, a partir de esas elecciones libres, están no debería acarrear desventajas en razón del género que las ocupa, sino que por el contrario debería interpretarse como una particularidad de la soberanía de las personas, que no amerita bajo ninguna circunstancia descalificación alguna en virtud de las personas que la estudian y desempeñan. La Muñoz (2019) afirma lo siguiente:

Los estudios de género aplicados al ámbito de la educación —en sus distintos niveles— han destacado y evidenciado la importancia de los procesos de enseñanza-aprendizaje para la socialización de género especialmente en la educación formal, donde se ven

reforzados roles y estereotipos que reproducen y perpetúan la división sexual del trabajo y con ella la desigualdad entre mujeres y hombres (p.30).

Este argumento se refuerza con datos cuantitativos emanados de las encuestas, en las cuales las personas encuestadas en su gran mayoría consideran que hay diferencias de labores, oficios y tareas entre hombres y mujeres.

Ilustración 1

Percepción de diferencias de labores, oficios y tareas entre hombres y mujeres



Elaboración propia. Fuente: Respuestas de la encuesta

En la Ilustración 1 se presentan las respuestas relacionadas con la percepción de las y los encuestados respecto a las diferencias entre las labores, oficios y tareas que realizan los hombres y las mujeres en la sociedad colombiana. Los datos cuantitativos muestran que el 91% de las personas encuestadas reconoce la existencia de estas diferencias. De este porcentaje, el 51% las considera moderadamente marcadas, mientras que el 33% las percibe como muy marcadas y solo un 11% las califica como poco marcadas. Aunque los resultados no especifican los tipos de labores asociadas a cada género, dejan en evidencia una división sexual del trabajo profundamente arraigada en la sociedad colombiana.

Esta percepción es reforzada por los argumentos cualitativos derivados de las entrevistas realizadas. Por ejemplo, E1-FT1 señala que "la construcción social y contextos de socialización de hombres y mujeres desde pequeños son muy marcados desde la diferencia", destacando cómo los patrones de género se imponen desde la infancia mediante la asignación de espacios, colores y actividades específicas. Este entrevistado concluye que "fue por la construcción social de lo que una niña hace, de donde se mueve una niña y donde una mujer se ve más chévere" (comunicado personal, 04 de agosto de 2023).

De manera complementaria, E3-EST2 enfatiza los roles tradicionales asociados al género: "Históricamente el rol del hombre siempre ha sido el protector, traer suministro a la casa, y en cambio la mujer siempre ha sido más enfocada hacia los cuidados del hogar, de la familia. Creo que son los roles que están más marcados en la sociedad" (comunicado personal, 18 de agosto de 2023).

En conjunto, estos hallazgos cuantitativos y cualitativos delinean un panorama donde la división sexual del trabajo no solo es percibida ampliamente por la población, sino que también se justifica y perpetúa a través de construcciones sociales e históricas que asignan roles específicos a hombres y mujeres. La convergencia de ambas perspectivas refuerza la necesidad de abordar estas desigualdades desde un enfoque integral que desnaturalice las barreras de género en todos los ámbitos sociales.

En este marco de exposiciones se hace evidente la desigualdad en la asignación social de actividades y tareas que se han impuesto a las mujeres y que sin duda tiene una relación directa con las estructuras de poder del patriarcado. Esta división sexual del trabajo, expone profundas desigualdades y reafirma las causas alrededor de la especificidad del empleo femenino (Brunet y Santamaria, 2014)

Ahora bien, que las profesiones presenten un carácter femenino o masculino es solo una representación social con una carga cultural de género, pero no implica per se que dichas

profesiones no requieran de la legitimidad que en sí mismas tienen. Por ello, las transformaciones socioculturales del género se demandan como una respuesta justa a los anhelos del ser humano, y en el caso particular de la fisioterapia, como una necesidad para su redefinición en nuestra sociedad. Como lo afirma Serret (2011, citado en D'Ovidio, 2020) la noción de género condensa en un solo término procesos, niveles y realidades que es necesario diferenciar. Este es el argumento, pone de manifiesto en análisis crítico y sistémico con el que se debe abordar la categoría de género para alcanzar verdaderas transformaciones.

A través del análisis de la información recopilada en los instrumentos definidos en la presente investigación, se hacen evidentes circunstancias particulares que responden a dinámicas sociales del género y que motivan la elección de fisioterapia como carrera de profesión.

La existencia y persistencia de discriminación de género afecta las decisiones relativas a la educación y la capacitación de las mujeres a partir de las expectativas que éstas perciban que pueda brindarles el mercado laboral, por lo que es un problema que tiene efectos intergeneracionales y debe ser abordado con premura (ILO & UNDP, 2019, citado en Programa de Naciones Unidas Para el Desarrollo, 2022, p.38).

Se evidencia que la predominancia femenina en la fisioterapia es un reflejo de la influencia de los roles y estereotipos de género que históricamente han moldeado las dinámicas sociales y culturales en nuestro país, influyendo significativamente en las decisiones de las personas y, en el caso particular, en la profesionalización de las mujeres fisioterapeutas. En este sentido, se puede afirmar que las circunstancias que motivan a las mujeres a elegir una carrera consideran su interacción con su entorno cultural, social y económico. Históricamente, las mujeres han asumido roles de cuidado, que conducen a optar por profesiones vinculadas con la protección y responsabilidad hacia los demás. Al respecto, Muñoz (2019) afirma que:

Así, la naturalización de los cuidados como tarea que se supone femenina no solo constituye un obstáculo para la participación laboral de las mujeres, también pesa sobre sus posibilidades de formación, limitándolas en ocasiones o exigiendo un mayor esfuerzo de parte de ellas. (p.38)

Los resultados de la encuesta van en sintonía con las posturas expresadas en las entrevistas, evidenciando la influencia de los prejuicios e imaginarios sociales en la elección de carrera por parte de las mujeres. En respuesta a la pregunta sobre si las mujeres consideran estos factores al tomar decisiones profesionales, el 38% de las personas encuestadas afirmó que efectivamente toman en cuenta tales imaginarios sobre el "ser" de una mujer. A esto se suma el 30% que indicó que "tal vez" lo hacen, lo que eleva el porcentaje total al 68%, representando así la mayoría de las respuestas.

Se constata la existencia de brechas significativas y lógicas de reproducción sexista que ponen en cuestión la pertinencia de un sistema educativo como el que predomina en la actualidad en toda la región de América Latina y el Caribe sin que se propongan ajustes en perspectivas de mayor igualdad (CEPAL, 2017, p.47).

Por ejemplo, E1-FT1 expresó que “por la construcción social de género, las ingenierías o carreras que implican pensamiento lógico, razonamiento, matemático, estructurado... están más asociadas a los hombres”. Esta percepción es compartida por E3-EST2, quien destacó que “las ingenierías, derechos, administración, las carreras que tienen que ver con temas matemáticos o con ese tipo de inteligencia, están muy marcadas para los hombres culturalmente”. Asimismo, E4-EST3 añadió que “hay un estereotipo muy grande, un ejemplo muy conocido son las ingenierías; en general, uno tiene el estereotipo de que eso lo estudian los hombres, y ver mujeres no es muy usual”.

En conjunto, los datos cuantitativos y cualitativos convergen para subrayar cómo los estereotipos de género influyen tanto en las percepciones como en las elecciones profesionales

de mujeres y hombres. Esto plantea la necesidad de intervenciones que desnaturalicen estas barreras culturales, fomentando así un sistema educativo más inclusivo y equitativo.

Es imperante apreciar que la encuesta a través de sus secciones, abordo temas relacionados con los roles y estereotipos de género y brechas y desigualdades entre hombres y mujeres en el campo de la educación y especialmente dentro del campo de la fisioterapia. La información recopilada y analizada permite exponer un panorama sexista que ubica a las mujeres en el desarrollo de tareas, oficios y áreas de desempeño profesional que están relacionados con los roles de género asumidos históricamente por ellas que han sido impuesto por un sistema patriarcal.

Adentrándonos en el mundo educativo superior en Colombia, me situó en la reflexión frente a la materialización efectiva de la soberanía femenina. Es innegable el manto de feminización y masculinización de algunas profesiones como se mencionó anteriormente. Los patrones que han constituido esta característica tanto femenina como masculina de las profesiones, es un tema de fuerte tensión desde la perspectiva de género.

Si bien las tasas de matriculación de mujeres han avanzado e incluso superado la de los hombres, no se destaca como un aspecto preponderante en el desarrollo de las mujeres, pareciera un comportamiento inverso. Al respecto la CEPAL (2016a) sostiene:

para muchas mujeres la educación es una promesa incumplida. Pese a sus capacidades y competencias, siguen enfrentando obstáculos para acceder al trabajo remunerado y, cuando lo logran, se encuentran con una marcada brecha salarial de género que, paradójicamente, se acentúa a medida que tienen más años de estudio.

(p.65)

Tabla 1

Existencia de carreras masculinizadas y feminizadas. Percepción a partir del sexo

| Respuesta | ¿Considera que hay carreras masculinizadas? | | ¿Considera que hay carreras feminizadas? | |
|-------------------|---------------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|
| | Mujer | Hombre | Mujer | Hombre |
| Si | 36 | 6 | 40 | 9 |
| No estoy seguro/a | 2 | 0 | 1 | 0 |
| No se | 1 | 1 | 1 | 0 |
| No | 9 | 2 | 6 | 0 |
| Totales | 48 | 9 | 48 | 9 |

Nota. Elaboración propia con respuestas de las encuestas

La percepción de la feminización de las profesiones es mucho más clara que la de la masculinización, situación demostrada en los datos relacionados en la Tabla 1. El 86% de las y los encuestados refiere que, si existe la feminización de las carreras, mientras que el 73% opina ello de la masculinización. Por otro lado, el 100% de los hombres considera que existen carreras feminizadas, mientras que el 66% de ellos piensa que existen carreras masculinizadas.

En contraste, las percepciones de las mujeres se distribuyen de la siguiente manera: el 83% de las mujeres considera que existen carreras feminizadas, y el 75% de ellas piensa que existen carreras masculinizadas. Estos resultados muestran que las cargas de género son más evidentes en la percepción de lo femenino que en lo masculino y esto responde a una realidad material.

Se perfilan carreras marcadamente masculinas y femeninas; entre estas últimas destacan las relacionadas con el comercio y la administración, como el secretariado, contaduría y archivología, además de las de tipo doméstico como cocina, repostería, costura, moda, belleza, y otras más modernas relacionadas con las ciencias de la

salud, como enfermería, farmacología, química y optometría (Weiss y Bernal 2013, citado en Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2017, p.17).

En diálogo con posturas institucionales como la relacionada anteriormente encuentran las de Rivas (2022) y las de Murillo (2018), quienes correspondientemente afirman que los estereotipos limitan considerablemente las opciones de formación profesional de los estudiantes al atribuir cualidades masculinas o femeninas y que las mujeres tienen limitado el acceso a profesiones liberales como el derecho, la medicina y la teología, territorio de los varones.

La participación en la encuesta estuvo claramente marcada por una tendencia femenina lo que se constituye en un indicador de la configuración hombre/mujer (9/48) que se presenta entre fisioterapeutas colombianos. Esto confirma la tendencia predominante de mujeres en la carrera, alineada con la participación femenina en el sector salud a nivel nacional. En Colombia, este sector presenta una alta feminización “las mujeres representan el 80,3% del total de las personas autorizadas para ejercer profesiones y ocupaciones relacionadas con la salud” (PNUD, 2024, p26).

La información aportada por las personas entrevistadas y vinculadas a bases teóricas expuestas, muestran estar en sintonía con los datos cuantitativos extraídos de las respuestas de las encuestas. Tanto en las apreciaciones cualitativas como cuantitativas se vislumbra un panorama de relación sexista en el desempeño de la profesión. A la pregunta sobre si las mujeres consideran que los prejuicios o imaginarios sociales relacionados con las profesiones influyen en la elección de carrera, el 42% de las encuestadas afirmó que estos factores impactaron su decisión de estudiar fisioterapia. Además, un 27% consideró que estos prejuicios pudieron haber estado presentes. En comparación, los hombres encuestados reflejaron una percepción ligeramente mayor, alcanzando un 44%, aunque este dato debe interpretarse con cautela, ya que la pregunta estaba formulada en función de las decisiones de las mujeres. Esto

sugiere que las respuestas de las mujeres están basadas en sus experiencias de vida, mientras que las de los hombres reflejan un imaginario sobre las decisiones femeninas.

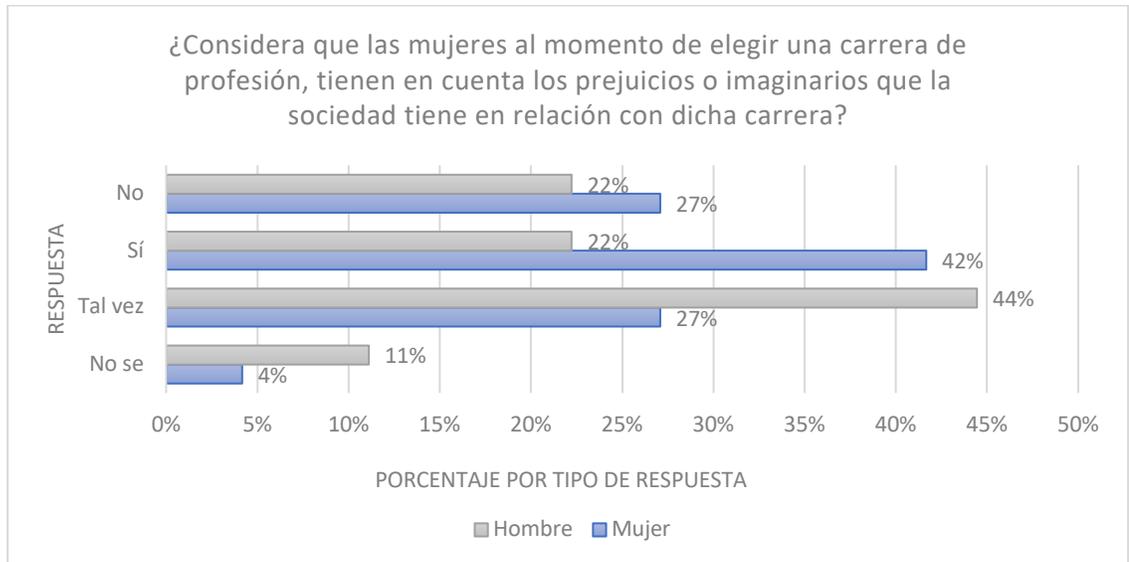
Estos resultados cuantitativos son complementados por las afirmaciones de las entrevistadas, quienes subrayan la persistencia de construcciones culturales de género que moldean estas decisiones. Por ejemplo, E1-FT1 señaló que "la construcción social de género asigna roles específicos; las carreras vinculadas al cuidado o que no requieren fuerza física suelen asociarse a las mujeres". Asimismo, E3-EST2 destacó que "las mujeres a menudo enfrentan comentarios que las desalientan de elegir carreras como ingeniería o tecnología, mientras se las impulsa hacia campos relacionados con el cuidado".

En este contexto, los datos evidencian cómo las percepciones sociales y los estereotipos culturales continúan limitando la autonomía de las mujeres al elegir una carrera profesional. Esto subraya la importancia de promover estrategias educativas y sociales que desnaturalicen estas barreras, fomentando así una toma de decisiones más libre y equitativa.

Estos resultados están correlacionados con afirmaciones, por un lado, del DANE (2020) que concluye que la elección de carrera de mujeres está condicionada por roles y estereotipos de género y por el otro, con Verde et al (2007) quien afirma que no de los factores que pueden influir en la matriculación son los estereotipos y roles de género.

Ilustración 2

Influencia de imaginarios sociales en mujeres frente a la elección de profesión



Nota: Elaboración propia. Fuente: Respuestas de la encuesta

En la ilustración 2 se compila la información relacionada con la influencia de los imaginarios sociales y la elección de profesionalización por partes de las mujeres. Aunque las cifras muestran la influencia en las mujeres, las consecuencias de estos estereotipos no las afectan de manera exclusiva a ellas. Los hombres también perciben implicaciones al estudiar una carrera que se percibe como predominantemente femenina. Uno de nuestros entrevistados menciona que "lastimosamente la fisioterapia está demarcada para mujeres... es triste, pero es la realidad" (E3-EST2, comunicado personal, 18 de agosto de 2023), mientras que otro añade que "sí hay algo bastante marcado hacia las mujeres, es todo lo que tiene que ver con el trabajo más organizado" (E4-EST3, comunicado personal, 14 de septiembre de 2023). Estos comentarios también muestran que los efectos de la feminización de la carrera impactan a toda la comunidad, tanto a mujeres como a hombres. Esto puede ser un catalizador de transformaciones futuras que inviten tanto a mujeres como a hombres a movilizarse en virtud de la equidad. Esta situación merece un análisis más profundo en investigaciones futuras.

Estas afirmaciones son sustentadas por las posturas de Domínguez (2024) que indica que en la trayectoria por el sistema educativo todavía persisten inequidades de género en cuanto al desempeño diferencial en las áreas de conocimiento

Tabla 2

Razón mujer/hombre con profesional/estudiante en fisioterapia

| Periodo de formación | Mujer | Hombre | Profesional | Estudiante |
|----------------------------|-------|--------|-------------|------------|
| 1955 a 1965 | 0 | 0 | 0 | NA |
| 1966 a 1975 | 0 | 1 | 1 | NA |
| 1976 a 1985 | 0 | 0 | 0 | NA |
| 1986 a 1995 | 5 | 0 | 5 | NA |
| 1996 a 2005 | 3 | 1 | 4 | NA |
| 2006 a 2010 | 5 | 0 | 5 | NA |
| 2011 a 2020 | 3 | 0 | 3 | NA |
| 2021 a 2024 | 12 | 2 | 14 | NA |
| No aplica (soy estudiante) | 20 | 5 | NA | 25 |
| Total | 48 | 9 | 32 | 24 |

Nota. Elaboración propia con respuestas de las encuestas

El análisis de la feminización de la profesión también se situó temporalmente en el rango de periodo de formación para identificar posibles tendencias en la feminización de la carrera a lo largo del tiempo. Esta agrupación se centró en el periodo de la carrera conocido como acción profesional. Los periodos de formación se agruparon en rangos que abarcan desde el inicio de la institucionalización de la carrera hasta la actualidad, con el propósito de identificar patrones históricos y realizar comparaciones pertinentes.

La tabla 2 revela que la mayor participación de encuestados se encuentra en los rangos posteriores al año 2000. Además, indica que la participación de profesionales y estudiantes fue del 57% y del 43%, respectivamente. Es notable la disparidad de participación en la carrera

según el género, una tendencia que se observa de manera recurrente en todos los rangos evaluados. No obstante, se observa un sutil cambio de comportamiento a partir del rango comprendido entre 1996-2005, en relación con la inserción de hombres en la carrera. El panorama descrito subraya el carácter predominantemente femenino de la fisioterapia, un patrón que refleja una tendencia histórica en la profesión, esta postura se sustenta con cifras oficiales de matriculación mostradas por el SINES (2023) que muestra una distribución de 69% y 31%, de mujeres y hombres correspondientemente. De otro lado, los resultados de la encuesta muestran comportamientos similares de la razón mujer/hombre en el contexto de la fisioterapia, en diversos territorios del país. Si bien el distrito capital alberga una mayor proporción de encuestados, en el 80% de los territorios alcanzados la relación mujer/hombre se inclina hacia ellas.

Tabla 3

Razón Mujer/hombre en fisioterapia en diferentes territorios de Colombia

| Territorio | Mujer | Hombre |
|----------------------------------|--------------|---------------|
| Bogotá Distrito Capital | 42 | 7 |
| Departamento de Boyacá | 1 | 2 |
| Departamento del Valle del Cauca | 1 | 0 |
| Departamento del Atlántico | 3 | 0 |
| Fuera del país | 1 | 0 |
| Total | 48 | 9 |

Nota. Elaboración propia con respuestas de las encuestas

El carácter predominantemente femenino de la fisioterapia se mantiene constante en la mayoría de los territorios analizados, tal como lo muestra la tabla 3. Es relevante señalar que la alta participación en Bogotá (Colombia) podría deberse a su papel central en el país y a la

concentración de numerosas escuelas de formación en fisioterapia. Estos datos son contrastados con los aportados por el SINES (2023) que expone una actual tendencia femenina de la fisioterapia, en la que el porcentaje de participación de mujeres y hombre es de 68% y 32% correspondientemente.

Los datos estadísticos generales y sus análisis correspondientes muestran que la feminización de la fisioterapia es una característica dominante en la carrera, una tendencia que ha persistido a lo largo de su historia. Cuatro de las mujeres entrevistadas relacionan su elección de carrera con aspectos de cuidado o ayuda a otros como una de las motivaciones para su elección. En contraste, los dos hombres entrevistados no mencionaron el cuidado como motivador personal de elección de carrera. Si ponemos en dialogo las entrevistas y las encuestas, se expone una relación tacita de la categoría de cuidado y la elección de carrera por parte de las mujeres, 34 de las encuestadas relacionaron su elección con el cuidado a otros, esto en contraste con tan solo cuatro respuestas iguales del género masculino.

Tabla 4

Fragmentos entrevistas – Categoría cuidado

| Código | Sexo | Fragmento referido |
|---------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E1-FT1 | Mujer | "escogí la fisioterapia porque me gusta ayudar a la gente y porque era un entorno con muchas niñas y eso me gustaba y porque pensaba que no veía nada de matemáticas" |
| E2-EST1 | Mujer | "nosotras como mujeres tenemos muy arraigado el rol del cuidado hacia los demás y eso está muy metido en las entrañas de la sociedad" |
| E3-EST2 | Hombre | "culturalmente la mujer tiene a cargo todo lo que es el cuidado de la familia, los servicios generales" |
| E4-EST3 | Hombre | "hay cosas inconscientes, que hacen que al final del día sí asumen las mujeres y sí asumen los hombres, aunque uno quiera decir que no. Todo el tema de fuerza, de uso de elementos muy básicos ese tipo de trabajo está relacionado con los hombres y el cuidado con las mujeres" |
| E5-FT2 | Mujer | "yo quería una profesión de la salud, no medicina, realmente una profesión del cuidado porque siempre me gusto eso" |
| E6-EST4 | Mujer | "a mí el área de la salud siempre me parecía interesante porque siempre me ha gustado ayudar contribuir a la vida de las personas" |

Nota. Elaboración propia a partir de la información de la matriz de categorización y codificación de la información

Las consideraciones extraídas de las entrevistas dejan ver una marcada relación entre las motivaciones de las mujeres para estudiar fisioterapia y lo roles socialmente impuestos a ellas. La categoría del cuidado se hizo presente en casi la totalidad de mujeres entrevistadas y encuestadas y esto no sorprende, pues la categoría de cuidado estudiada desde la perspectiva de género ha demostrado una relación directa con las imposiciones socioculturales patriarcales, en las cuales se naturalizan en las mujeres unas habilidades y capacidades frente al cuidado de otros.

Estas afirmaciones concilian con las posturas institucionales del Ministerio de Educación Nacional que afirma que se puede apreciar la segregación de las mujeres en aquellas carreras que tradicionalmente se conocen como “femeninas”, y que están asociadas a una labor de cuidado, y las de la CEPAL (2016) que estima que hay que explotar la posibilidad el rol de los hombres como cuidadores y su participación en otras tareas necesarias para la reproducción social.

Tabla 5

Principales motivaciones para estudiar fisioterapia

| Principales motivaciones | Nº Respuesta en Mujeres | Nº Respuestas en hombres |
|--------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Cuidado y ayudar a otras personas | 32 | 4 |
| Interés y pasión | 27 | 6 |
| Experiencia como paciente de servicios de fisioterapia | 24 | 0 |
| Profesión de la salud que no fuera medicina | 16 | 2 |
| Posibilidad de desempeñarme en muchas áreas | 13 | 4 |
| Cercanía con alguien que ejerce la fisioterapia | 8 | 0 |
| Porque no pude estudiar medicina | 4 | 2 |
| Mercado Laboral promisorio | 2 | 0 |
| Estabilidad Económica | 1 | 1 |

Nota. Elaboración propia con respuestas de las encuestas

En línea con lo anterior, la Tabla 5 nos muestra las principales motivaciones que tienen mujeres y hombres al escoger la fisioterapia como carrera de formación y consolida el número de veces que la motivación fue seleccionada por la persona encuestada.

. Vale la pena destacar que la pregunta al respecto tenía la opción de múltiples respuestas, dentro de las cuales estaban:

- Cuidado y ayudar a otras personas
- Estatus social
- Interés y pasión
- Cercanía con alguien que ejerce la fisioterapia
- Experiencia como paciente de servicios de fisioterapia
- Profesión históricamente representada por mujeres
- Mercado Laboral promisorio
- Estabilidad Económica
- Profesión de la salud que no fuera medicina
- Porque no pude estudiar medicina
- Posibilidad de desempeñarme en muchas áreas

El análisis de estos datos destaca que el 67% de las mujeres tuvieron como principal motivación *Cuidado y ayudar a otras personas* para elegir la fisioterapia como carrera de formación. E2-EST1 afirma, por ejemplo, que escogió “la carrera por el cuidado, es una satisfacción como personal tener a alguien por quien velar” (comunicación personal, 18 de agosto de 2023). Por su parte, E5-FT2 indica que “en profesiones, la mayoría de las mujeres estudiábamos una carrera muy afín del cuidado y los hombres estudiaban algo más relacionado con la fuerza o quizá por el machismo” (comunicación personal, 14 de septiembre de 2023).

En contraste con las posturas anteriores, la categoría del cuidado solamente estuvo presente en el 40% de los hombres. Ahora bien, tal como lo señaló E1-FT1, en el caso de los hombres la categoría de cuidado tiene otra percepción:

"Todos sueñan con ser el fisioterapeuta de un equipo de futbol, o Salud y Seguridad en el Trabajo, pero en empresas que están masculinizadas, campos petroleros, en empresas donde se hace todo el tema de ingeniería...si bien entran por una carrera que es feminizada y de cuidado, siempre buscando irse como hacia unas áreas que les permitan seguir reafirmando su masculinidad" (E1-FT1, comunicación personal, 04 de agosto de 2023). Esta postura se refuerza con lo manifestado por E6-EST4:

"A nivel de sociedad y también de cultura, todavía tenemos la creencia de que las mujeres están en tareas que no requieren mucha fuerza física, más en la casa, roles de cuidar a los hijos, aun se ve el rol de papá como una colaboración a la mamá" (E6-EST4 comunicación personal, 13 de septiembre de 2023).

De otro lado, es interesante ver que más del 50% de las personas encuestadas afirman que una motivación para estudiar fisioterapia fue el *Interés y la pasión*. El 56% y el 66% de mujeres y hombres correspondientemente, apelaron a un interés personal por la carrera, lo que suscita un análisis positivo en torno a las libertades de las personas de ser lo que quieren ser. Sin embargo, esta libertad, de acuerdo a los números es más correspondiente en los hombres que en las mujeres, ellos presentan un porcentaje mayor de elección por interés y pasión.

Otro análisis que llama la atención es que del total de las personas encuestadas que relacionaron haber sido pacientes de un servicio de fisioterapia, el 100% son mujeres. Aunque este no sea un dato concluyente frente a la salud de las mujeres, puede posibilitar análisis futuros al respecto.

Finalmente, en relación con la información proporcionada por la Tabla 5, se observa una fuerte presencia de la motivación por las profesiones de la salud entre las mujeres. Aunque no

es el principal factor de su elección, representa el 33% de las motivaciones más destacadas para escoger fisioterapia y se encuentra alineado con el comportamiento nacional.

De acuerdo con esta investigación, esta afirmación está en sintonía con las posturas de diversos autores que señalan la predominancia femenina en profesiones del sector salud. Tal como lo afirma el Ministerio de Educación Nacional (MEN), la fisioterapia es una carrera especialmente estudiada por mujeres.

En esta línea de pensamiento, E1-FT1 afirma que "los programas de salud o carreras asociadas a los niños, ...entran a estar más cerca de la vulnerabilidad del otro, somos las mujeres las que estamos allí" (comunicación personal, 18 de agosto de 2023). A su vez, E3-EST2 indica que "todas las carreras de la salud están enfocadas hacia las mujeres, son las que más las estudian" (comunicación personal, 18 de agosto de 2023). Finalmente, E6-EST4 quien manifiesta que "las mujeres terminamos estudiando carreras de la salud, como odontología, terapia ocupacional, fisioterapia... las carreras que requieren análisis matemáticos, como ingeniería, es un área muy dada por los hombres, casi las mujeres no entramos ahí" (comunicación personal, 13 de septiembre de 2023).

No solo las motivaciones para escoger la fisioterapia como carrera han estado influenciadas por una cultura patriarcal discriminatoria. El transcurrir por el proceso educativo de la carrera también supone grandes desafíos al respecto. La CEPAL (2019) sostiene que existen estereotipos que afectan a las mujeres:

(...) fuerte presencia de los estereotipos de género en el ámbito educativo, que en la ETP se manifiesta en la elección vocacional y en la oferta educativa que reproducen la segregación de género, así como en entornos de formación hostiles para las mujeres en ámbitos masculinizados y la discriminación de las mujeres tanto en sus trayectorias educativas como en la transición hacia el trabajo remunerado, incluso mediada por las instituciones educativas. (CEPAL, 2019, p.58)

A esta situación se le suma la carga que representa para las mujeres, que la decisión de hacerse fisioterapeuta sea cuestionada. El 74% de las y los encuestados refieren haber recibido un cuestionamiento a su elección de carrera, porque se relaciona con aspectos de inferior categoría dentro de la sociedad. Muy cerca de esta postura esta la CEPAL (2017) que expresa que las mujeres, son “quienes de manera preponderante realizan estudios en áreas productivas y especialidades de baja valoración y escaso prestigio” (p.53).

En el ámbito educativo, en todos sus niveles, el problema ya no es la ausencia de las mujeres, sino las condiciones de su presencia, la que se da en algunos ámbitos específicos y en condiciones particulares que evidencian el predominio de la división sexual del trabajo que reproducen un orden desigual de género. (CEPAL, 2019. p.30)

En concordancia con esto, E2-EST1 y E3-EST2 confluyen en afirmar que la percepción social de la carrera está ligada con la practicas de masajes. Correspondientemente afirmaron que: "hay gente que dice que solo hacemos masaje" y "creo que está muy demarcado por la sociedad que un fisioterapeuta es de masajes".

Las condiciones que rodean la profesionalización de las mujeres, desde las motivaciones para escoger una carrera hasta el ejercicio de esta, muestran la influencia de las incidencias socioculturales del sistema patriarcal. Aunque a nivel profesional hay un evidente aumento del acceso por parte de las mujeres, especialmente en la educación superior, persisten los estereotipos sexistas tanto en la elección de la carrera profesional como en el ambiente laboral en el que se ejerce.

Brechas de Género en el Ejercicio Profesional de la Fisioterapia

El ejercicio de las profesiones históricamente ha estado enmarcado en lo que la sociedad espera de ellas. Vale la pena reflexionar sobre las razones por las cuales la sociedad

espera unas u otras cosas de algunas profesiones. Las reflexiones al respecto no fueron desarrolladas explícitamente en la presente investigación, pero representan un tópico que puede explorarse en futuros análisis.

Así mismo, la historia de la mujer en el sector educativo ha estado marcada por profundas desigualdades, por un lado, encontramos las construcciones sociales del “deber ser” de la mujer que en consecuencia enrutaron su formación. “El ideal de formación para las mujeres del siglo XIX se mostraba atado a una concepción esencialista de la identidad de género que las colocaba en el lugar de su ‘naturaleza’ como seres biológicos, destinados exclusivamente a garantizar la procreación, la inserción de los hijos e hijas en la civilización y la cultura, la socialización de las nuevas generaciones; lo cual se convertía en la tarea fundamental del bello sexo” (Aristizabal, 2018, p. 33).

A través del análisis de información de las personas encuestadas, encontramos datos afirmativos respecto al establecimiento social de la diferencia en relación con las profesiones. 55 de los 57 encuetados, es decir el 96% reconocen que la sociedad establece diferencia en la valoración que impone ente unas profesiones y otras.

El interés de la investigación centrado en la fisioterapia mostró que, a lo largo de su historia evolutiva, la presencia de roles, estereotipos y brechas de género estuvo presente de una u otra manera. Tanto en las practicas dispersas, como en la institucionalización y el periodo de acción profesional, la fisioterapia muestra estas relaciones. Si bien en el primer periodo, no se identifica plenamente como un quehacer femenino, su práctica esta ejercida principalmente por ellas. Sin embargo, en la institucionalización, claramente se enmarco en una actividad sexista exclusiva para mujeres e íntimamente relacionada con una mano económica. Y finalmente en el actual periodo de la carrera, se han eliminado formas nominativas sexistas de enmarcar la carrera, pero su fondo sigue permeado por la herencia de los anteriores periodos. En la actualidad la fisioterapia es una carrera feminizada que muestra características

particulares respecto a lo dicho. El 88% de las personas encuestadas consideran que la fisioterapia no es valorada de manera justa por la sociedad y que esa subvaloración puede estar ligada a la jerarquía de las profesiones que se ha naturalizado en el comportamiento de la sociedad.

La Fisioterapia se ha reconocido como una profesión predominantemente femenina, de escaso reconocimiento social y mal remunerada. En Colombia ha sido asociada con términos como “masajista, “sobandera” y a menudo se le considera una carrera auxiliar de la medicina.

E3-EST2 condensa esta postura en su afirmación:

"a la fisioterapia no se le da el valor que debería tener, el medico nos trata como un auxiliar, hay una jerarquía y el que está siempre arriba es el médico, internista, luego las enfermeras y nosotros estamos en un eslabón muy bajo de la escalera" (comunicado personal, 18 de agosto 2023).

La medicina, por otro lado, es ampliamente reconocida por la sociedad, mejor remunerada en relación con la fisioterapia y en la conciencia colectiva, se asocia con lo masculino, a pesar de que en la actualidad son más las mujeres matriculadas en la carrera. E2-EST1 afirma: “culturalmente se quedó como que los médicos son los más importante. Medicina = hombres" (comunicado personal, 18 de agosto de 2023).

La existente relación jerárquica entre la fisioterapia y la medicina tiene causas tanto externas como internas. En relación con lo externo, existe una relación con la percepción social y colectiva de las profesiones, que determino “natural” la supremacía de unas (situación que ha sido utilizada a su favor por el gremio médico) y la subordinación de otras. En el entorno laboral, la fisioterapia a menudo se percibe como una profesión subordinada a la medicina. Esta relación fue expresada por E5-FT2, quien señaló: "Nosotros no estamos visibles políticamente, sino precisamente como subordinados de la medicina. No somos primer

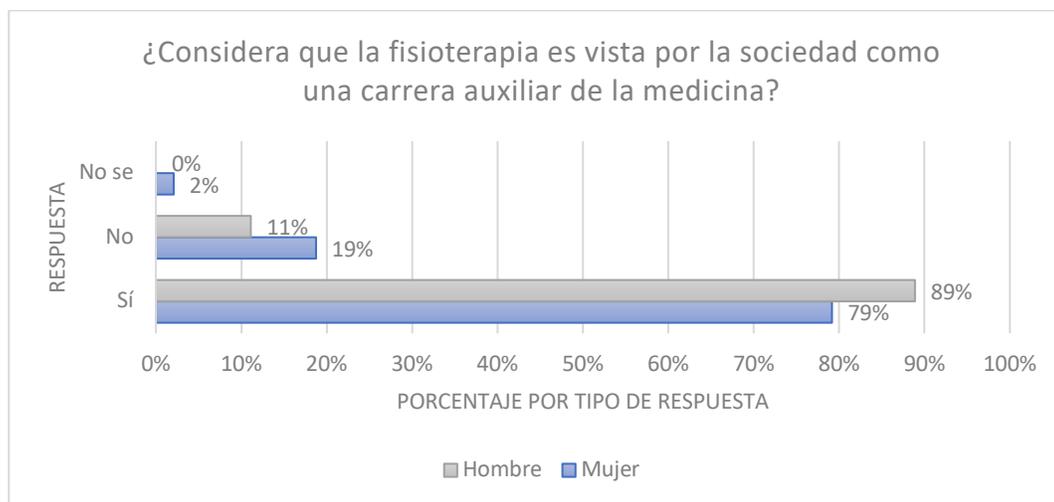
consultantes; lo que diga el doctor es lo que se hace. Si no hay orden de medicina, no puede hacerse la terapia."

En relación con las causas internas E6-EST4 destacó esta relación y señaló una responsabilidad atribuible a las y los fisioterapeutas: "Como fisioterapeutas, nos falta autonomía. Los médicos creen que tienen la última palabra, quieren mandarnos. Hemos mejorado, pero aún falta esa igualdad con otras profesiones" (comunicado personal, 13 de septiembre de 2024). En esta línea se expresa una postura personal y reflexiva "yo siento que en las carreras de la salud hay un tipo de jerarquía...no debería ser, pero siento que si pasa y dentro de esas carreras la primera que está ahí es medicina" (E2-EST1, comunicado personal, 18 de agosto de 2024).

En refuerzo de estas afirmaciones, encontramos los datos arrojados por la encuesta, que buscan establecer una relación entre la percepción de la fisioterapia en la sociedad y su relación con la medicina.

Ilustración 3

Fisioterapia percibida como carrera auxiliar



Nota: Elaboración propia. Fuente: Respuestas de la encuesta

La Ilustración 3 muestra que la mayoría de las personas encuestadas afirma que la fisioterapia es vista por la sociedad en general como una carrera auxiliar de la medicina. Para una profesión que ha sido supeditada al mando hegemónico de la medicina en el campo de la salud, le es importante entender los procesos históricos que han generado una relación de dependencia. Este análisis es propicio para evaluar las necesidades y los requerimientos de la profesión (desde el ámbito educativo, hasta el ámbito gremial y político) para construir un camino hacia la autonomía profesional (Rodríguez, 2018, p.106)

La ilustración explícita en indicar que tanto hombres como mujeres encuestadas encuentran afirmativa la percepción de la relación auxiliar de la fisioterapia con la medicina. El 79% de las mujeres y el 89% de los hombres comparten esta opinión.

Esta subvaloración, encarna causas sociales, pero también propias de la carrera. Es importante reflexionar sobre el papel, en ocasiones pasivo, que las/los fisioterapeutas han desempeñado al respecto. Si bien anteriormente se destacó que las mujeres somos el resultado de lo que los entornos nos han proporcionado, no se puede dejar de lado la intrínseca responsabilidad individual.

En consonancia con ello, encontramos las posturas de E6-EST4 y E3-EST2, quienes concluyen que al interior de la fisioterapia hay mucho por hacer para que el reconocimiento de la carrera sea acorde a lo que es en sí misma. Correspondientemente afirmaron: "Como fisioterapeutas, nos falta autonomía. Los médicos creen que tienen la última palabra, quieren mandarnos. Hemos mejorado, pero aún falta esa igualdad con otras profesiones" (E6-EST4, comunicado personal, 13 de septiembre de 2023) y:

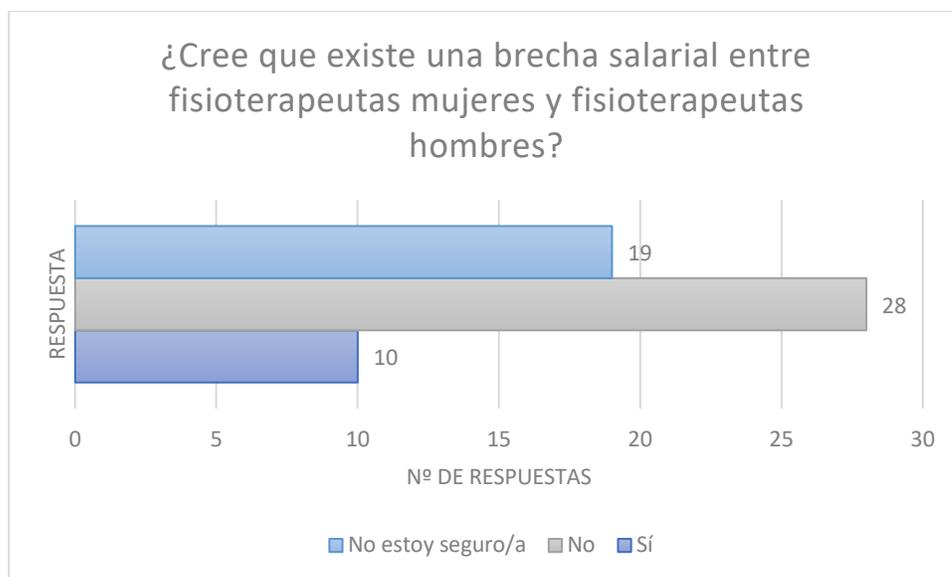
"Uno de los retos que tenemos todos los fisioterapeutas es que nosotros no hacemos ver la importancia que tenemos ante la sociedad. De ahí repercuten los malos pagos, los malos tratos y que en una jerarquía esté primero el médico" (E3-EST2, comunicado personal, 18 de agosto de 2023).

Esta responsabilidad de la fisioterapia puede estar relacionada en parte con las cargas impositivas de género, que trascienden inconscientemente en las fisioterapeutas y no permiten el ejercicio pleno de sus derechos y el autorreconocimiento como profesionales altamente calificadas.

Si a lo expuesto, se suma una carga de desigualdad de las profesiones de la salud en virtud de la economía, la magnitud del problema se hace mayúsculo. No es solo ser mujer, sino pertenecer al sector salud y a la carrera de fisioterapia.

Ilustración 4

Brechas salariales entre hombres y mujeres fisioterapeutas



Nota: Elaboración propia. Fuente: Respuestas de la encuesta

De otro lado, en la información recopilada se pone en evidencia otra brecha que existe en el ejercicio profesional. Esta tiene que ver con una brecha salarial entre profesiones que ostentan similitud, que para el caso particular serían carreras del área de conocimiento de las ciencias

de la salud. La ilustración 4 muestra que el 82% de las personas encuestadas confirma la existencia de dicha brecha.

Las brechas salariales de género en el sector de la salud son más altas que en los sectores no relacionados con la salud, y están explicados en mayor grado por factores como la edad, educación, y género para ciertas categorías ocupacionales (OMS y OIT, 2022 citado en PNUD, 2022, p.18)

Esta postura que marca una desigualdad salarial entre las profesiones se suma a la desigualdad histórica de las mujeres en términos de ingreso económico. Las mujeres con estudios universitarios en Colombia, para el año 2018 recibían un 12,1 % menos salario que los hombres, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), es decir por cada 100 pesos recibidos por un hombre, una mujer recibió 87,9 (DANE, 2018). Existe una probada economía laboral, basada en la segregación y discriminación por género que va en contravía de la legitimización de derechos de la mujer. En consecuencia, con lo expuesto se hacen evidentes las consecuencias negativas que las mujeres debemos soportar.

No obstante, al examinar la fisioterapia en términos de brechas salariales entre hombres y mujeres al interior de la carrera, la información disponible no permite llegar a una conclusión definitiva. Los datos indican que la mitad de las personas encuestadas sostiene que no hay diferencia salarial, mientras que la otra mitad considera que sí existe una brecha o no está segura al respecto. Por lo tanto, este tema podría constituir un área valiosa para futuras investigaciones. A continuación, se presentan los datos relevantes sobre esta cuestión.

Finalmente, dentro del ejercicio de la fisioterapia, se encuentran brechas importantes que no han sido destacadas anteriormente. Por un lado, el 31% de las personas encuestadas considera que ciertos campos profesionales dentro de la fisioterapia están más alineados con lo femenino. Aunque este porcentaje no representa la mayoría, resulta significativo. Los principales campos considerados de carácter femenino incluyen la asistencia sanitaria

enfocada en la rehabilitación del piso pélvico, el campo estético y el campo pediátrico. En contraste, los campos asociados más con lo masculino son el deportivo, la salud y seguridad en el trabajo, y la gestión y administración. Aunque la relación entre campos y género no se menciona explícitamente en las respuestas, la existencia de esta división sexista entre campos sugiere que hay una carga impositiva de género que contribuye a la división sexual del trabajo dentro de la fisioterapia.

En consecuencia, con lo descrito se refuerza la urgencia de explorar las causas raíz que generan una conciencia casi colectiva sobre los campos de desempeño en fisioterapia, diferenciando entre ellas y ellos. Esto suscita muchas inquietudes: ¿Son el piso pélvico, lo estético y lo pediátrico campos de desempeño relacionados con expectativas sociales hacia las mujeres? ¿Por qué los hombres prefieren el campo deportivo o la salud laboral? ¿Existen constructos dentro de la carrera de fisioterapia permeados por el sistema patriarcal que influyen en la preferencia de determinados campos? ¿Son mejor reconocidos social y económicamente algunos campos de desempeño en fisioterapia que otros? Este horizonte expone un comportamiento específico resultado de la estructura patriarcal y de la cultura del privilegio para lo masculino, que establece una barrera entre lo que se piensa "propio" de mujeres y hombres, afectando principalmente al género femenino, pero también exponiendo al masculino a consecuencias patriarcales. Esta postura, acompañada de numerosos interrogantes, no dejará de resonar en quienes luchamos incansablemente por el aseguramiento de derechos de las mujeres, por la reivindicación de la fisioterapia y el desarrollo humano que ellas merecen.

Estos datos se refuerzan con la afirmación proporcionadas por una de las personas entrevistadas, quien destacó que "desde fisioterapia la parte deportiva está muy designada como hacia los hombres, siento que la mayoría de los hombres que estudian fisioterapia van para deporte" (E2-EST1, comunicado personal, 18 de agosto de 2023).

La conclusión de este eje temático es que hay desigualdades en el ejercicio profesional de la fisioterapia. Dentro de las más destacadas encontramos la percepción social de la carrera, la relación jerárquica con otras profesiones y los roles asignados soslayadamente al interior de los campos del ejercicio profesional.

La percepción general de la carrera lleva a que se la reconozca principalmente por tareas de menor categoría, "muchacha dice que solo hacemos masaje" (E2-EST1, comunicación personal, 18 de agosto de 2023), la jerarquía de las profesiones, que se funda no solo en la relación intrínseca interprofesional, sino que trasciende el entorno laboral, social y comunitario profundizando las brechas existentes en la práctica del ejercicio: "(...) si no hay orden de medicina, no puede hacerse la terapia" (E5-FT2, comunicado personal, 14 de septiembre de 2023) y los estereotipos y roles de género al interior de la profesión que remarca la histórica desigualdad de género de las mujeres: "desde fisioterapia la parte deportiva está muy designada como hacia los hombre (...)"(E2-EST1, comunicación personal, 18 de agosto de 2023).

Este panorama de las grietas existentes en el ejercicio profesional de la fisioterapia muestra una sincronía con el panorama general de nuestro país y de la región.

A nivel global, en el sector salud prevalece una profunda segregación de género en la ocupación, tanto horizontal como vertical. Para el caso de la segregación horizontal, esta se ve determinada por normas sociales y estereotipos que etiquetan algunos trabajos como femeninos o masculinos. (PNUD, 2022, p.19)

Con independencia del sector económico al que ellas se vinculen y del oficio, carrera u profesión que ejerzan, las mujeres siempre han estado en desventaja en contraste con ellos. A este respecto Vaca (2019) expresa que "a iguales características, las mujeres reciben menores remuneraciones que los hombres en todas las ocupaciones" (CEPAL, 2019, p.61).

Las brechas salariales entre profesiones se hacen presentes como un factor de análisis relacionado con una posible asociación a los roles y estereotipos que caracterizan las carreras como femeninas o masculinas. Adicionalmente queda en el panorama el futuro análisis de brechas salariales entre hombres y mujeres fisioterapeutas. La información sugiere que, mientras la división de roles dentro de la fisioterapia puede estar influenciada por expectativas de género, la cuestión de la brecha salarial entre fisioterapeutas hombres y mujeres requiere una investigación más detallada.

Impacto de la Feminización de la Fisioterapia y el Desarrollo Humano de las Profesionales

Los roles de género asumidos por las mujeres han estado ligados históricamente a labores del cuidado y tareas domésticas, por su parte el sector productivo en el que se establecen relaciones de poder y subordinación se han relacionado con los hombres. La CEPAL (2016a) reflexiona en virtud de ello, exponiendo un panorama en relación con el cuidado y la cultura del privilegio masculino.

La inflexibilidad observada en el tiempo que dedican los hombres a actividades de trabajo no remunerado, independientemente de la participación de las mujeres en el mercado laboral y la contribución a los hogares con sus ingresos, requiere de políticas que, además de articular el trabajo remunerado y no remunerado, reformulen los roles tradicionales. Es decir, no solo se trata de mejorar la inserción (y permanencia) de las mujeres en el mercado laboral y su posibilidad de proveer ingresos monetarios al hogar, sino también de promover el rol de los hombres como cuidadores y su participación en otras tareas necesarias para la reproducción social. (p.63)

Estas condiciones reproducidas socialmente generan una relación incidente en la toma de decisiones de las mujeres y consecuentemente en la posibilidad de expandir sus capacidades y libertades.

Este panorama, exhorta las reflexiones en torno al desarrollo humano de las mujeres, que además de tener que soportar las consecuencias de la imposición histórica de un sistema patriarcal, presente desde la niñez, deben verse involucradas en trayectorias educativo-laborales que perpetúan inequidades. Respecto a los nuevos desafíos sociales y territoriales que se están haciendo presentes en torno a la justicia social, se hace imperante la transformación de modelos de desarrollo, tendientes a propiciar escenarios de equidad y en tal sentido, tanto en la educación como el trabajo, como pilares de desarrollo, hay mucho por hacer. “el mercado laboral se ha situado como un ámbito clave para el desarrollo social, siendo destacado como “la llave maestra para la igualdad” ya que “es allí donde se hace efectiva la redistribución de ingresos y también de derechos” (CEPAL, 2017, p.41).

Si bien la educación se constituye un activo para las personas y que ha mostrado avances en términos de acceso igualitario, en el caso de las mujeres este activo no se materializa en términos de igualdad, la lucha por ella incluso se vuelve más sinuosa.

Al respecto más allá de que la educación no esté impactando significativamente la economía de las mujeres, se está convirtiendo en un activo que no contribuye a su desarrollo económico, sino que por el contrario puede llegar a materializarse como una característica que amplía la brecha salarial actual, situación que llama poderosamente la atención y que preocupa fuertemente. Este argumento es afirmado por CEPAL (2017), en el siguiente sentido:

(...) aquellas estudiantes que siguen carreras en áreas de mayor prestigio y mejores remuneraciones no solo presentan brechas salariales con sus pares hombres, sino que, en rigor, son las que experimentan comparativamente las mayores diferencias del conjunto de egresadas de carreras técnico-profesionales (p.52)

Esta desigualdad se marca en toda su trayectoria educativa como se expuso en el desarrollo de la investigación y trasciende a los entornos laborales. Esto es un factor que incide de manera negativa en la autonomía económica de las mujeres y desencadena impactos negativos en su desarrollo humano. Se hacen necesarias transformaciones profundas en virtud de la eliminación de cualquier forma de discriminación hacia las mujeres. Aunque las cifras han evolucionado en el sector educación respecto al acceso, el tránsito al entorno laboral se hace complejo, aún se mantienen prácticas de desigualdad que limita el acceso a trabajo formal, a condiciones laborales dignas e igualitarias y al asenso dentro de las profesiones. Sin duda alguna todas estas barreras conducen a limitar la autonomía tanto personal como profesional y económicas de las mujeres. Esta autonomía más que una necesidad es una obligación inminente en virtud del desarrollo de ellas. Al respecto la CEPAL (2016a) afirma:

La autonomía económica es un pilar fundamental de la autonomía de las mujeres y, por definición, requiere que estas perciban ingresos que les permitan superar la pobreza y disponer de su tiempo libremente para capacitarse, acceder al mercado laboral, desarrollarse profesional y personalmente, participar de manera activa de la vida social y política, y dedicarse a sus seres queridos sin que ello se transforme en una barrera para el logro de sus propias aspiraciones (p.39)

Tabla 6

Afectación de participación de mujeres/hombres en carreras masculinizadas/feminizadas

| Respuestas posibles | Nº de respuestas | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ¿Cree que la percepción de una carrera como "masculinizada" afecta la participación de mujeres en ese campo? | ¿Cree que la percepción de una carrera como "feminizada" afecta la participación de hombres en ese campo? |
| En cierta medida | 28 | 39 |
| Sí, significativamente | 21 | 5 |
| No estoy seguro/a | 0 | 1 |
| No, en absoluto | 8 | 12 |

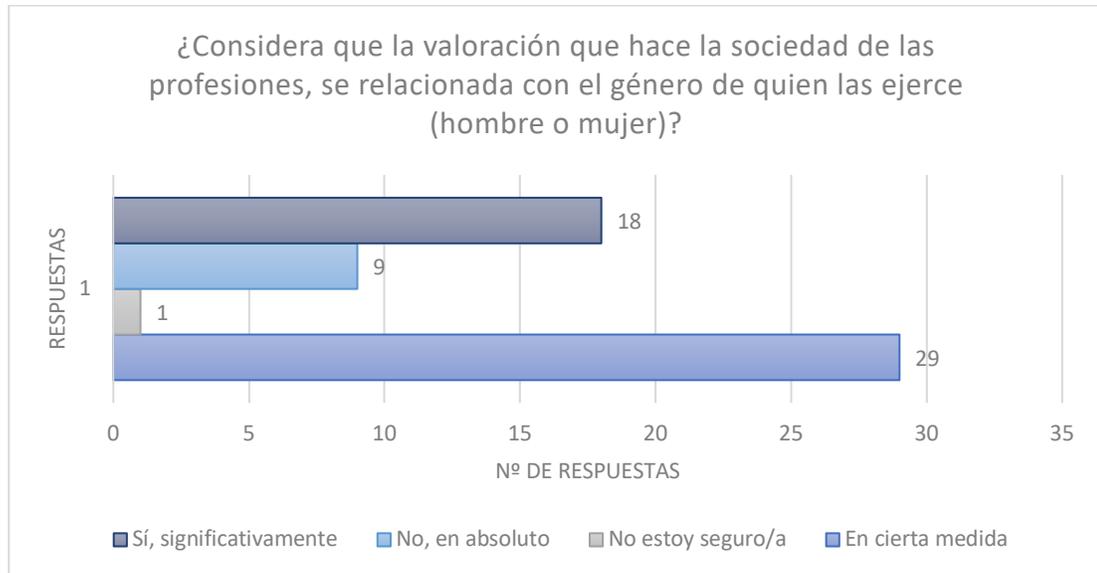
Nota. Elaboración propia a partir de las respuestas de la encuesta

Las carreras masculinizadas y feminizadas, como construcción social, traen consigo consecuencias tanto para mujeres como para hombres. La encuesta permitió documentar como la participación de mujeres en carreras masculinizadas y la participación de hombres en las feminizadas se afecta por el carácter sexuado de ellas. En la Tabla 6 se muestra la información que soporta esta afirmación.

Los datos nos muestran que hay una diferencia en la participación de mujeres en carreras masculinizadas y la participación de hombres en feminizadas. El 37% de las/los encuestados refieren que la participación de mujeres en carreras masculinizadas se ve afectada significativamente, en contraste con el 7% que hace referencia a la dificultad de la participación de hombres en carreras feminizadas. Esto denota una carga mayor para las mujeres en su posibilidad de desarrollarse en campos que socialmente no son considerados "adecuados" para ellas.

Ilustración 5

Valoración social de las profesiones en relación con el género



Nota: Elaboración propia. Respuestas del enlace de la encuesta

Ahora bien, en el entorno laboral de las fisioterapeutas, las cargas impuestas por roles y estereotipos de género dejan consecuencias como la subvaloración de la profesión. Los datos recopilados muestran que la valoración social de las profesiones tiene íntima relación con el carácter sexuado de ellas.

En línea con los argumentos de los autores están los conocimientos que las/los encuestados tienen de la situación, la Ilustración 5 relaciona las respuestas frente a la percepción que se tiene de la infravaloración profesional en clave de género.

Los números exponen una tendencia positiva de la correlación entre la valoración social de las carreras con el carácter sexuado de estas. Es así como las profesiones con predominio de mujeres son estimadas de manera desigual a las profesiones predominantemente masculinas. El 51% de los participantes de la encuesta encuentran que en cierta medida hay una relación, adicional a el 32% que encuentra una relación significativa.

En agrupación con la baja valoración de las carreras principalmente femeninas, se hallan contextos específicos que se añaden y apuntan a impactar negativamente el desarrollo humano de las mujeres, ya sus capacidades y libertades humanas se advierten limitadas. Esta afirmación está relacionada con posturas documentadas en la presente exploración y se refuerzan con las percepciones a las que apelaron las personas entrevistadas, de un lado:

"La valoración social de la profesión...nos lo han dicho... ustedes son las que hacen masajes. Vale más en el reconocimiento social el tipo de estudio como especialización que tienes, que ser fisioterapeuta, cosa que no pasa por ejemplo con las ingenierías" (E1-FT1, comunicación personal, 04 de agosto de 2023).

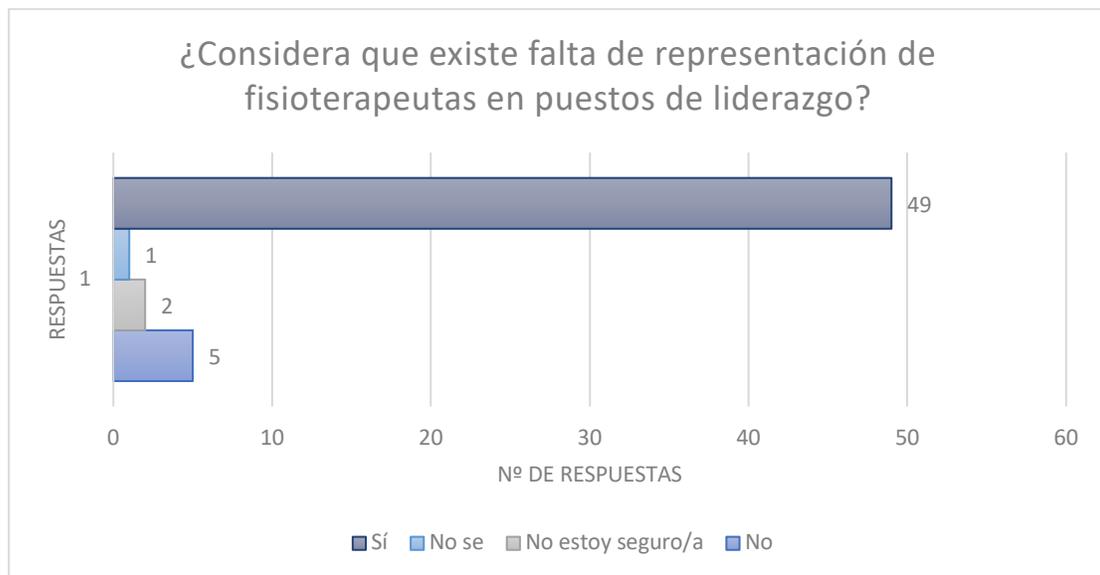
Además, destacan una característica notable que revela una disparidad en el nivel educativo entre hombres y mujeres, y va más allá de la educación superior: "en el mercado laboral no encuentras las posibilidades de trabajar porque las vacantes o convocatorias están dispuestas para los hombres, porque son los que tienen desde la construcción social ciertas características como la fuerza o no quedar en embarazo" (E1-FT1, comunicación personal, 04 de agosto de 2023).

Conjuntamente a lo expuesto, se evidencia una desigualdad en el progreso dentro de la profesión y en el acceso a cargos de dirección. En relación con el ascenso, la mayoría de encuestados asevera haber advertido diferencias entre hombres y mujeres, el porcentaje asciende a 56%. En virtud de lo expuesto, se encuentran tesis que refuerzan la afirmación de desigualdad de género y de profesión, especialmente en carreras normalizadas como masculinas. Al respecto E1-FT1 afirma que: "quienes más llegan a cargos de liderazgo son los hombres porque han podido estudiar más, porque hay un montón de cosas detrás de" y E2-EST1 afirma que: "puede que yo tenga un estigma en mi cabeza, pero los cargos de liderazgos en el sector son para médicos".

Las barreras históricas y persistentes que enfrentan las mujeres para la inserción y la permanencia en un entorno laboral invitan a la reflexión sobre las evoluciones urgentes que se requieren a lo largo de los recorridos en el sector educativo y en el laboral de las mujeres, con la introducción de políticas públicas que apunten a la eliminación de cualquier tipo de discriminación hacia las ellas, bajo el análisis de una importante consideración de los factores más representativos de la desigualdad.

Ilustración 6

Cargos de liderazgo. Falta de representación de la fisioterapia



Nota: Elaboración propia. Fuente: Respuestas de la encuesta

Finalmente, una circunstancia que puede apoyar la dificultad que las mujeres y las fisioterapeutas experimentan para acceder a cargos de dirección, no solo se relaciona con las barreras invisibles que afrontan las mujeres (piso pegajoso y el techo de cristal), sino que están conexas con la falta de modelos en esos oficios, lo que razonablemente involucra falta de referentes que motiven emprender la ruta hacia el liderazgo. En congruencia con el postulado,

tal como lo muestra la ilustración 6, el 86% de las personas encuestadas confirma que la falta de modelos femeninos invita a emprender la ruta hacia el liderazgo.-

La confluencia de roles y estereotipos de género en la educación profesional de las mujeres, la infravaloración de las profesiones especialmente femeninas, las barreras de acceso a campos socialmente reconocidos como masculinos, así como la dificultad de acceso a cargos de representación y liderazgo, son factores que inciden en el bienestar de las mujeres, no solo en lo individual y profesional, sino que afecta también el bienestar económico de ellas. En línea con esta afirmación, está lo dicho por E1-FT1 "La valoración social de la profesión desencadena pues otro tipo de cosas, la remuneración".

Estos factores descritos a lo largo de la exploración investigativa, las coyunturas sociopolíticas que están en torno a ello y las situaciones individuales a las que se encuentran continuamente expuestas las mujeres, generan capacidades humanas desiguales que las convierten en el instrumento perfecto para concretar el bienestar principalmente de otros. En ese orden de ideas, vale la pena destacar la postura de Martha Nussbaum, quien expone la necesidad del establecimiento de principios éticos universales, en beneficio de las personas que experimentan algún tipo de desigualdad o injusticia. Es enfática en poner de manifiesto las consecuencias de las cargas históricas del desarrollo de las sociedades en las mujeres y expresa tácitamente el derecho de ellas a elegir un modo de vida que quieran vivir, evitando la práctica de reproducciones sociales y culturales injustas.

En conclusión, podemos afirmar que el desarrollo humano de las mujeres se afecta de manera negativa en todo su transcurrir vital. Las cargas históricas a las que han estado expuestas son un elemento que limita la vida que ellas quieran y pueden llevar en términos de educación, salud y bienestar, que aún para las mujeres sigue siendo circunscritos en gran medida al sistema patriarcal.

Desde este punto de vista, la feminización de las profesiones es una forma de responder a la lógica social y cultural sexista, que se convierte en una forma más de profundizar la desigualdad limitando las capacidades, libertades y agenciamientos femeninos.

La articulación de acciones intersectoriales y transgeneracionales, en todos los entornos del transcurrir vital de las mujeres, para potenciar el desarrollo humano de las ellas, no son solo una necesidad sino una obligación y todo un desafío en el que confluyen múltiples factores ya expuestos en líneas anteriores.

Conclusiones

Reivindicación y resignificación: Hacia la Transformación de la Fisioterapia como Profesión Digna y Equitativa

La fisioterapia, históricamente marcada por la feminización y un bajo reconocimiento social, necesita ser resignificada para alcanzar el estatus y la equidad que merece como disciplina profesional. Esto implica el diseño e implementación de acciones afirmativas que incorporen una perspectiva de género en todos los niveles, desde la formación académica hasta el ejercicio profesional. Reformar los sistemas educativos para eliminar jerarquías sexistas y garantizar una valoración justa basada en el objeto de estudio y el tiempo de formación es una prioridad. Además, se hace urgente la creación de políticas públicas que promuevan la igualdad de género, incluyendo igualdad salarial, empleo formal y acceso a roles de liderazgo. La transformación cultural, impulsada por instituciones educativas, agremiaciones profesionales, el Estado y la sociedad, es indispensable para eliminar las barreras impuestas por roles y estereotipos de género, revalorando así la fisioterapia como una profesión digna y esencial.

Influencia de los roles y estereotipos de género en la fisioterapia

El sistema patriarcal ha moldeado las elecciones educativas y profesionales de las mujeres, limitándolas a roles que refuerzan estereotipos tradicionales. En la fisioterapia, esta influencia se refleja en su percepción social como una profesión ligada al cuidado, lo que contribuye a su subvaloración. La investigación pone de relieve la necesidad de desafiar estas construcciones mediante la promoción de prácticas igualitarias en los entornos familiares, educativos y laborales. En el ámbito académico, se propone una educación libre de sexismo

que fomente la autonomía y el agenciamiento de las fisioterapeutas. A nivel profesional, se requiere un análisis profundo sobre las brechas salariales y la representación desigual en roles de liderazgo, aspectos clave para garantizar oportunidades equitativas. La eliminación de estas brechas y la redefinición de los estereotipos de género son fundamentales para dignificar la fisioterapia y posicionarla como una profesión autónoma y transformadora.

Finalmente, una de las conclusiones a las que se llega con la investigación es que el cuidado del otro parece ser una motivación exclusiva de las mujeres que ingresan a estudiar la fisioterapia, mientras que, dentro de la motivación de hombres, esta categoría no está presente. Otro aspecto para resaltar es la segregación de roles al interior de la fisioterapia y la brecha en la representación en cargos de liderazgo evidencian una disparidad de género que afecta negativamente el desarrollo profesional y el bienestar económico de las fisioterapeutas. La falta de equidad en el ascenso profesional y la falta de reconocimiento adecuado reflejan lo imperativo de políticas y prácticas que promuevan una mayor correspondencia de género en la profesión.

Desarrollo Humano en la Fisioterapia, Claves Para su Materialización

El desarrollo humano de las fisioterapeutas está condicionado por barreras estructurales que perpetúan desigualdades y limitan sus trayectorias profesionales. La investigación resalta la importancia de implementar estrategias que amplíen las capacidades y libertades de las mujeres en la fisioterapia, permitiéndoles vivir de manera plena y significativa. Estas estrategias incluyen el acceso equitativo a educación de alta calidad, oportunidades continuas de desarrollo profesional, mejora en las condiciones laborales y una participación en escenarios de toma de decisiones. Asimismo, se subraya la urgencia de transformar las cargas simbólicas y socioculturales que subestiman el rol de las fisioterapeutas, utilizando esta realidad como un

motor para su empoderamiento y desarrollo. La fisioterapia debe reivindicarse como un campo de acción que no solo contribuye al bienestar humano, sino que también se posiciona como un espacio de equidad y transformación social.

Este análisis integral destaca la necesidad de esfuerzos colectivos e interdisciplinarios para erradicar las desigualdades de género y reconfigurar la fisioterapia como una profesión que promueva el desarrollo humano, económico y social de las mujeres.

A Manera de Reflexión

La naturalización de los roles de género tiene dos consecuencias significativas. En primer lugar, las mujeres suelen ser empujadas hacia entornos relacionados con el cuidado, muchas veces sin considerar sus deseos genuinos. En segundo lugar, aquellas que eligen desempeñarse en estos ámbitos pueden hacerlo bajo la influencia de expectativas sociales, culturales y familiares, que moldean de manera inconsciente sus decisiones.

No se trata de descalificar el cuidado como un área legítima de desempeño tanto para hombres como para mujeres. Sin embargo, es fundamental analizar las implicaciones de la imposición del cuidado como resultado de roles de género. Este fenómeno restringe las opciones de las mujeres, limitando su libertad para decidir su propio camino y alcanzar la equidad, justicia e igualdad en todos los aspectos de sus vidas.

En el contexto actual, diversos movimientos buscan visibilizar y reivindicar las profesiones en las que las mujeres tienen mayor presencia, con el objetivo de reducir las brechas y superar los estereotipos de género que perpetúan la desigualdad. La fisioterapia, en particular, debe avanzar hacia la consolidación de espacios que la posicionen como una profesión autónoma y legalmente constituida, capaz de generar contribuciones significativas a la sociedad. Sin embargo, esta realidad aún no se refleja plenamente.

En el caso de la fisioterapia, las representaciones simbólicas de género, culturalmente construidas, socialmente perpetuadas y económicamente consolidadas, contribuyen a su actual subordinación profesional y subvaloración social. Esto resalta la necesidad de resignificar su realidad social, promoviendo una nueva forma de entender y valorar esta disciplina. La investigación evidencia que es urgente reivindicar la fisioterapia desde su esencia y sus contribuciones reales, dejando de lado las percepciones que han surgido a partir de su feminización. Es imperativo reconocer su impacto individual, colectivo y social, más allá de los roles y estereotipos de género que históricamente se le han asociado.

Referencias

Agut, S. y Martín, P. (2007). Factores que dificultan el acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad: una revisión teórica. *Apuntes de psicología*. 25(2), 201-214. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/125>

Aristizabal M. (2018). *Niñas, mujeres... ¡esperen! Pero... ¿hasta cuándo y por qué?*. En Murillo, M. Simmonds, M. *Una educación no sexista. Un debate para la paz* (pp 31 - 40)

Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (2017). *Estadísticas Básicas de la Educación Médica en Colombia 2016*. https://ascofame.org.co/boletines/Boletin_07/Estad%C3%ADsticasFacultades2016.pdf

Aspiazu, E. L. (2016). *Heterogeneidad y desigualdades de género en el sector Salud: Entre las estadísticas y las percepciones sobre las condiciones de trabajo*. *Revista Pilquen - Sección Ciencias Sociales*, 19(1), 55-66. Universidad Nacional del Comahue, Viedma, Argentina. <https://www.redalyc.org/pdf/3475/347544730004.pdf>

Bango, J. (2023). *Los cuidados como cuarto pilar de los sistemas de protección social*. EGM/WS2024/EP.1 https://www.unwomen.org/sites/default/files/2024-01/care_as_a_fourth_pillar_of_welfare_and_social_protection_es.pdf

Bustos, O. (2002). *Mujeres rompiendo el techo de cristal: el caso de las universidades*. *Revista de la Coordinación de Estudios de Posgrado* (41), 1-7. http://poseidon.posgrado.unam.mx/publicaciones/ant_omnia/41/07.pdf

Brunet, I., Santamaria, C. (2014). *La economía feminista y la división sexual del trabajo*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cultural/v4n1/2448-539X-cultural-4-01-00061.pdf>

Castillo-Mayén, R., Montes-Berges, B. (2014). Analysis of current gender stereotypes. vol. 30, nº 3 (octubre), 1044-1060.

<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.138981>

Camera, M y Saavedra M. (2017). El techo de cristal en México. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, vol V(47), 312-339.

<https://www.researchgate.net/publication/230051920> Female executives and the glass ceiling in Spain

Cervera-Delgado, C., Martí-Reyes, M., & de la Sancha-Villa, E. O. (2023). *Campos vedados. Testimonios de estudiantes universitarias sobre la desigualdad de género*. Atenas, nro61e10628, 1-13.

<https://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/777/1146>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2016a), *Autonomía económica de las mujeres e igualdad de género en la agenda desarrollo sostenible*.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9674705b-b3b8-47b2-a339-831cd0af39d4/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017). *La educación técnico-profesional en América Latina: Retos y oportunidades para la igualdad de género*.

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/41046-la-educacion-tecnico-profesional-america-latina-retos-oportunidades-la-igualdad>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). *Mercado laboral, la llave para igualdad de las mujeres en América Latina y el Caribe*.

https://www.cepal.org/es/articulos/2017-mercado-laboral-la-llave-igualdad-mujeres-america-latina-caribe?utm_source=chatgpt.com

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Brechas de género, retos para pendientes para garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva, y para*

cerrar las brechas de género.

https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel2_marcelaeternod.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2018). *Brecha salarial de género en Colombia*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2020-brecha-salarial-de-genero-colombia.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2018). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2016 – 2017*. Boletín Técnico, p. 28.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ENUT/Bol_ENUT_2016_2017.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística y Organización de Naciones Unidas Mujeres (2020). *Las mujeres cuentan*. Boletín estadístico - Empoderamiento económico de las mujeres en Colombia.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/Boletin-Estadistico-ONU-Mujeres-DANE-marzo-2020.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística y Organización de Naciones Unidas Mujeres (2020). *Mujeres y hombres: Brechas de género en Colombia*.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>

Domínguez Blanco, M. E. (2005). *Equidad de género en la educación ¿qué hemos logrado las mujeres colombianas?* Cuadernos del CES 13.

D'Ovidio, Ana Clara (2020). *Roles y estereotipos de género: experiencias de socialización en adolescentes*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Echavarría López, M. I. (2010). Secretaría de las mujeres. *Propuesta para la incorporación del enfoque de equidad de género en los proyectos educativos institucionales "PEI" de instituciones educativas del municipio de Medellín*. Secretaría de las mujeres de Medellín. "PEI".

https://www.medellin.gov.co/sicgem_files/BodyPart_671f93ad-e4c2-48f2-a59b-d09ceba0dc69.pdf

Espinoza Aguirre A, Fantin R, Barboza Solis C, Salinas Miranda A. (2020) Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Rev Panam Salud Publica*;44:e17. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>

Esquivel V. (2016). La economía feminista en América Latina. *Nueva Sociedad*. N° 265, ISSN: 0251-3552, 103-116.

https://static.nuso.org/media/articles/downloads/6_TC_Esquivel_265.pdf

Garcés Velástegui, P. (2020). Humanizing Development: Taking Stock of Amartya Sen's Capability Approach. *Problemas del Desarrollo. Revista Latinoamericana de Economía*, 51(203), 191-212.

<https://doi.org/10.22201/iiec.20078951e.2020.203.69586>

García-Roa E., Tapias-Torrado L (2012). *Discriminación y exclusión de las mujeres trabajadoras del sector salud en Colombia- Empleo, un tema pendiente para avanzar en la equidad de género en salud*. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, Bogotá (Colombia), 12 (24): 226-248 <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a14.pdf>

Giraldo-Gil, E. (2014). *Revisando las prácticas educativas: Una mirada posmoderna a la relación género-curriculo*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), pp. 211-223. Doi: 10.11600/1692715x.12112071713. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v12n1/v12n1a13.pdf>

Gómez-Bustamante Edna Margarita (2012). *La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones*. Aquichan, 12(1), 42–52.

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/42-52>

Jelin, E. (2020). *Las tramas del tiempo: Familia, género, memorias, derechos y movimientos sociales* / Elizabeth Jelin; compilado por Ludmila Da Silva Catela; Marcela Cerrutti; Sebastián Pereyra. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2020. Libro digital, PDF - (Antologías)

<https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201222032537/Antologia-Elizabeth-Jelin.pdf>

Laboratorio de Economía de la Educación (Agosto 2023). Cobertura y matrícula en educación superior: Cifras para Colombia. <https://lee.javeriana.edu.co/-/lee-informe-77>

Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. 20 de septiembre de 1999. D.O. N°. 43.711.

Ley 528 de 1999. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. 20 de septiembre de 1999. D.O. N°. 43.711.

Lorente Molina, B., (2004). Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. *Scripta Ethnologica*, (26), 39-53.

Ministerio de Educación Nacional (n.d). *Enfoques e identidades de genero para los lineamientos política de educación inclusiva*.

https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-357277_recurso_3.pdf

Moya & Puertas (sf). *Psicología social, cultura y educación*.

<https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez->

[2/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado](https://www.researchgate.net/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado)

[2014/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf](https://repositorio.cepal.org/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf)

Muñoz C. (2019). *Educación técnico-profesional y autonomía económica de las mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/f07ee4ac-bf04-4794-b0d2-bffb3adef996>

Morales Nieto, J. (2022). *Amartya Sen y la moderna teoría económica del bienestar y desarrollo humano*. Consejo Uruguayo para las Relaciones Internacionales.

Murillo Fernández, Mary Edith, and María Andrea Simmonds Tabbert (2018). *Una educación no sexista: Un debate para la paz*. Universidad del Cauca, Digitalia, <https://www-digitaliapublishing-com.ez.urosario.edu.co/a/60612>

Nussbaum, M. Glover, J. (1995). *Women, culture and development: a study of human capabilities*. Oxford: Clarendon Press.

Organización Internacional del Trabajo (2012). *Global Employment Trends for Women 2012*. International Labour Office –Geneva: ILO. <https://www.ilo.org/publications/global-employment-trends-women-2012>

Organización de Naciones Unidas Mujeres (2018). *El progreso de las mujeres en Colombia 2018: Transformar la economía para realizar los derechos*. <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2019/03/ONU%20MUJERES%20-%20LIBRO%20Progress-compressed.pdf>

Organización de Naciones Unidas Mujeres (2018). *Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados. Prácticas Inspiradoras en América Latina y el Caribe* <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2018/11/Estudio%20cuidados/2a%20UNW%20Estudio%20Cuidados-compressed.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2018). *Género y salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Organización Mundial de la Salud, Red Mundial de Personal Sanitario y Mujeres en la Salud Global (2021). *Cerrar la brecha de liderazgo: Equidad de género y liderazgo en la fuerza laboral de salud y cuidados mundiales: Policy action paper*.

Pautassi L. (2016). *Del "Boom" del Cuidado al Ejercicio de Derechos*. Sur - Revista Internacional de Derechos Humanos, 24 - v.13 n.24, 35 – 42.

<https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/3-sur-24-esp-laura-pautassi.pdf>

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2022). *Mujeres trabajadoras en el sector de la salud en Colombia*. Elaborado por Ingrid Daniela Florián León, María Camila de la Hoz Moncaleano, & María Alejandra Lara.

https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-12/Documento_Trabajo_Mujeres_trabajadoras_sector_salud_Colombia_Dic2.pdf

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2024). *Informe Nacional de Desarrollo Humano. Colombia Territorio entre fracturas y oportunidades*.

<https://indh2024.pnud.org.co/>

Quintero, O. (2016). *Interculturalidad, meritocracia, equidad y exclusión*, en: Jennifer Chan De Ávila, Sabina García Peter y Martha Zapata Galindo (eds.), *Incluyendo sin excluir: género y movilidad en la educación superior*, Berlin, Edition Tranvia/Verlag Walter Frey, pp.75-97. <http://www.scielo.org.co/pdf/noma/n44/n44a08.pdf>

Red de Educación Popular entre Mujeres (2001). *¿Y la educación de las mujeres en Colombia qué?* I. Arana Sáenz, J. Lozano Bustos, F. Gómez G., A. C. Pino Cabrera, & M. I. Martínez Garzón (Comps). Bogotá, Colombia: Comisión de Asuntos de la Mujer de la ADE, Corporación de Apoyo a Comunidades Populares CODACOP, Centro de Apoyo Popular - CENTRAP.

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/52863/ylaeducaciondelasmujeresencolombia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivas, E. (2022). *Empoderamiento femenino en Enfermería y cambio de paradigma durante la Covid-19*. ISSN 2542-3444, 9(1).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9081732>

Robayo, A. (2019). *La fisioterapia en Colombia*.

<https://www.scielo.br/j/fp/a/sf3mPN3hgxpKbjvCwfqsKkC/?lang=es>

Rodríguez-Martínez, M., Sánchez-Rivas, E., & Labajos-Manzanares. M. T. (2016). *Vocación ocupacional y género en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud*.

DOI:10.11600/1692715x.1512130102015. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v15n1/v15n1a22.pdf

Rodríguez, P. I. (2018). *La creación de un programa académico: La fisioterapia en la Universidad del Rosario, un campo social para la construcción de su profesionalización*. [Tesis de Maestría, Universidad del Rosario]

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/5b4745bb-9995-47c0-81f0-1c7cdc41bf28/content>

Salamanca, L.A. (2019). *Representaciones sociales de género en la mirada de maestros y maestras en formación de la escuela normal superior distrital María Montessori* [tesis de maestría Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio institucional chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/10701/TO-23456.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sarmiento M; Cruz I; Molina V; Martínez A. Fisioterapia en Colombia: Historia y Perspectiva. Revista Asociación Colombiana de Fisioterapia. 1994; 39: 7-11.

<https://www.calameo.com/read/00420368522826156b0f2>

Secretaria Distrital de la mujer (2019). *Documento diagnóstico e identificación de factores estratégicos política pública de mujeres y equidad de género (ppmyeg)*^[17]_[SEP] 2019 – 2030. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/ppmyeg_vf_16092019.pdf

Secretaria Distrital de la Mujer (2021). *Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030*.

http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/doc_conpes_d.c_14_ppmyeg_1.pdf

Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press

Servicio Nacional de Aprendizaje (2008). *Caracterización de la Profesión de Fisioterapia en Colombia*.

<https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/2139/3063.pdf;jsessionid=F73EDEDEF59A57B5DABD244852A64D59?sequence=1>

Sistema Nacional de Información de Educación Superior (2022, 31 de mayo). *Estudiantes matriculados en educación superior - Colombia 2021*.

<https://snies.mineduacion.gov.co/portal/ESTADISTICAS/Bases-consolidadas/>

Sistema Nacional de Información de Educación Superior (2022). *Estadísticas históricas de la educación superior en Colombia*.

<https://hecaa.mineduacion.gov.co/consultaspublicas/content/poblacional/index.jsf>

Sistema Nacional de Información de Educación Superior (2023). *Bases consolidadas, Estudiantes matriculados en 2023*.

<https://snies.mineduacion.gov.co/portal/ESTADISTICAS/Bases-consolidadas/>

Solís Sabanero, A. (2016). *La perspectiva de género en la educación*. En J.A. Trujillo Holguín y J.L. García Leos (coords.), *Desarrollo profesional docente: reforma educativa, contenidos curriculares y procesos de evaluación* (pp. 97-107), Chihuahua, México: Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.
<http://didacticaespecializada.com.mx/plataforma/pdf/force/Perspectivadegenero.pdf>

Tronto, J. C. (2009). *Care démocratique et démocraties du care*. En P. Molinier, S. Laugier y P. Paperman (orgs.). *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité* (pp. 25-49). Paris: Petite Bibliothèque Payot.

Universidad Nacional. (2004). *Marco de Fundamentación Conceptual. Examen de Calidad de la Educación Superior Programas de Fisioterapia 2004*.
<https://es.scribd.com/document/47490936/Competencias-ECAES>

Vaca Trigo I. (2019). *Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario del trabajo*. Serie Asuntos de Género, N° 154 (LC/TS.2019/3), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/edc6e8c4-d873-4ad7-a069-1a4a260ca8c1/content>

Verde Flota Elizabeth, Gallardo Hernández Georgina, Compeán Dardón Sandra, Tamez González Silvia, & Ortiz-Hernández Luis. (2007). *Motivos de elección de carrera en mujeres estudiantes de profesiones de la salud*. Health sciences careers choice reasons in women students. *Educación Médica*, 10(1), 44–51.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132007000100007

Zarza, M. P. (2009). *Universitarios y universitarias de México y el cuerpo simbólico como construcción de género*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7 (2), pp. 1349-1377. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77314999008.pdf>

Anexos

Anexo 1. Guía de Entrevista

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FICHA METODOLÓGICA ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADA |
| Tesis: Fisioterapia, un asunto de análisis a partir de la perspectiva de género y desarrollo humano. |
| Objetivo: Analizar los factores que contribuyen a la feminización de la carrera profesional de fisioterapia en Colombia y el impacto de esta tendencia en el desarrollo humano de las profesionales que se desempeñan en el área |
| Tema: Fisioterapia, Género y Desarrollo Humano |
| Perfiles que se entrevistarán: <ol style="list-style-type: none">1. Fisioterapeuta: Profesional egresado del programa de fisioterapia de cualquiera de las escuelas de formación del país.2. Estudiantes de fisioterapia: Estudiantes del programa de fisioterapia de las escuelas de formación |
| Investigadora: Alba Liney Pulido Velásquez, profesional en fisioterapia, egresada de la Universidad del Rosario, con más de 17 años de experiencia profesional y una profunda convicción de la necesaria lucha por la reivindicación y el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres y de la profesión |
| Estructura operativa: <ol style="list-style-type: none">1. Presentación de la investigación: La presente investigación busca validar si Las carreras, especialmente las feminizadas, para el caso particular la fisioterapia, son una forma de responder a la lógica social y cultural del género y no necesariamente una convicción propia para avanzar en el desarrollo humano de quienes las escogen. De la presente investigación emergerán cuáles son las motivaciones a la hora de escoger |

estudiar la carrera y esto en consecuencia permitirá establecer una relación entre los roles históricamente asumidos por las mujeres y la elección de su profesionalización.

2. Solicitud de consentimiento informado para grabación y registro fotográfico: Esta autorización quedará contenida dentro del material audiovisual grabado de la sesión de entrevista.
3. Presentación de persona entrevistada: Esta autorización quedará contenida dentro del material audiovisual grabado de la sesión de entrevista. Se invitada a la persona registrada a decir su nombre, la calidad en la que se encuentra dentro de la entrevista (estudiante/profesional) y descripción breve de aspectos que considere importante para los fines pretendidos.

Objetivos específicos:

1. Identificar los roles y estereotipos de género presentes en las motivaciones de las personas que eligen la carrera de fisioterapia.
2. Determinar las brechas de género laborales presentes en el ejercicio profesional de la fisioterapia y su relación con los roles y estereotipos de género.
3. Examinar la relación entre la fisioterapia como una carrera feminizada y el desarrollo humano de las mujeres que la ejercen
4. Sesión de preguntas: Una vez se tiene autorización para la grabación y el registro fotográfico se procede a iniciar la entrevista, aplicando las preguntas diseñadas e Interlocutando al respecto en virtud de cómo se vaya dando la conversación
5. Cierre: Una vez finalizada la entrevista se dará cierre a la misma agradeciendo la participación de la persona entrevistada.

Preguntas perfil Profesional: Duración estimada: 40 minutos

1. ¿Cree usted que existen algunos roles asumidos por hombres y otros por mujeres que sean identificados por la sociedad?
2. Si su respuesta es NO, continúe a la pregunta 3. Si su respuesta es Si, por favor indique cuáles son esos roles que usted relaciona con el género femenino
3. ¿Considera usted que existen carreras profesionales para mujeres? Si su respuesta es Sí indique cuáles serían esas carreras
4. ¿Considera usted que existen carreras profesionales para hombres? Si su respuesta es Sí indique cuáles serían esas carreras
5. De acuerdo con la respuesta anterior, responda la siguiente pregunta. Si su respuesta fue SÍ, indique por qué razón esas carreras son unas para mujeres y otras para hombres.
6. ¿Cree usted que la fisioterapia es una carrera especialmente femenina?
7. ¿Considera que esta carrera fue su mejor elección en términos de profesionalización?
8. Describa los aspectos positivos y negativos de la Fisioterapia en términos del ejercicio profesional
9. ¿Si tuviera hoy la posibilidad de volver a tomar la decisión de estudiar Fisioterapia lo haría? Explique el porqué de su respuesta
10. ¿El rol que como profesional hoy está ejerciendo es consecuente y responde a las expectativas que tenía antes de graduarse, tanto en términos profesionales como económicos?

11. Le gustaría estar en cargos de liderazgo y dirección en el ejercicio pleno de la fisioterapia como profesión.
12. ¿Considera que existen barreras y facilitadores para acceder a dichos cargos?
13. ¿Considera que las mujeres y los hombres gozan de iguales condiciones en el mercado laboral?

Preguntas perfil Estudiante: Duración estimada: 30 minutos

1. ¿Cree usted que existen algunos roles asumidos por hombres y otros por mujeres que sean identificados por la sociedad?
2. Si su respuesta es NO, continúe a la pregunta 3. Si su respuesta es Si, por favor indique cuáles son esos roles que usted relaciona con el género femenino
3. ¿Que la/lo motivo a escoger Fisioterapia como su carrera de grado?
4. ¿Cuáles son expectativas laborales?, es decir cómo se visualiza como futura (o) profesional
5. ¿Cree usted que la fisioterapia es una carrera especialmente femenina? ¿Por qué?
6. ¿Cuáles son expectativas laborales?, es decir cómo se visualiza como futura (o) profesional. Explique su respuesta en términos de cargo a ocupar y remuneración.
7. ¿Considera que ser mujer/hombre le facilitará el aprendizaje de la carrera?
Justifique su respuesta.
8. ¿Considera la fisioterapia una carrera profesional en igualdad de condiciones que otras carreras de la salud? Explique su respuesta
9. ¿Considera usted que existen carreras de la salud que son más importantes que la fisioterapia? Explique su respuesta

10. ¿Considera que la fisioterapia es reconocida socialmente de igual manera que otras carreras profesionales del área de la salud?. *SI SU RESPUESTA ES NO*, porque cree que no se le da ese reconocimiento.
11. ¿Considera que existen diferencias en como la sociedad percibe a los fisioterapeutas y a otros profesionales de la salud? Explique su respuesta
12. ¿Existen algunas profesiones de la salud que faciliten el acceso a cargos de liderazgo y dirección en el sector? Explique su respuesta
13. ¿Considera que la fisioterapia es reconocida por la sociedad en general, como una carrera de inferior categoría que otras profesiones de la salud?. *SI SU RESPUESTA ES SÍ*, ¿considera que existe alguna relación de ese inferior reconocimiento y el hecho de que seamos mujeres la mayoría de fisioterapeutas?
14. ¿Consideras que dentro de las áreas de desempeño de la fisioterapia existen jerarquías en el reconocimiento social y económico?
15. ¿Los hombres fisioterapeutas tienen alguna preferencia por un área de desempeño de la carrera.?

Anexo 2. Formato de encuesta

| Encuesta para recolección de información | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------------|-------------|
| <p>La presente herramienta busca compilar información para el análisis en torno a la investigación realizada como proyecto de tesis de la maestría en desarrollo humano de la investigadora</p> | | | | |
| <p>Bienvenidas (os): Agradezco de antemano a quienes con sus aportes a esta encuesta contribuyen a mi investigación. Me permitiré dar una breve introducción a la misma con sus objetivos y alcance. Mi trayectoria como mujer fisioterapeuta, me ha suscitado una profunda reflexión sobre la naturaleza de esta carrera. En particular, me ha llamado la atención el predominio femenino en la fisioterapia, lo que me llevo a investigar las causas detrás de esta tendencia. Motivada por mi creciente interés en la defensa de los derechos de las mujeres y mi preocupación por estudiar las brechas de género, así como por la experiencia personal de sentir que la carrera es subvalorada en ciertos contextos, me impulsaron a emprender esta investigación.</p> <p>Esta investigación busca analizar los factores que contribuyen a la feminización de la fisioterapia y explorar el impacto de esta tendencia en el desarrollo humano de las profesionales en esta carrera. Se investigará cómo los roles y estereotipos de género influyen en las percepciones de la profesión, las oportunidades de desarrollo profesional y las experiencias personales de las fisioterapeutas</p> | | | | |
| <p style="text-align: center;"><u>SECCIÓN 1: INFORMACIÓN GENERAL</u></p> <p>Con el fin de delimitar la participación poblacional en el proceso de investigación que se adelanta, es importante que nos apoye con la siguiente información.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td>Sexo</td><td>Mujer</td><td>Hombre</td><td>Intersexual</td></tr></table> | Sexo | Mujer | Hombre | Intersexual |
| Sexo | Mujer | Hombre | Intersexual | |

| | | | | | | | |
|-------------|--------------|----------|-----|----------|---------------------|----------------------------------------------------------------------|------|
| Orientación | Heterosexual | Lesbiana | Gay | Bisexual | Prefiero no decirlo | No conozco o no me relaciono con la definición de orientación sexual | Otra |
|-------------|--------------|----------|-----|----------|---------------------|----------------------------------------------------------------------|------|

| | | | | | | |
|---------------------|-----------|------------|------------|----------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Identidad de Género | Cisgénero | Transexual | No Binario | Bisexual | Prefiero no decirlo | No conozco o no me relaciono con la definición de identidad de género |
|---------------------|-----------|------------|------------|----------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|

Pregunta 1: ¿Es usted estudiante o profesional de fisioterapia?

Estudiante: _____ Profesional: _____

Pregunta 2: ¿En qué década fue su gradación como fisioterapeuta?

1955 a 1965: _____ 1966 a 1975: _____ 1976 a 1985: _____ 1986 a 1995: _____

1996 a 2005: _____ 2006 a 2010: _____ 2011 a 2020: _____ 2021 a 2024: _____

No aplica (soy 107estudiante): _____

Pregunta 3: ¿En qué universidad se graduó o estudia actualmente?

- Universidad San Buenaventura
- Universidad del Valle
- Corporación Universitaria Antonio José de Sucre
- Universidad del Cauca
- Universidad de Boyacá
- Universidad Mariana
- Universidad Metropolitana
- Universidad del Rosario
- Universidad Manuela Beltrán
- Fundación Universitaria María Cano

- Universidad CES
- Universidad de la Sabana
- Escuela Colombiana de Rehabilitación
- Universidad de Santander
- Corporación Universitaria Iberoamericana
- Corporación Universitaria Área Andina
- Universidad Simón Bolívar
- Escuela Nacional del Deporte
- Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid
- Universidad Nacional de Colombia
- Universidad de Pamplona
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
- Otra

Pregunta 4: ¿Cuáles fueron las principales motivaciones para seleccionar la carrera de fisioterapia?

- Cuidado y ayudar a otras personas
- Estatus social
- Interés y pasión
- Cercanía con 108alguien que ejerce la fisioterapia (familiares, amistades, etc.)
- Experiencia como paciente de servicios de fisioterapia
- Profesión históricamente representada por mujeres
- Mercado Laboral promisorio
- Estabilidad Económica
- Profesión de la salud que no fuera medicina
- Porque no pude estudiar medicina
- Posibilidad de desempeñarme en muchas áreas
- Otra

SECCIÓN 2: ROLES Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN LA EDUCACIÓN

Pregunta 5: ¿Considera que hay unas carreras profesionales más afines a los hombres y otras a las mujeres?

Si: _____ No: _____ No se: _____ Tal vez: _____

Pregunta 6: ¿Considera que hay diferencia entre las labores/oficios/tareas que realizan los hombres y las que realizan las mujeres en la sociedad colombiana?

- Diferencias muy marcadas
- Diferencias moderadamente marcadas
- Diferencias poco marcadas
- No hay diferencias
- No estoy seguro/a

Pregunta 7: ¿Considera que las mujeres al momento de elegir una carrera de profesión tienen en cuenta los prejuicios o imaginarios que la sociedad tiene en relación con dicha carrera?

Si: _____ No: _____ No se: _____ Tal vez: _____

Pregunta 8: ¿Alguna vez sintió menos posibilidad o cierta limitación de elegir la fisioterapia como carrera profesional debido a su sexo, orientación o identidad de género?

Si: _____ No: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 9: ¿Ha experimentado comentarios o actitudes de otras personas, que cuestionen tu elección de carrera?

- Sí, con frecuencia
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca experimenté este tipo de comentarios
- No estoy seguro/a

Pregunta 10: ¿Cree que hay campos profesionales de la fisioterapia que son percibidos como "más adecuados" para mujeres en comparación con otros campos?

Si: _____ No: _____

Pregunta 11: Si su respuesta a la pregunta anterior fue sí, ¿Cuáles campos profesionales de la fisioterapia considera que son percibidos como "más adecuados" para mujeres?

Pregunta 12: ¿Cuáles campos profesionales de la fisioterapia que son percibidos como "más adecuados" para mujeres?

Pregunta 13: ¿Considera que hay carreras masculinizadas? Según Buquet (2006) una carrera masculinizada es aquella en la que la mayoría de quienes las estudian son hombres

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 14: ¿Considera que hay carreras feminizadas? Según Buquet (2006) una carrera feminizada es aquella en la que la mayoría de quienes las estudian son mujeres

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 15: ¿Cree que la percepción de una carrera como "masculinizada" afecta la participación de mujeres en ese campo?

- Sí, significativamente
- En cierta medida
- No, en absoluto
- No, en absoluto

Pregunta 16: ¿Cree que la percepción de una carrera como "feminizada" afecta la participación de hombres en ese campo?

- Sí, significativamente
- En cierta medida
- No, en absoluto
- No, en absoluto

Pregunta 17: ¿Considera que existen diferencias salariales entre carreras feminizadas y carreras masculinizadas?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 18: ¿Considera que la valoración que hace la sociedad de las profesiones, se relacionada con el género de quien las ejerce (hombre o mujer)?

- Sí, significativamente
- En cierta medida
- No, en absoluto

SECCIÓN 3: BRECHAS Y DESIGUALDADES DE GÉNERO EN EL AMBITO DE LA FISIOTERAPIA

Pregunta 19: ¿Ha notado diferencias en las oportunidades de ascenso en la profesión entre hombres y mujeres?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 20: ¿Ha experimentado alguna vez discriminación de género en el ámbito laboral de la fisioterapia?

- No soy aún profesional
- Sí, frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca
- No estoy seguro/a

Pregunta 21: ¿Cree que existe una brecha salarial entre fisioterapeutas y otros profesionales similares?

Si: _____ No: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 22: ¿Cree que existe una brecha salarial entre fisioterapeutas mujeres y fisioterapeutas hombres?

Si: _____ No: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 23: ¿Ha observado que ciertas especialidades o áreas de desempeño dentro de la fisioterapia están dominadas por un género en particular?

Si: _____ No: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 24: Si su respuesta a la anterior pregunta fue sí ¿cuál es el área de desempeño o especialidad que está dominada por un género particular y cuál es ese género?

Pregunta 25: ¿Considera que existe falta de representación de fisioterapeutas en puestos de liderazgo?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 26: Desde su experiencia y conocimiento ¿Considera que existe una brecha salarial significativa entre hombres y mujeres?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 27: ¿Considera que la fisioterapia es una profesión que facilita el desarrollo y crecimiento económico de quienes la ejercen?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 28: ¿Considera que la fisioterapia es una profesión que potencia y favorece el cuidado de la salud personal de quienes la ejercen?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 29: ¿Considera que la fisioterapia es una profesión que potencia y favorece una constante educación?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 30: ¿Considera que la fisioterapia es valorada de manera justa por la sociedad?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Pregunta 31: ¿Considera que la fisioterapia es vista por la sociedad como una carrera auxiliar de la medicina?

Si: _____ No: _____ No se: _____ No estoy segura(o): _____

Anexo 3. Formato de codificación de entrevistas

| Codificación de la Fuente | Fragmentos de la entrevista – Información relevante | Categoría | Palabra Clave |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|
| E1-FT1 | | | |
| E2-EST1 | | | |
| E3-EST2 | | | |
| E4-EST3 | | | |
| E5-FT2 | | | |
| E6-EST4 | | | |