

Masoterapia entre el empirismo y la profesionalización: desafíos para su consolidación académica y ocupacional en Colombia

Massage Therapy between Empiricism and Professionalization: Challenges for Its Academic and Occupational Consolidation in Colombia

Neira Liliana Códoba Gaviria¹ y César Augusto Cadavid Valderrama²

¹Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid, nlcordoba@elpoli.edu.co, <https://orcid.org/0000-0001-5858-0675>, Colombia

²Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid, cesar_cadavid84111@elpoli.edu.co, <https://orcid.org/0000-0003-1013-1920>, Colombia

Información del Artículo

Trazabilidad:

Recibido 29-06-2026

Revisado 23-07-2026

Aceptado 01-08-2026

Palabras Clave:

Masoterapia
Formación técnica profesional
Profesionalización
Terapias manuales
Salud y bienestar

Keywords:

Massage therapy
Technical-professional education
Professionalization
Manual therapies
Health and wellness

RESUMEN

La masoterapia ocupa una posición paradójica: es una práctica manual de larga tradición, utilizada en contextos de bienestar, deporte, estética y recuperación corporal, pero su reconocimiento académico y ocupacional continúa siendo heterogéneo. El objetivo de este estudio fue analizar el papel de la formación técnico-profesional en el proceso de profesionalización de la masoterapia y los desafíos para su consolidación en Colombia. Se realizó una revisión documental integrativa, de alcance descriptivo-interpretativo, complementada con un estudio de caso del programa Técnico Profesional en Masoterapia del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. Se analizaron documentos académicos latinoamericanos, literatura histórica, estudios sobre formación técnica y fuentes normativas oficiales. Los hallazgos se organizaron en cuatro núcleos: tránsito del empirismo a la sistematización; formación, seguridad y protocolización; función de la educación técnico-profesional; y marco regulatorio colombiano. Se identificó que la formación formal permite integrar técnica manual, anatomía, fisiología, biomecánica, bioseguridad, protocolos, práctica supervisada, ética e investigación. Asimismo, el ordenamiento colombiano reconoce las terapias manuales dentro de las terapias alternativas y complementarias, aunque no configura expresamente una profesión autónoma de masoterapeuta. Se concluye que la consolidación del campo requiere fortalecer evidencia, delimitación de funciones, articulación interprofesional, investigación y reconocimiento ocupacional.

ABSTRACT

Massage therapy occupies a paradoxical position: it is a long-standing manual practice used in wellness, sports, aesthetics, and physical recovery, yet its academic and occupational recognition remains heterogeneous. This study aimed to analyze the role of technical-professional education in the professionalization of massage therapy and the challenges for its consolidation in Colombia. An integrative documentary review with a descriptive-interpretive scope was conducted and complemented by a case study of the Professional Technical Program in Massage Therapy at Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. Latin American academic documents, historical literature, studies on technical education, and official regulatory sources were analyzed. Findings were organized into four themes: transition from empiricism to systematization; training, safety, and protocolization; the role of technical-professional education; and the Colombian regulatory framework. Formal education was found to integrate manual technique, anatomy, physiology, biomechanics, biosafety, protocols, supervised practice, ethics, and research. Colombian law also recognizes manual therapies within alternative and complementary therapies, although it does not expressly establish an autonomous massage therapist profession. The consolidation of the field therefore requires stronger evidence, clearer scopes

INTRODUCCIÓN

El masaje constituye una de las prácticas corporales de cuidado con mayor continuidad histórica. Su persistencia, sin embargo, no equivale a una trayectoria lineal de profesionalización. Asirón, Villarroya y Ramos (1991) mostraron que durante siglos coexistieron usos médicos, deportivos, higiénicos y populares, y señalaron que el masaje fue “empírico por excelencia” antes de intentar explicar sus efectos mediante bases fisiológicas y neurofisiológicas. Este tránsito resulta relevante porque permite diferenciar dos fenómenos que con frecuencia se confunden que son la existencia social de una práctica y su consolidación como saber profesional. Una técnica puede transmitirse por imitación y experiencia acumulada; un campo profesional, en cambio, requiere lenguaje especializado, fundamentos verificables, estándares de actuación, límites de competencia, criterios de seguridad y mecanismos de formación y actualización.

La propia naturaleza manual de la masoterapia refuerza esta tensión. El masaje exige una sensibilidad táctil que no se adquiere solamente con lectura o instrucción verbal. Asirón et al. (1991) sostienen que educar el sentido táctil demanda entrenamiento prolongado y que la mano debe adaptarse continuamente a las respuestas de los tejidos. Por tanto, la discusión no consiste en sustituir el aprendizaje práctico por conocimiento académico, sino en articular ambos. La profesionalización de una práctica corporal supone convertir el saber tácito en conocimiento enseñable, evaluable y transferible, sin perder la dimensión experiencial que le da sentido técnico.

La evidencia latinoamericana disponible muestra que esa articulación sigue siendo desigual. En Guatemala, López (2017) encontró que, entre los esteticistas y masajistas consultados, el 61 % no disponía de un protocolo establecido para realizar masoterapia; además, el 19 % declaró haber adquirido sus conocimientos de manera empírica y el 15 % mediante Internet. El problema señalado por la autora es el riesgo derivado de aplicar técnicas sin suficiente protocolización, conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, ergonomía y bioseguridad para el usuario y el masoterapeuta. En Perú, Bergamino (2013) documentó una preocupación semejante desde el sector empleador: las empresas de masoterapia valoraban la formación teórica, pero exigían dominio práctico, especialización técnica y capacidad de prestar el servicio sin generar dolor o deteriorar la calidad de la atención.

Esta problemática se cruza con otra tensión histórica: la menor valoración social de la educación técnica frente a la universitaria. Saavedra y Medina (2012) advierten que Colombia necesita superar el paradigma que identifica el éxito profesional exclusivamente con la universidad y construir estándares de excelencia y prestigio para la formación técnica y tecnológica. Robledo y Robledo (2023) llegan a una conclusión convergente al señalar que la formación técnica profesional ha sido subestimada social y empresarialmente, pese a su función en la productividad y en la preparación de capital humano especializado. En perspectiva regional, Del Giorgio et al., (2018) muestran que la educación técnico-profesional latinoamericana ha ido desplazándose desde una preparación estrictamente ocupacional hacia modelos que articulan competencias, emprendimiento, desarrollo local y necesidades territoriales. Jacinto (2009) plantea, en ese marco, la necesidad de integrar saberes del trabajo desde aproximaciones críticas y no meramente instrumentales.

La actualización reciente de este debate confirma que la educación técnico-profesional no puede reducirse a entrenar destrezas rutinarias. Galván (2025), en una revisión de literatura latinoamericana publicada entre 2020 y 2025, concluye que la inserción laboral depende de la relación entre formación, prácticas profesionales, redes institucionales, orientación y condiciones estructurales. Saavedra y Medina (2012) habían advertido, de manera similar, que los programas más pertinentes combinan habilidades específicas con capacidades transversales de comunicación, resolución de problemas, trabajo en equipo y adaptación al contexto. Estas consideraciones son particularmente relevantes para la masoterapia, porque la calidad del servicio depende simultáneamente de la ejecución manual, la lectura del usuario, la comunicación, la toma de decisiones, la seguridad y la responsabilidad ética.

En Colombia existe una experiencia singular de institucionalización académica. El Proyecto Educativo del Programa (PEP) del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid declara que su Técnico Profesional en Masoterapia es la única oferta de educación superior del país con esa denominación. El programa inició actividades académicas en 2009 y, de acuerdo con el PEP, cuenta con registro calificado renovado mediante la Resolución 001613 del 23 de febrero de 2024. Su estructura comprende cuatro semestres, 63 créditos y 25 asignaturas distribuidas en áreas biomédica, específica y complementaria (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid [PCJIC], 2024). El dato es relevante no para presentar un caso institucional como modelo acabado, sino porque permite observar qué ocurre cuando una práctica históricamente transmitida de manera heterogénea se convierte en objeto explícito de educación superior.

El caso también obliga a precisar el lugar de la masoterapia frente al sistema de salud. El PEP clasifica el programa, según CINE, en el campo amplio Salud y Bienestar, campo específico Salud, y define como objeto de estudio la relación masaje-cuerpo en dimensiones biológica, física, psicológica, social, ética y política (PCJIC, 2024). En el plano internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) renovó su estrategia sobre medicina tradicional, complementaria e integrativa para 2025-2034 y estableció como prioridades fortalecer la evidencia, la seguridad, la regulación, la cualificación de los practicantes y, cuando sea apropiado, la integración a los sistemas de salud. Esto desplaza la discusión desde la oposición simplista entre medicina convencional y prácticas complementarias hacia preguntas sobre calidad, formación, evidencia y articulación institucional.

En el ordenamiento colombiano existen elementos que respaldan esa discusión, pero también zonas de frontera. La Ley 1164 de 2007 reconoce las terapias manuales entre las terapias alternativas y complementarias y establece requisitos de formación para su ejercicio dentro del ámbito de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. Al mismo tiempo, la fisioterapia cuenta con regulación profesional específica mediante la Ley 528 de 1999, y la cosmetología dispone de un marco propio que autoriza masajes faciales y corporales siempre que no involucren actos reservados a profesionales de la salud (Ley 711 de 2001). La coexistencia de estos marcos muestra que el problema no es la ausencia absoluta de regulación del masaje, sino la dispersión de ámbitos, competencias y denominaciones.

A partir de esta tensión, la pregunta que orientó el estudio fue: ¿de qué manera la formación técnico-profesional contribuye a superar el carácter históricamente empírico de la masoterapia y qué desafíos persisten para su consolidación como campo académico y ocupacional vinculado a la salud y el bienestar en Colombia? El objetivo fue analizar el papel de la formación técnico-profesional en el proceso de profesionalización de la masoterapia, a partir de su evolución desde una práctica predominantemente empírica hacia un saber sistematizado y del estudio del programa Técnico Profesional en Masoterapia del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid como experiencia de institucionalización académica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño. Se desarrolló una investigación documental de tipo integrativo, con alcance descriptivo-interpretativo, complementada por un estudio de caso institucional. La revisión no se planteó como metaanálisis ni como revisión sistemática de eficacia clínica; su propósito fue reconstruir el problema de la profesionalización de la masoterapia desde tres planos: evolución del saber manual, educación técnico-profesional y marco académico-regulatorio colombiano.

Corpus documental. Se trabajó con un corpus dirigido de documentos aportados para el estudio: literatura histórica sobre masaje; investigaciones y tesis latinoamericanas relacionadas con masoterapia, protocolos y empleabilidad; artículos sobre educación técnico-profesional; y el PEP 2024 del Técnico Profesional en Masoterapia del PCJIC. Para actualizar y contrastar el componente normativo se consultaron fuentes oficiales de la OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Sistema Único de Información Normativa (SUIN-Juriscal).

Procedimiento de análisis. Se realizó lectura analítica y codificación temática del corpus. Las unidades de información se organizaron en cuatro categorías: a) empirismo, sistematización y evolución del masaje; b) formación, seguridad, protocolos y desempeño; c) educación técnico-profesional, pertinencia y reconocimiento; y d) institucionalización académica y regulación en Colombia. Posteriormente se trianguló la información del PEP con la literatura regional y la normativa vigente, distinguiendo entre reconocimiento de terapias manuales, regulación de profesiones colindantes y regulación educativa del programa. Dado que el estudio utilizó exclusivamente documentos públicos y no involucró datos personales ni intervención con seres humanos, no requirió consentimiento informado.

Tabla 1: Corpus documental y función analítica en el estudio

Fuente	Tipo de documento	Aporte al análisis
Asirón et al. (1991)	Artículo histórico-técnico	Evolución del masaje, empirismo, aprendizaje táctil y mecanismos de acción.
López Maldonado (2017)	Tesis, Guatemala	Protocolización, formación heterogénea y riesgos de mala práctica.
Bergamino Varillas (2013)	Tesis, Perú	Perfil laboral, competencias prácticas y demanda del sector masoterapia.
Del Giorgio Solfa et al. (2018); Saavedra y Medina (2012); Galván José (2025)	Estudios sobre ETP	Pertinencia, competencias, empleabilidad y valorización de la formación técnica.

PCJIC (2024)	Proyecto educativo de programa	Caso institucional: currículo, perfil, resultados de aprendizaje y clasificación académica.
Normativa colombiana y OMS	Fuentes oficiales	Delimitación de educación superior, salud, terapias manuales y calidad.

Fuente: elaboración propia.

RESULTADOS

Del empirismo a la sistematización: el masaje como saber que exige formación

La primera regularidad encontrada fue la persistencia de una tensión entre empirismo y sistematización. La literatura histórica muestra que el masaje se consolidó durante siglos mediante prácticas culturales, médicas y deportivas antes de adquirir nomenclaturas y métodos más estables. Asirón et al. (1991) describen cómo las fricciones, amasamientos y percusiones aparecen en distintas tradiciones y cómo, ya en el siglo XIX, la medicina europea buscó recuperar bases científicas para una práctica que había quedado parcialmente en manos de legos y curanderos. Esta trayectoria impide reducir el empirismo a un error histórico: fue un mecanismo de transmisión del saber. El problema aparece cuando la experiencia deja de complementarse con conocimiento anatómico, fisiológico, clínico, ético y de seguridad.

La sistematización modifica, por tanto, la lógica de la práctica. En un contexto profesional no basta con ejecutar una maniobra; se requiere justificar su selección, intensidad, ritmo, duración, indicación y límite. Asirón et al. (1991) distinguen acciones directas, reflejas y psíquicas del masaje y subrayan que los efectos dependen del tipo de maniobra. Esta observación histórica coincide con el enfoque actual del PEP, que exige comprender cambios estructurales y fisiológicos derivados de las técnicas, individualizar protocolos y soportar las acciones masoterapéuticas en evidencia científica (PCJIC, 2024). La continuidad entre ambas fuentes permite interpretar la profesionalización como el paso desde “hacer una técnica” hacia “tomar decisiones técnicamente justificadas sobre una persona concreta”.

Formación, seguridad y protocolización: saber hacer no equivale a ejercer profesionalmente

Los estudios latinoamericanos revisados muestran que la principal vulnerabilidad del campo no radica en la ausencia de interés por el masaje, sino en la heterogeneidad de la formación. López Maldonado (2017) reportó que 61 % de los participantes de su estudio no contaba con un método o protocolo establecido; 40 % señaló no capacitarse durante el año y las fuentes de aprendizaje se distribuyeron entre universidad (21 %), academia (45 %), experiencia empírica (19 %) e Internet (15 %). Aunque estos datos corresponden a un estudio local y no son generalizables a América Latina, ilustran un problema de calidad: la prestación puede descansar en trayectorias formativas que no aseguran criterios homogéneos de evaluación del usuario, contraindicaciones, higiene, ergonomía y seguimiento.

Bergamino Varillas (2013) ofrece una lectura complementaria desde la empleabilidad. En empresas peruanas de masoterapia que contrataban personas con discapacidad visual, los empleadores valoraban puntualidad, independencia, aseo y presentación personal, pero también dominio de técnicas como amasamiento, fricción, presión y acariciamiento, además de especialización en modalidades específicas. Un entrevistado advertía que la teoría de salón y prácticas poco exigentes no garantizaban un servicio competente. El hallazgo refuerza la idea de que la profesionalización no puede ser puramente credencialista porque necesita práctica supervisada, estándares de desempeño y contacto progresivo con situaciones reales.

La formalización educativa permite precisamente integrar dimensiones que en la capacitación aislada suelen aparecer fragmentadas. En el PEP del PCJIC, 63 créditos se distribuyen en 15 créditos biomédicos, 40 específicos y 8 complementarios. El área biomédica comprende Morfofisiología I y II, Kinesiología y Biomecánica, Primer Respondiente, Nutrición y Lesiones Deportivas; el área específica incorpora masoterapia terapéutica, deportiva, sistémica, estética, ocupacional, técnicas alternativas y complementarias, masoterapia y salud y práctica profesional; y el área complementaria fortalece comunicación, ética, recreación, emprendimiento y formación electiva (PCJIC, 2024). Esta arquitectura evidencia que la técnica manual se enseña dentro de un entramado de ciencias básicas, criterios de seguridad, comunicación, ética y contextos de aplicación.

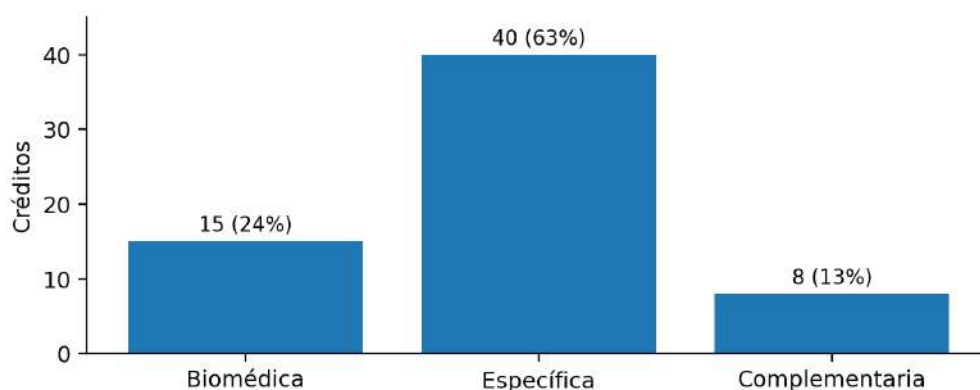


Fig. 1: Distribución de créditos del programa Técnico Profesional en Masoterapia por área de formación

La educación técnico-profesional como dispositivo de profesionalización

El tercer hallazgo es que la discusión sobre masoterapia no puede separarse del lugar social de la educación técnica. La Ley 749 de 2002 define las instituciones técnicas profesionales por su vocación en campos del conocimiento y del trabajo y exige interacción entre lo intelectual, lo instrumental, lo operacional y el saber técnico. Este principio es especialmente pertinente para una práctica como la masoterapia, donde la competencia se verifica en la actuación manual, pero depende de conocimientos que permiten interpretar el cuerpo, reconocer riesgos y decidir cuándo intervenir o derivar.

La literatura sobre educación técnico-profesional coincide en que la pertinencia no debe confundirse con entrenamiento estrecho para una tarea. Del Giorgio Solfa et al. (2018) señalan que los sistemas latinoamericanos han incorporado formación por competencias, emprendimiento y articulación con necesidades territoriales. Messina, Weinberg e Irigoin (1996, como se citó en Del Giorgio Solfa et al., 2018) vinculan la formación profesional con capacidades y actitudes que articulan trabajo y participación social. Saavedra y Medina (2012) agregan que los programas efectivos enfatizan competencias transversales no rutinarias e interacción, además de contenidos adaptados a contextos locales y regionales. Esta combinación se observa en el perfil del masoterapeuta del PCJIC, que incorpora liderazgo, trabajo en equipo, vocación de servicio, protocolos, bioseguridad, emprendimiento y práctica profesional, además del dominio técnico (PCJIC, 2024).

La subvaloración de la formación técnica constituye, sin embargo, una barrera para el reconocimiento del campo. Robledo Fernández y Robledo Rodríguez (2023) señalan que en Colombia la matrícula y el prestigio social de la técnica profesional han permanecido por debajo de la formación universitaria, mientras Saavedra y Medina (2012) proponen construir un modelo de excelencia para la educación técnica y tecnológica. En el caso de la masoterapia, esta jerarquización educativa se superpone a otra jerarquización: la tendencia a considerar el masaje como práctica auxiliar, estética o empírica antes que como un objeto de formación superior. La profesionalización exige, por tanto, disputar simultáneamente el estigma del oficio manual y el estigma del nivel técnico.

Galván José (2025) permite ampliar el problema hacia las trayectorias laborales. Su revisión muestra que las prácticas profesionales, las redes institucionales y la conexión con el sector productivo son decisivas para que la educación técnico-profesional se traduzca en movilidad laboral. Aplicado a masoterapia, ello sugiere que el currículo no debería agotarse en el aula o laboratorio. La consolidación profesional requiere convenios de práctica, seguimiento a egresados, retroalimentación de empleadores, asociaciones del sector, educación continua y capacidad de actualizar protocolos conforme avanza la evidencia.

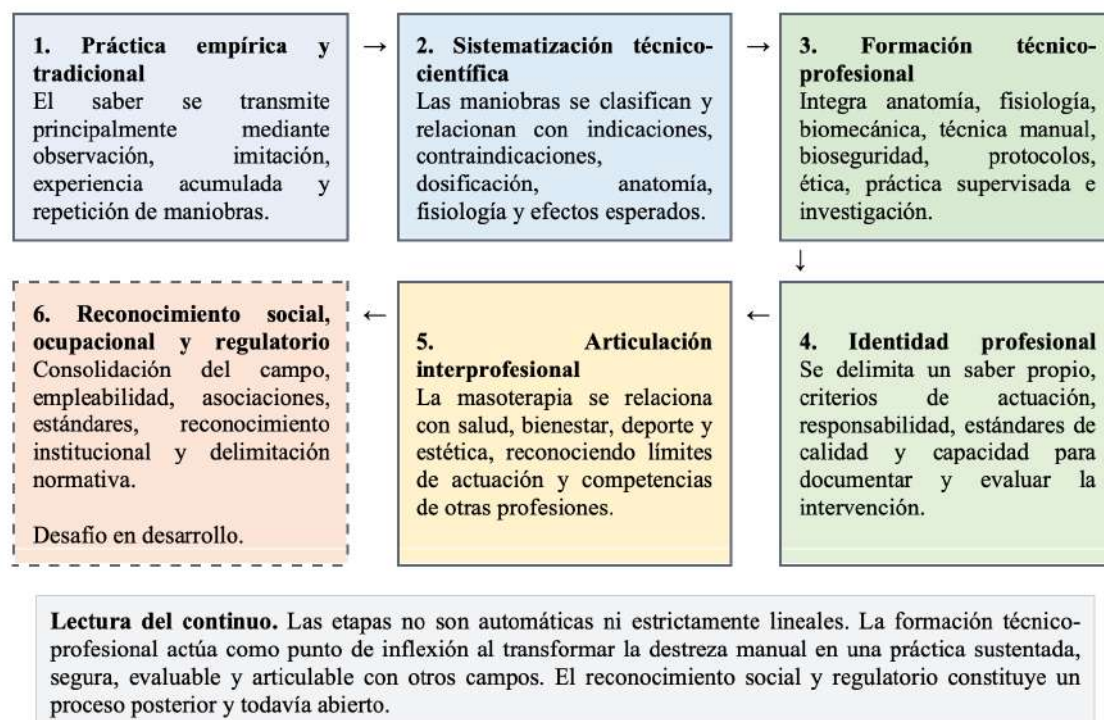


Fig. 2: Continuo analítico de profesionalización de la masoterapia

Marco colombiano: reconocimiento parcial, fronteras profesionales y calidad educativa

El cuarto hallazgo es normativo. Colombia no parte de un vacío absoluto respecto de las terapias manuales. La Ley 1164 de 2007, que regula el talento humano en salud, reconoce un comité para medicina alternativa, terapias alternativas y complementarias y, en su artículo 19, incluye expresamente las terapias manuales dentro de las terapias alternativas y complementarias. La misma norma dispone que los profesionales del área de la salud pueden utilizarlas dentro del ámbito de su disciplina con certificación académica y que las ocupaciones del área de la salud podrán ejercer actividades funcionales de apoyo y complementación que sean definidas. Esta disposición constituye un punto de apoyo jurídico para el reconocimiento de saberes manuales, pero no crea por sí misma una profesión autónoma denominada masoterapia.

La delimitación se hace más compleja al observar profesiones y ocupaciones colindantes. La Ley 528 de 1999 define la fisioterapia como profesión del área de la salud, con objeto propio, formación universitaria y responsabilidades específicas sobre el movimiento corporal humano. La Ley 711 de 2001, por su parte, permite a cosmetólogos realizar masajes faciales y corporales, drenaje linfático manual y otros procedimientos no invasivos, pero prohíbe actos reservados a médicos o profesionales de la salud. En consecuencia, el masaje aparece jurídicamente distribuido entre finalidades estéticas, terapias manuales complementarias y actuaciones de profesiones sanitarias reguladas. La masoterapia académica debe construir su identidad sin invadir competencias legalmente reservadas y, a la vez, sin quedar reducida a una práctica inespecífica.

Las normas generales de salud refuerzan criterios de promoción, prevención, calidad e integralidad. La Ley 1438 de 2011 orienta el Sistema General de Seguridad Social en Salud hacia la atención primaria, la acción coordinada y el bienestar del usuario; la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce el derecho a servicios oportunos, eficaces y de calidad para promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

En educación superior, la Ley 30 de 1992 y la Ley 749 de 2002 proporcionan el soporte general para la formación profesional y técnica. El Decreto 1075 de 2015, modificado en esta materia por el Decreto 1330 de 2019, y la Resolución 21795 de 2020 organizan las condiciones de calidad para obtener, modificar y renovar el registro calificado. El PEP informa que el programa obtuvo renovación y modificación mediante Resolución 001613 de 2024 y que su clasificación CINE se ubica en Salud y Bienestar/Salud/Salud no clasificada en otra parte (PCJIC, 2024). Por tanto, existe institucionalización educativa y adscripción temática al campo de la salud, aunque ello no debe confundirse automáticamente con reconocimiento como profesión sanitaria autónoma.

La política internacional actual refuerza esta lectura prudente. La OMS (2025) propone que la medicina tradicional, complementaria e integrativa avance mediante evidencia robusta, regulación, seguridad, cualificación de practicantes e integración apropiada. En Colombia, los lineamientos técnicos de Uribe,

Serna, Guerrero y Bernal (2018), producidos en el marco del Ministerio de Salud y Protección Social, plantean la articulación de las medicinas y terapias alternativas y complementarias con servicios integrales. El desafío para la masoterapia no consiste, entonces, en reclamar reconocimiento por antigüedad o popularidad, sino en demostrar con claridad qué sabe hacer, bajo qué estándares, con qué límites, con qué evidencia y en coordinación con quiénes.

Tabla 2: Marco normativo relevante para la profesionalización académica de la masoterapia en Colombia

Norma	Aporte al problema	Implicación para masoterapia
Constitución Política, art. 52	Relaciona deporte, recreación, formación integral y mejor salud.	Contextualiza usos deportivos y de bienestar sin regular la profesión.
Ley 30 de 1992 y Ley 749 de 2002	Organizan educación superior y formación técnica profesional.	Sustentan el carácter de educación superior del programa y la integración saber-hacer.
Ley 1164 de 2007, arts. 7 y 19	Reconoce medicina y terapias alternativas y complementarias e incluye terapias manuales.	Abre reconocimiento a terapias manuales, sujeto a competencias, certificación y límites del área de salud.
Ley 528 de 1999	Regula la fisioterapia como profesión de salud con objeto y competencias propios.	Obliga a delimitar actos y evitar superposición con competencias fisioterapéuticas reservadas.
Ley 711 de 2001	Regula cosmetología y autoriza masajes no invasivos dentro de su campo.	Evidencia solapamiento del masaje en ámbitos estéticos y necesidad de diferenciación profesional.
Ley 1438 de 2011 y Ley 1751 de 2015	Promoción, prevención, integralidad, calidad y derecho fundamental a la salud.	Aportan criterios de atención segura y centrada en la persona.
Decreto 1330 de 2019 y Resolución 21795 de 2020	Condiciones de calidad y registro calificado.	Sustentan aseguramiento de calidad del proceso formativo superior.

Fuente: elaboración propia a partir de normativa oficial colombiana y PCJIC (2024).

Tabla 3: Componentes curriculares que transforman la práctica manual en actuación profesional

Componente	Evidencia curricular del PEP	Función profesionalizadora
Fundamento biomédico	Morfofisiología, kinesiología, biomecánica, lesiones deportivas, nutrición.	Permite interpretar estructura, función, riesgo e individualidad corporal.
Dominio técnico específico	Masoterapia terapéutica, deportiva, sistémica, estética, ocupacional y técnicas complementarias.	Amplía repertorio, dosificación y selección de técnicas según contexto.
Seguridad y protocolo	Primer respondiente, bioseguridad, atención integral, diseño y evaluación de protocolos.	Reduce improvisación y estandariza decisiones seguras.
Práctica profesional	Introducción a la práctica y práctica profesional.	Conecta desempeño con situaciones reales y supervisión.
Dimensión ética y relacional	Ética profesional, habilidades comunicativas, trabajo en equipo, vocación de servicio.	Sitúa el contacto corporal dentro de consentimiento, comunicación y respeto.
Investigación y evidencia	Semillero y búsqueda de evidencia incorporada al programa.	Favorece actualización y cuestionamiento de prácticas no sustentadas.

Fuente: elaboración propia a partir del PEP del PCJIC (2024).

DISCUSIÓN

Los resultados permiten sostener que la discusión sobre masoterapia debe desplazarse desde la pregunta “¿funciona el masaje?” hacia una pregunta institucional más compleja: ¿qué condiciones convierten una práctica manual en una actuación profesional responsable? El corpus muestra que la masoterapia posee tradición, repertorios técnicos y espacios de demanda laboral, pero también evidencia persistente de

heterogeneidad formativa. La profesionalización aparece justamente como la construcción de puentes entre experiencia, ciencia, educación, regulación y trabajo.

Esta interpretación coincide con la teoría contemporánea de la educación técnico-profesional. La calidad de un técnico no deriva de ejecutar una secuencia mecánica, sino de comprender el problema sobre el que actúa, seleccionar medios, reconocer límites y responder a situaciones no rutinarias. Saavedra y Medina (2012) critican los currículos excesivamente centrados en destrezas rutinarias y proponen competencias de interacción y resolución de problemas; Del Giorgio Solfa et al. (2018) muestran que los sistemas regionales más dinámicos vinculan formación, territorio, empleabilidad y emprendimiento. Para la masoterapia, ello significa que la excelencia técnica está en la decisión informada que antecede y acompaña al gesto manual. El PEP analizado representa un intento institucional explícito de responder a esta exigencia. Su distribución curricular otorga el mayor peso al área específica, pero reserva una cuarta parte de los créditos a formación biomédica y un componente complementario a ética, comunicación y emprendimiento. El perfil exige reconocer cambios anatómicos y fisiológicos, aplicar bioseguridad, diseñar protocolos individualizados y soportar las acciones en evidencia científica (PCJIC, 2024). Esta combinación permite distinguir la formación técnico-profesional de una capacitación de corta duración centrada exclusivamente en maniobras.

No obstante, el reconocimiento académico no resuelve automáticamente el reconocimiento profesional. La Ley 1164 de 2007 ofrece una base relevante al incluir terapias manuales dentro de las terapias alternativas y complementarias, pero el ordenamiento revisado no identifica una ley específica que regule una profesión autónoma de “masoterapeuta” con objeto, reserva de ejercicio, registro profesional y código ético propios, como sí ocurre con fisioterapia. Paralelamente, la Ley 711 de 2001 permite ciertos masajes en cosmetología. El resultado es un campo con legitimidad educativa creciente pero fronteras ocupacionales todavía por precisar.

Esta frontera no debería resolverse mediante competencia entre profesiones, sino mediante delimitación e interprofesionalidad. La masoterapia puede aportar en contextos de bienestar, deporte, prevención, recuperación funcional no invasiva y cuidado corporal, pero debe definir criterios claros de derivación y exclusión. La formación anatómica y fisiológica adquiere aquí una función ética: no autoriza al técnico a diagnosticar patologías o asumir actos reservados, sino que le permite reconocer señales de alarma, contraindicaciones y límites. Profesionalizar significa también saber cuándo no intervenir.

La OMS (2025) ofrece un marco pertinente: las prácticas tradicionales, complementarias e integrativas deben avanzar con evidencia, seguridad, regulación y practicantes cualificados. Este principio impide dos extremos frecuentes. El primero es legitimar una técnica únicamente por su antigüedad o popularidad; el segundo, descalificarla por su origen empírico sin examinar su evolución, evidencia o posibilidad de estandarización. La posición académicamente defendible es intermedia: conservar el valor del saber manual, someterlo a evaluación crítica y construir programas que hagan explícitos sus mecanismos, indicaciones, límites y resultados.

La educación superior puede cumplir además una función de producción de conocimiento. El PEP informa la existencia de un semillero de investigación en masoterapia y plantea rastreo de evidencia dentro de las asignaturas (PCJIC, 2024). Este componente es decisivo para evitar que la profesionalización se reduzca a un cambio de nombre o a la obtención de una credencial. Un campo se consolida cuando produce preguntas propias, registra resultados, sistematiza prácticas, estudia riesgos, evalúa efectividad y dialoga con otras disciplinas. En esa tarea, la institución que ofrece una formación singular tiene también una responsabilidad científica: generar evidencia que permita discutir el lugar de la masoterapia con datos y no solamente con tradición o demanda social.

Además, la empleabilidad debe abordarse sin convertirla en el único criterio de pertinencia. Bergamino Varillas (2013) demuestra que existe un mercado de servicios que demanda habilidades técnicas y personales, mientras Galván José (2025) recuerda que la transición al empleo depende de prácticas, redes, orientación e instituciones. En consecuencia, una agenda futura para la formación en masoterapia debería integrar seguimiento de graduados, caracterización de escenarios laborales, evaluación de competencias en práctica, educación continua, relación con prestadores de salud y bienestar, y estudios de percepción de usuarios y empleadores. Estos datos permitirían establecer si el reconocimiento académico se traduce efectivamente en mejores prácticas y trayectorias laborales.

CONCLUSIÓN

La masoterapia ilustra un proceso frecuente en la historia de los saberes aplicados: una práctica nace y se transmite de forma empírica, desarrolla técnicas, adquiere vocabulario y explicaciones, y posteriormente busca mecanismos de formación, regulación y legitimidad. El análisis documental muestra que el punto crítico de este proceso no es abandonar el componente manual, sino convertirlo en una competencia fundamentada, reproducible, evaluable y segura.

La experiencia curricular del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid evidencia que la masoterapia puede configurarse como objeto de educación superior técnico-profesional. La integración de formación biomédica, área específica, ética, comunicación, práctica profesional, investigación y diseño de protocolos marca una diferencia sustantiva frente a procesos centrados exclusivamente en aprendizaje de maniobras. La educación formal ofrece, en este sentido, una vía para reducir improvisación, fortalecer seguridad y construir identidad ocupacional.

En Colombia existe además un marco normativo que reconoce las terapias manuales dentro de las terapias alternativas y complementarias y que regula la calidad de la educación superior; sin embargo, persiste una distancia entre esa institucionalización académica y la definición de una identidad profesional autónoma de la masoterapia. El fortalecimiento del campo requiere precisar alcances frente a fisioterapia, cosmetología y otras prácticas, consolidar criterios de derivación, ampliar investigación propia, fortalecer asociaciones y educación continua y producir evidencia sobre resultados y seguridad.

La agenda futura no debería centrarse únicamente en reclamar reconocimiento, sino en construir las condiciones que lo hagan sostenible: evidencia científica, calidad curricular, práctica supervisada, protocolos, ética, límites de competencia, articulación interprofesional y seguimiento de graduados. Bajo estas condiciones, la masoterapia puede avanzar desde una práctica socialmente extendida hacia un campo técnico-profesional con mayor claridad académica, ocupacional y sanitaria.

REFERENCIAS

- Asirón, P. J., Villarroya, D., & Ramos, J. A. (1991). Acerca del masaje. *Natura Medicatrix*, (24), 28-32.
- Bergamino Varillas, J. P. (2013). *Oportunidades laborales en el sector masoterapia para personas con discapacidad visual: El caso Agora Perú* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Colombia, Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewdocument.asp?id=1687988>
- Colombia, Congreso de la República. (1992). Ley 30 de 1992, por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. <https://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1586969>
- Colombia, Congreso de la República. (1999). 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. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1662075>
- Colombia, Congreso de la República. (2001). Ley 711 de 2001, por la cual se reglamenta el ejercicio de la ocupación de la cosmetología y se dictan otras disposiciones en materia de salud estética. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes%2F1666789>
- Colombia, Congreso de la República. (2002). Ley 749 de 2002, por la cual se organiza el servicio público de la educación superior en las modalidades de formación técnica profesional y tecnológica, y se dictan otras disposiciones. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewdocument.asp?ruta=leyes%2F1667767>
- Colombia, Congreso de la República. (2007). Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1675003>
- Colombia, Congreso de la República. (2011). Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes%2F1680431>
- Colombia, Congreso de la República. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30019746>
- Del Giorgio Solfa, F., Sierra, M. S., Vescio, M. V., & Fernández Zocco, L. A. (2018). La educación técnico-profesional en los procesos de desarrollo latinoamericanos. *Reflexión Académica en Diseño y Comunicación*, 33, 188-198. <https://www.aacademica.org/del.giorgio.solfa/205>
- Galván José, E. (2025). Educación técnico-profesional e inserción laboral juvenil en América Latina: desigualdades estructurales, género e interseccionalidad. *Journal of Gender, Diversity & Society*, 3(2), 6-28. <https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v3i2.130>
- Jacinto, C. (2009). Iniciativas recientes sobre formación para el trabajo en la educación secundaria general. *Tendencias En Foco, RedEtis-IIPE-UNESCO*, 10, 1-8. Recuperado de <http://www.redetis.iipe-ides.org.ar>
- López Maldonado, M. G. (2017). *Importancia de un adecuado protocolo por parte del esteticista en la práctica de masoterapia* [Tesis de licenciatura, Universidad Galileo].

- Ministerio de Educación Nacional. (2019). Decreto 1330 de 2019, por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015. <https://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-printer-387336.html>
- Ministerio de Educación Nacional. (2020). Resolución 21795 de 2020, por la cual se establecen los parámetros de autoevaluación, verificación y evaluación de las condiciones de calidad de programa para la obtención, modificación y renovación del registro calificado. <https://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-printer-402051.html>
- Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. (2024). *Proyecto Educativo del Programa Técnico Profesional en Masoterapia*. Facultad de Educación Física, Recreación y Deporte.
- Robledo Fernández, J. C., & Robledo Rodríguez, A. (2023). Los desafíos del capital humano: una aproximación desde la formación técnica profesional. *Revista Tajamar*, 1(1), 5-28.
- Saavedra, J. E., & Medina, C. (2012). *Formación para el trabajo en Colombia*. Borradores de Economía, 740, 1-57. Banco de la República.
- Uribe, A. G., Serna, L. F. C., Guerrero, C. E. D., & Bernal, G. B. (2018). *Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/th/lineamientos-mtac-sgsss.pdf>
- World Health Organization. (2013). *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- World Health Organization. (2025). *Global traditional medicine strategy 2025-2034*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113176>