

Encabezado: HUMANISMO EN FISIOTERAPIA

La Educación Humanística en el Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria  
Iberoamericana

Para obtener el título de Magister en Educación

Emerson Julián Rincón Castillo

Fundación universitaria Los Libertadores

Facultad de Ciencias de la Educación

Maestría en Educación

Bogotá, noviembre 2020

Copyright © 2020 por Emerson Julián Rincón Castillo. Todos los derechos reservados.

La Educación Humanística en el Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria  
Iberoamericana

Para obtener el título de Magister en Educación

Emerson Julián Rincón Castillo

Directora: Ana Dolores Gómez Romero

Doctora en Educación

Fundación universitaria Los Libertadores

Facultad de Ciencias de la Educación

Maestría en Educación

Bogotá, noviembre 2020

Ante todo dedico este trabajo académico a Dios por darme el don de la salud y del entendimiento; a mis padres quienes han sido un gran apoyo emocional a lo largo de toda mi vida y me han inculcado la excelencia en cada una de mis acciones como persona; a mi esposa e hijos por el tiempo que me regalaron para el desarrollo de este trabajo; y a todos mis estudiantes que hoy como profesionales y especialista en salud trabajan en las unidades de cuidado intensivo, como verdadera primera línea de batalla ante esta pandemia que aflige el mundo.

## **Agradecimientos**

iv

Agradezco de corazón a la Fundación Universitaria los Libertadores por permitirme enamorarme de la educación, a mis maestros quienes tuvieron paciencia en cada uno de mis comentarios e intervenciones en clase, entendiendo mis puntos de vista desde las ciencias de la salud, y en especial agradezco a mi asesora, tutora y maestra por haber depositado su confianza en mí proceso y hacerme entender que la educación y la salud comparten el objetivo de humanizar.

El desarrollo de la praxis de los docentes del programa de fisioterapia que no tienen formación pedagógica, requiere del impulso de una visión humanista y del desarrollo de habilidades investigativas que les permita involucrar en su práctica docente la formación y la investigación para mejorar la relación de los futuros profesionales de la salud y los pacientes-usuarios, aplicando valores y principios éticos. Objetivo: fue el de diseñar una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, que transversalice la visión humanística al desarrollo de la práctica del docente no pedagogo de fisioterapia. Metodología: se seleccionó el enfoque de investigación cualitativa, ya que los estudios cualitativos se caracterizan por sus propiedades explicativas y su poder exploratorio. Para este estudio se han seleccionado como instrumentos de recolección de información la entrevista en profundidad dirigida a expertos en el área de la educación; y la encuesta estructurada de pregunta abierta encaminada a conocer las opiniones y experiencias de los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Conclusiones: se logró establecer una percepción muy positiva y favorable sobre el pensamiento humanista por parte de los participantes en este estudio. Se recomienda estudiar y poner en práctica los postulados humanistas de Abraham Maslow, Carl Rogers y Paulo Freire, los cuales pueden tener un fuerte impacto positivo en la docencia y la investigación en la educación superior, como en la praxis del profesional de fisioterapia. Se recomienda a la Corporación Universitaria Iberoamericana adoptar todas las herramientas para que esta propuesta sea viable y se pueda desarrollar a fin de contribuir en la formación integral de los estudiantes con el objeto de mejorar la praxis laboral.

**Palabras Claves**

vi

Humanismo, Valores, Salud, Educación.

### **Abstract**

The development of the praxis of the teachers of the physiotherapy program who do not have pedagogical training, requires the impulse of a humanistic vision and the development of research skills that allow them to involve in their teaching practice the training and research to improve the relationship of future health professionals and patient-users, applying values and ethical principles. Objective: to design a research line ascribed to the physiotherapy program of the Corporación Universitaria Iberoamericana, that transverses the humanistic vision to the development of the practice of the non-teaching physiotherapy teacher. Methodology: the qualitative research approach was selected, since qualitative studies are characterized by their explanatory properties and their exploratory power. For this study, the in-depth interview directed to experts in the area of education; and the structured open-ended survey aimed at finding out the opinions and experiences of non-educational teachers of the physical therapy program of the Corporación Universitaria Iberoamericana were selected as information collection instruments. Conclusions: A very positive and favorable perception of humanist thought was established by the participants in this study. It is recommended to study and put into practice the humanist postulates of Abraham Maslow, Carl Rogers and Paulo Freire, which can have a strong positive impact on teaching and research in higher education, as well as on the practice of the physical therapy professional. It is recommended to the Corporación Universitaria Iberoamericana to adopt all the tools to make this proposal viable and to develop it in order to contribute to the integral formation of the students with the objective of improving the labor practice.

### **Keywords**

Humanism, Values, Health, Education.

## Tabla de Contenidos

viii

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	viii
Lista de tablas.....	x
Lista de figuras.....	xii
I Capitulo - Planteamiento del Problema.....	1
1.1 Descripción del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema .....	6
1.3 Justificación.....	6
1.4 Objetivos .....	10
1.4.1 Objetivo General.....	10
1.4.2 Objetivos Específicos.....	10
II Capítulo - Marco Referencial .....	11
2.1 Marco de Antecedentes.....	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	11
2.1.3 Antecedentes Regionales.....	22
2.2 Marco Teórico .....	27
2.2.1 El Concepto de Humano y Humanismo.....	27
2.2.2 El Humanismo en la Educación y la Salud .....	30
2.2.3 Humanismo desde la Practica en Salud .....	34
2.2.4 Humanización de la Salud a partir de la Educación Humanista.....	41
2.2.5 El Humanismo desde Maslow .....	55
2.2.6 El humanismo desde Carl Rogers.....	61
2.2.7 El humanismo desde Freire .....	68
2.2.8 Investigación desde el Enfoque Humanista .....	75
III Capitulo - Diseño Metodológico .....	82
3.1. Tipo y Enfoque de Investigación.....	82
3.2 Fases de la Investigación.....	83

3.3 Línea y Grupo de Investigación .....	84	ix
3.4 Población y Muestra .....	85	
3.4.1 Población.....	85	
3.4.2 Muestra.....	85	
3.5 Instrumentos de Recolección de Datos .....	86	
IV Capítulo - Propuesta Línea de Investigación Humanismo y Fisioterapia.....	90	
V Capítulo - Resultados y Discusión.....	107	
5.1 Encuesta Estructurada de Pregunta Abierta .....	107	
5.1.1 Proceso de Intervención .....	107	
5.1.2 Resultados de las Encuestas .....	108	
5.1.3 Análisis de la Información .....	108	
5.2 Entrevistas en Profundidad a Expertos .....	127	
5.2.1 Proceso de Intervención .....	127	
5.2.2 Análisis de la Información .....	129	
VI Capítulo - Conclusiones y Recomendaciones.....	146	
Lista de referencias.....	152	
Anexos .....	165	
Anexo A. Encuesta Dirigida a los Docentes fisioterapeutas No Pedagogos del Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana- Bogotá.....	165	
Anexo B. Instrumento Guía para Entrevista en profundidad a Experto.....	169	
Vita .....	171	

Tabla 1 Proceso de diseño y aplicación del instrumento encuesta.....	107
Tabla 2 Características de la muestra .....	108
Tabla 3 Concepto de Humano.....	109
Tabla 4 Características que definen al ser humano .....	110
Tabla 5 Concepción pensamiento humanista.....	111
Tabla 6 Componentes del pensamiento humanista .....	112
Tabla 7 Causas de la crisis de deshumanización.....	114
Tabla 8 Crisis de deshumanización .....	115
Tabla 9 Humanismo en el quehacer del fisioterapeuta.....	117
Tabla 10 Aspectos del humanismo aplicados a la práctica docente.....	119
Tabla 11 Objetivo de infundir este pensamiento humanista en el estudiante .....	121
Tabla 12 Humanismo para la prestación de un mejor servicio al usuario .....	122
Tabla 13 Como debe ser el fisioterapeuta.....	123
Tabla 14 El pensamiento humanista en la investigación fisioterapéutica .....	124
Tabla 15 Temas que se podría investigar en el conocimiento del pensamiento humanista ...	126
Tabla 16 Proceso de la entrevista en profundidad a expertos .....	128
Tabla 17 Características de los expertos.....	129

## Lista de figuras

xi

Ilustración 1. Crisis de deshumanización .....	115
Ilustración 2. Debe infundirse el pensamiento Humanista en el estudiante. ....	120

### 1.1 Descripción del Problema

La profesión de fisioterapia hace parte de las ciencias de la salud, la cual ejerce su acción en múltiples campos como en la salud, la administración, la investigación y la educación, y en todos estos campos de acción debe de velar por el bienestar de las personas de manera integral, al igual que el de la familia y la sociedad.

Para la Confederación Mundial de Fisioterapia (2019), por sus siglas en inglés (WCPT), la fisioterapia busca atender a individuos y grupos con el fin de mantener y restaurar la máxima capacidad funcional de la persona durante todo su ciclo de vida, mediante acciones de promoción, prevención, intervención, habilitación y rehabilitación, preocupándose no solo por el bienestar físico, sino también por el bienestar psicológico, emocional y social, implicando una estrecha relación entre los fisioterapeutas, los individuos y la sociedad.

Lo manifestado por la WCPT, compromete a los fisioterapeutas para que se preste un servicio integral, desde un enfoque centrado en la persona, partiendo de la confianza, el respeto por la persona, la comprensión de las circunstancias actuales, comprendiendo que el individuo tiene todas las capacidades para hacer parte activa de su proceso de rehabilitación en forma constructiva, entendiendo que su paciente-usuario es ante todo un ser humano que necesita de su competencia y capacidad, para lograr la resolución de su problemática en lo referente a las alteraciones del movimiento corporal humano, y su relación que ésta problemática le impone para lograr participar de la mejor manera como ser humano dentro de un contexto social.

En Colombia, la Ley 528 (1.999), reglamenta la profesión de fisioterapia, y declara en su artículo No 2 que “las actividades que son desarrolladas por el fisioterapeuta se deben de ofrecer de forma humanizada constituyéndose como un deber ético, al igual que sus actos deben ser

realizados con un gran respeto por la dignidad humana” (p.1). Aunado a lo anterior, el proceso de formación de los fisioterapeutas debe estar mediado por valores, principios éticos a favor de la vida de los seres humanos; por lo que, en los procesos de formación de los nuevos profesionales en fisioterapia, los y las docentes deben asumir un rol importante como agentes ejemplarizantes.

De Araújo & de Oliveira Vieira, (2013), plantean que la práctica docente se caracteriza por desarrollar un currículo flexible e individual, con tareas y actividades curriculares obligatorias, pero también actividades extracurriculares que fomenten el fortalecimiento del ser, al igual que la aplicación de prácticas pedagógicas que fomenten la autonomía intelectual en los y las estudiantes, inculcando implícitamente la responsabilidad y la libertad para la construcción y apropiación de procesos de aprendizaje, además de promover en sus estudiantes la búsqueda de su formación profesional con una conciencia crítica.

La formación de una conciencia crítica, sentimientos de empatía, de valores y principios éticos, se deben de asumir a través de una educación humanista, como lo considera Da Silva & Silveira (2011), manifestando que la humanización debe ser entendida como “un valor, en la medida en que se rescata el respeto a la vida humana, abarcando circunstancias sociales, éticas, educativas y psíquicas, presentes en toda relación humana” (p.1539).

Por tanto, los fisioterapeutas deben reconocer en sus pacientes-usuarios, su humanidad entendiéndolos de tal forma que logren el máximo de bienestar físico, psicológico, familiar, y social, lo que requiere que se estén formando y actualizando constantemente, teniendo en cuenta las necesidades de este mundo cambiante, siendo capaces de afrontar las crisis de deshumanización que se presentan en el siglo XXI.

Estas crisis deshumanizadoras en el mundo tiene múltiples raíces, como lo establece Paz 3

Miño (2017), al mencionar que “la tecnología, la falta de comunicación, la crisis de valores, y la ausencia de los padres; se identifican como posibles causas de este fenómeno” (p.688), así mismo, vivimos en un mundo más globalizado, pero individualista; más tecnológico pero más básico en lo referente al ser, como producto de esa pérdida de valores y de los principios éticos.

Esta deshumanización es el resultado de los mismos procesos de civilización, industrialización, avances tecnológicos y científicos, procesos que se sustentan en la racionalidad moderna, y que se aleja de los sentimientos humanos, los cuales afectan todos los campos del desarrollo humano; no siendo la excepción las profesiones de las ciencias de la salud.

Es importante de resaltar que el proceso de racionalidad moderna ha transformado la cultura y la sociedad por medio del conocimiento, los avances científicos y tecnológicos, muchos de ellos para el beneficio de la misma sociedad y el enriquecimiento de la cultura, aunque muchas de estas investigaciones se han orientado hacia avances científicos sobresalientes que fueron diseñados al servicio de las guerras mundiales presentadas en el siglo XX, que olvidaron por completo la investigación al servicio de la academia precisamente para mejorar los procesos de formación de nuevos profesionales de la salud y transformar esa concepción de instrumentalización de los seres humanos, en ocasiones aniquilándolos bajo la solapa del argumento que es por el bien de la humanidad, cediendo el poderío económico a una minoría, convirtiendo la salud y la enfermedad en un mercado, enviando cada día más a la humanidad a una crisis axiológica, una crisis deshumanizadora. Carmona, (2007).

Avila, (2017), plantea que las ciencias de la salud viven una crisis deshumanizadora al tratar de reducir al ser humano a lo más exiguo de lo biológico; esta tendencia reduccionista priva al ser humano de las peculiaridades que lo definen como tal, como la alegría, la sociabilidad, la

curiosidad, la calidez, la apertura a lo nuevo, la individualidad y la profundidad, las cuales al ser sustraídas proyectan una imagen de frialdad, rigidez y superficialidad del ser (p.p 164, 165). 4

La falta de reconocimiento por parte de los profesionales de la salud, de las peculiaridades humanas, lleva a la cosificación del paciente-usuario, perdiéndose toda capacidad de interacción humana entre el profesional de la salud y su paciente-usuario. En este mismo sentido, Machado (2012), refiere que:

Hay una concepción actual de ver la enfermedad y no el ser humano, deshumanizando la relación entre el profesional de la salud y el paciente, así mismo, la fragmentación de las especialidades en salud ha fragmentado el individuo, mostrando una visión reduccionista y mecanicista, llevando a que el profesional en salud atienda partes del cuerpo como si fueran componentes de una máquina y no al ser humano en toda su integralidad (p.104).

Ante esta crisis deshumanizadora en la salud, es a la educación a quien le recae la responsabilidad de propiciar ambientes para la construcción de una nueva razón que contemple la formación de profesionales con valores y principios éticos, y es en especial a los programas de educación superior del área de la salud, deben procurar la formación de nuevos profesionales con gran sentido humanista, desarrollando habilidades investigativas que les permita mejorar su interactuar con sus pacientes-usuarios a partir de las necesidades y de los contextos de estos. Gómez & Santana, (2019) plantean que:

Para ello, el sistema educativo debe reevaluar la manera de comprender la educación, el para qué se educa; si realmente se está educando para la vida, para la cooperación entre los y las demás en un auténtico reconocimiento del otro, de la otra como sujetos de derecho (p. 36).

Esto implica que los y las docentes, así como las instituciones que orientan los programas de formación profesional deben de asumir roles de responsabilidad en los procesos de profesionalización de servidores de la salud como personas íntegras que humanizan y reconocen

a sus pacientes como sujetos integrales. Se debe fomentar dentro de la práctica docente, la comprensión de la información, convirtiéndola en aprendizajes para la vida, sin olvidar la comprensión del ser y que el desarrollo de su labor debe estar orientado a la transformación de vidas, en un proceso humanizado de los sujetos. Por ello, es necesario el desarrollo de una ética en los nuevos profesionales, como bien lo señala Patiño (2010):

La importancia de desarrollar la conciencia ética de los sujetos universitarios resulta crucial en un momento en que nuevos conocimientos se producen y difunden de manera acelerada, por un lado, y por el otro, en un mundo social donde predominan los valores materialistas y utilitarios. La educación humanista es el bastión que puede defender a las personas frente al embate de la deshumanización y la pérdida de referentes valóres (p.4).

Por lo anterior descrito, los profesionales de fisioterapia en ejercicio de la docencia están destinados a generar cambios en los comportamientos y comprensiones sobre el desarrollo de la profesión en los y las estudiantes a través de la indagación constante y humanización de la praxis, del mismo proceso enseñanza aprendizaje. En la Corporación Universitaria Iberoamericana, el programa de fisioterapia abre las puertas para comenzar a devolverle a los y las estudiantes su humanidad, así como reconoce la falta de competencias investigativas alrededor de la salud, que enriquezcan el ejercicio de la praxis, mediante espacios académicos e investigativos.

El grupo de investigación en salud pública del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, busca generar nuevo conocimiento en el campo de la salud pública dando respuesta a las necesidades sociales del país. Actualmente el grupo de investigación en salud pública cuenta con tres líneas de investigación: en primer lugar la línea sobre praxis del ejercicio Profesional que busca comprender las acciones del profesional en fisioterapia en los ámbitos asistencial, promocional, administrativo, salud pública, seguridad y salud en el trabajo,

entre otros; como segunda línea está la gestión integral en salud, dentro de la cual se busca describir los aportes de la gestión integral en salud en la garantía de los derechos, el desarrollo humano y desarrollo social sostenible de las poblaciones, y finalmente la tercera línea de investigación sobre seguridad y salud en el trabajo, que busca describir las condiciones de salud y trabajo de diferentes poblaciones y su impacto en el movimiento corporal humano. 6

Este trabajo busca enriquecer la formación, la praxis y la investigación de los y las futuras profesionales de fisioterapia, dignificando la educación y la practica en valores y principios éticos mediante el fortalecimiento de procesos de investigación que favorezcan la formación integral de los y las estudiantes de fisioterapia y promueva una atención en salud de calidad de los y las futuras fisioterapeutas egresados de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en búsqueda de una atención humanizada en salud.

## **1.2 Formulación del Problema**

¿Cómo contribuir al fortalecimiento del programa de fisioterapia, mejorando y enriqueciendo el dialogo entre los temas de la salud desde una mirada humanística y las diferentes áreas de la Corporación Universitaria Iberoamericana?

## **1.3 Justificación**

El desarrollo de la praxis de los docentes del programa de fisioterapia que no tienen formación pedagógica, requiere del impulso de una visión humanista y del desarrollo de habilidades investigativas que les permita involucrar en su práctica docente la formación y la investigación para mejorar la relación de los futuros profesionales de la salud y los pacientes-usuarios, aplicando valores y principios éticos.

Ante la crisis deshumanizadora que actualmente afronta el mundo moderno, y que afecta a la humanidad, los y las profesionales de la salud (incluyendo a los fisioterapeutas), deben

comenzar a preguntarse y reflexionar sobre la pertinencia de retomar los valores y principios éticos que les devuelvan a los pacientes-usuarios su sentido de humanidad. Es por ello que se debe propiciar espacios para que tanto docentes como estudiantes comiencen un proceso de indagación y enriquecimiento, asumiendo la responsabilidad, tanto de los unos como los otros, de comprender y aportar a la inclusión de la pedagogía humanística dentro del programa y comenzar un dialogo de este con los demás programas de la Corporación Universitaria Iberoamericana, al problema de la deshumanización de la salud, resultado de la realidad moderna que está afectando a los seres humanos.

Una manera de afrontar y dar respuesta positiva a esta coyuntura deshumanizadora es a través de la humanización de la educación, pero para ello se requiere del compromiso y responsabilidad tanto de docentes como estudiantes en la búsqueda de respuestas que aporten al mejoramiento de la educación, rescatando la visión humanista. Patiño, (2012) declara que:

La educación humanista parte de una concepción de la persona humana como sujeto-agente dotado de conciencia, libre y racional, y considera que la educación es un proceso intencional que implica la comprensión, afirmación y transformación del mundo y del propio sujeto (p. 24).

Por tanto, al incorporar en la práctica de los profesores no pedagogos de fisioterapia, actividades investigativas desde un enfoque humanista, podrán mejorar el proceso formativo creando espacios con sus estudiantes para que sean ellos quienes construyan y movilicen sus propios aprendizajes enriqueciendo, de esta manera su conciencia, hacia una mirada más humanista que no solo enriquece su propio ser y saber, sino que de la misma manera proyectará en su práctica profesional una actuación basada en valores y principios éticos.

Es de resaltar que la fisioterapia tiene como fin, el estudio del movimiento corporal humano, por lo que lo humano está implícito en su formación, pero requiere darle sentido al proceso de aprendizaje de los y las estudiantes, para que su actuar como profesionales los lleve a

comprender a los sujetos como seres integrales capaces de crear y co-crear sus propios movimientos hacia un proceso de auto-reconocimiento y sanación. Por consiguiente, los nuevos profesionales deben ser base el pensamiento humanista incentivando la investigación para darle respuestas a las necesidades del mundo moderno y así, reconocer la humanidad en el otro y actuar en conformidad con valores y principios éticos. 8

Los resultados de este estudio impactarán no solo al programa de fisioterapia sino también a toda la Corporación Universitaria Iberoamericana, así como a sus estudiantes, profesores y al mundo académico, reivindicando la importancia de la pedagogía y visión humanista en su quehacer y en la formación de los nuevos profesionales, quienes serán protagonistas de sus propios aprendizajes como seres humanos, sujetos ejemplarizantes capaces de afrontar toda una crisis de deshumanización.

Cuando los y las docentes conocen y construyen sus procesos de enseñanza a partir del pensamiento humanista, le dan sentido al ejercicio del profesional de fisioterapia. Sánchez (2017), refiere que:

Para enseñar adecuadamente las humanidades médicas se requieren una capacitación especial por parte de los docentes, es necesario reunir un amplio conjunto de conocimientos científicos y no científicos, además de poseer ciertas habilidades y actitudes personales. Así mismo manifiesta que, el punto flaco de muchos programas de enseñanza de humanidades médicas es la carencia de profesores adecuados (p.217).

A medida que se transforma la práctica docente se va haciendo pertinente profundizar en procesos investigación para que los y las docentes que no tienen conocimientos pedagógicos puedan ampliar su mirada e incorporar nuevas metodologías y teorías que fortalezcan los valores y principios éticos humanistas en sus estudiantes.

Actualmente este tema ha tomado gran relevancia debido a la pérdida de los valores y principios éticos que conforman el quehacer de los profesionales en el área de la salud, y la necesidad de crear ambientes académicos para la formación y fortalecimiento de estas competencias investigativas, que conlleven a un proceso de atención fisioterapéutica humanizado; como lo menciona Cruz (2011), al hacer referencia que:

La educación del humanismo ha permitido el incremento del nivel de desarrollo de la cultura de la conducta en los estudiantes, su formación ideo-política, una concientización de los valores ético – profesionales y mayores niveles de realización personal. Así mismo, existe una necesidad actual de involucrar y gestionar investigaciones en las cuales se reivindiquen o sea el centro de estudio los valores éticos profesionales en los estudiantes y trabajadores que realicen su práctica profesional con personas (p.p 75, 76).

La pertinencia de los resultados de esta investigación se relaciona con la ausencia de unas directrices en investigación en el programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana sobre el pensamiento humanista en fisioterapia, el cual es evidente, ya que en su mayoría los estudios y las investigaciones desarrolladas por esta profesión se relacionan con la práctica clínica.

Adicionalmente, se busca mejorar la práctica educativa del docente no pedagogo de fisioterapia, al reconocer el pensamiento humanista, a fomentar el humanismo en los futuros profesionales de fisioterapia, a incentivar propuestas de investigación que contemplen el humanismo en la práctica fisioterapéutica, y en especial a contribuir en la formación de profesionales con gran sentido humanista a favor de un mundo moderno más humano.

## **1.4 Objetivos**

10

### **1.4.1 Objetivo General**

Diseñar una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, que transversalice la visión humanística al desarrollo de la práctica del docente no pedagogo de fisioterapia.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

Identificar la percepción que tienen los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia, del pensamiento humanista y su aplicabilidad en el desarrollo de la praxis.

Analizar las bases teorías de la pedagogía humanística que fortalezcan la visión humanista del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Indagar sobre los intereses y temáticas investigativas de los docentes del programa de fisioterapia de la Corporación Universitarios Iberoamericana, que contribuyan al diseño de una política investigativa desde una visión humanística.

### 2.1 Marco de Antecedentes

La investigación en fisioterapia en su gran mayoría se ha orientado hacia los resultados de las intervenciones clínico-asistenciales, enfocándose en las actividades realizadas en el área de la promoción de la salud, los procesos de prevención primaria y secundaria de la enfermedad y en los métodos usados en la rehabilitación del paciente-usuario. Así mismo, los campos para la aplicación de estos estudios han comprometido el sector salud, el sector laboral, el sector de la educación, el sector del deporte, entre otros, en general con una mirada investigativa clínico-asistencial.

En la actualidad nos enfrentamos a una crisis de deshumanización global en el sector salud, y por ello debemos afrontarla con responsabilidad social y asumir una actitud crítica frente a esta deshumanización, y empoderar la fisioterapia como una fuerza capaz de transformar esta afligida realidad. Para ello, es necesario la formación en valores y principios éticos que permee todas las actuaciones del profesional de fisioterapia.

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

La educación busca el desarrollo integral del sujeto, y se hace fundamental que durante el transcurso de la formación en la educación superior el estudiante se humanice y se apropie de elementos teóricos y prácticos para fundamentar su quehacer profesional desde esta perspectiva, en especial en las áreas que buscan el bienestar integral de los seres humanos, como lo es el área de la salud.

Brizuela (2012), presenta la tesis titulada “Estrategia educativa integradora para el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad en estudiantes de medicina del policlínico universitario”, para recibir su título de doctorado en ciencias pedagógicas, de la Universidad de Ciencias Pedagógicas - Frank País García, de Santiago de Cuba. El objetivo de esta tesis fue la

de “elaborar una estrategia educativa sustentada en una concepción educativa integradora 12 que favorezca el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad en los estudiantes de medicina del policlínico universitario” (p.5).

La estrategia pedagógica se estructuró en tres etapas: planificación y diseño, ejecución de acciones y de evaluación de resultados; con relación a la metodología inducción-deducción para lograr los objetivos se realizaron talleres en la etapa de planificación del curso para sensibilizar al personal docente, no docente y los estudiantes del policlínico en función de la estrategia. Posteriormente se evaluó mediante encuestas y documentos guía el nivel de concientización de directivos y profesores en relación con la estrategia para el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad, así mismo, se valoraron las características de los estudiantes para realizar ajustes y modificaciones y evaluaron la correspondencia de la problematización sanitaria de la comunidad, la ética profesional y excelencia en los servicios de salud y los indicadores de los valores humanismo y responsabilidad, con los contenidos de aprendizaje.

Como formas de constatación se realizaron talleres de socialización con la participación de profesores y directivos; visitas a escenarios docentes, fundamentalmente de educación en el trabajo; intercambios de experiencia con los participantes y manifestaciones de aceptación y comprensión con el desarrollo de los valores en los estudiantes.

En los resultados obtenidos por Brizuela (2012), se apreció un impacto favorable en la adopción de actitudes humanistas por parte de los estudiantes de medicina, en la solución de los problemas de salud de la comunidad después de haberse implementado la estrategia pedagógica, por lo que la estrategia aportó a la idea de construir una educación integral para la formación de futuros médicos.

Con relación a las conclusiones, la autora hace mención sobre la importancia que tiene en la formación médica el desarrollo de valores humanistas en los estudiantes de medicina, como complemento a las competencias praxiológicas inherentes a la práctica médica, este complemento se visualiza como una necesidad improrrogable que impacta sobre la ética profesional y la excelencia en la prestación del servicio en salud. Así mismo, propone que es necesario desarrollar nuevas investigaciones que indaguen sobre esta temática específica, con el fin de continuar puliendo el desarrollo de los valores en los estudiantes de medicina.

El estudio de Brizuela (2012) tiene concordancia con este estudio debido a que se busca potencializar por medio de contenidos de aprendizajes y estrategias educativas en los estudiantes de fisioterapia los valores y principios éticos, contribuyendo a la misma humanización de la profesión y de su práctica laboral. Así mismo, converge la necesidad de generar propuestas integradoras, mediante la investigación para fortalecer la formación humanista en los profesionales de la salud.

Patiño (2010), en su tesis titulada “La educación humanista en la universidad: su análisis a partir de las prácticas docentes efectivas”, para obtener el título de doctora en educación de la Universidad Iberoamericana de México, se traza como objetivo general, el siguiente:

Analizar los factores clave que contribuyen a la efectividad de la práctica docente para la formación humanista en la universidad a través de la indagación, sistematización e interpretación de la información recabada mediante entrevistas y observaciones de aula hechas a profesores destacados, de manera que se puedan detectar distintos modos de significar y hacer operante la formación humanista que orienten la práctica de los docentes universitarios en el contexto actual. (p.13)

La investigación se realizó mediante un enfoque cualitativo, usando entrevistas a profundidad y la observación en el aula como técnica para la recolección de la información, con la pretensión de indagar sobre pensamientos de los docentes universitarios que no tienen que ver con la

enseñanza disciplinar, sino en la formación integral humanística, la cual presenta vicisitudes y conflictos como lo son los relacionados con la educación en valores en el nivel de formación profesional, al igual que el fomento de conductas reflexivas y de actitudes de compromiso social por parte de los discentes; de la misma manera, se recalca el impacto que tiene la docencia en la formación de personas antes que profesionales, lo cual dignifica aún más el rol del docente.

Los resultados obtenidos por Patiño (2010) para contribuir a la efectividad de la práctica docente para la formación humanista en la universidad, refieren que es necesario que el docente tenga pasión por lo que enseña y que tenga siempre presente su vocación por la enseñanza, así mismo, el docente tiene que ser auténtico, preocupado por sus estudiantes, debe ser justo, imparcial, humilde, sencillo, democrático y en especial conocedor a profundidad de su materia; el docente debe procurar una didáctica humanista en cualquier ambiente de aprendizaje, usando estrategias humanísticas que inviten a la motivación, a la reflexión y el pensamiento crítico; el docente debe tener claro que la formación humanista es una invitación a formar personas libres y autónoma al servicio de la sociedad

La autora concluye que las habilidades comunicativas y el trabajo en grupo pueden ser estrategias válidas para la formación de competencias humanistas, al igual que el desarrollo de un análisis profundo donde el humanismo sea objeto de estudio. Hay que tener en cuenta que la formación humanista es de carácter bidireccional docente – discente, al igual que un trabajo de reflexión. La educación humanista conlleva a que el discente indague y amplíe su mente y tome una actitud crítica y ética; la educación humanista recalca que ella misma va más allá del aula, convirtiéndose en un estilo de vida que no tiene una fecha de vencimiento; el humanismo forma al profesional y sobre todo a la persona.

Patiño (2010) invita a que los docentes asuman el humanismo como un enfoque de formación y de enriquecimiento del actuar ético profesional y sobre todo de formación personal siendo responsable con su igual, de la misma manera, propone a los docentes con formación pedagógica, así como esos profesionales que se desempeñan como docentes pero no tiene formación pedagógica, deben recordar el papel de la docencia en la formación integral de los futuros profesionales en salud, particularmente en la enseñanza de principios y valores éticos. Por último, reseña que la docencia para la formación humanista en la universidad presenta desafíos y obstáculos por lo que no se debe bajar la guardia y por el contrario se deben favorecer procesos de reflexión académica e investigativa asumiendo un compromiso social con los estudiantes.

Cruz (2011), realizó la tesis titulada “Estrategia educativa para contribuir a la formación del valor humanismo en el Perfil de Rehabilitación en Salud. Su concepción e instrumentación en el proceso docente” para optar al título de magister en didáctica de la educación superior, de la Universidad de las Tunas “Vladimir Ilich Lenin”, Cuba, y cuyo objetivo fue “elaborar una estrategia para la formación del valor humanismo en su condición de valor ético-profesional que contribuirá al mejoramiento del comportamiento de los estudiantes del perfil Rehabilitación en Salud de la Filial de Ciencias Médicas de Las Tunas” (p.9).

La investigación se realizó desde un enfoque mixto y como método la orientó desde lo sistémico-estructural para emplear la determinación de la estructura funcional de la estrategia; para recoger la información se usaron como instrumentos, las encuestas, talleres con expertos, y encuentros con estudiantes.

En los resultados, Cruz (2011), plantea que al integrar en los programas analíticos de las asignaturas el conocimiento, las habilidades y el pensamiento humanista en valores, los docentes

están dispuestos a seguirlo, y de la misma manera, se concienció a los estudiantes de rehabilitación en salud sobre su proceso educación adquiriendo conocimiento de sus deberes y derechos socio-profesionales los cuales están dispuestos a cumplirlos, así mismo, el uso de talleres, debates entre otras actividades de concienciación, ayudó a que la estrategia utilizada fuera eficiente y favoreció el conocimiento del pensamiento humanista y sus componentes por parte de los estudiantes de rehabilitación en salud, fortaleciendo el desarrollo de los valores profesionales con énfasis en el humanismo.

Cruz (2011) menciona como conclusión significativa que:

La estrategia para la educación del humanismo ha permitido el incremento del nivel de desarrollo de la cultura de la conducta en los estudiantes, su formación ideo-política, una concientización de los valores ético – profesionales y mayores niveles de realización personal; lo que se traduce en el desempeño y el comportamiento socio-profesional, corroborada durante la evaluación parcial de la misma. (p.75)

Cruz (2011) reafirma la necesidad de realizar procesos de humanización desde la formación pre-gradual en el área de la salud, ya que permite en el estudiante la concienciación de que su trabajo se realiza en seres humanos y que tendrá un impacto en su ser, en su espíritu, en su mente y en su corporalidad, que redundará en un bienestar tanto personal, familiar y social. Así mismo, hace la recomendación de la perentoriedad de realizar actividades investigativas que se orienten al rescate de los valores éticos profesionales en los discentes.

En este orden de ideas, el crear una línea de investigación fundamentada en el humanismo en el programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, contribuirá a fortalecer los procesos de investigación alrededor del pensamiento humanista con el propósito de mejorar la práctica profesional de los fisioterapeutas, al igual que el mejoramiento de una formación integral en principios y valores éticos en los estudiantes del programa. Estimular el

desarrollo de procesos investigativos tanto en pregrado como en postgrado que se orienten a impactar sobre la relación de la práctica profesional, desde una visión humanista, mejora la calidad en la atención del paciente-usuario, coadyuvando a romper con esta crisis de deshumanización que vive el sistema de salud y sus profesionales. 17

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Vargas (2011) en el artículo titulado “De la formación humanista a la formación integral: reflexiones sobre el desplazamiento del sentido y fines de la educación superior”, se propuso a “realizar un contraste entre la manera como la tradición clásica o humanista concibe la formación personal y los principios básicos que orientan la formación basada en la “calidad” y en las “competencias” (p.146). Este artículo que forma parte de la investigación “Reflexiones sobre la formación humanista y formación basada en competencias”, inscrita en la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad del Valle; estudio que se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, usando como técnica para la recolección de la información la revisión documental.

Vargas (2011) reflexiona acerca del efecto de la globalización sobre la educación, mencionando que:

Este fenómeno de la Globalización, ha influido a la educación mediante nuevas exigencias, de tal forma que solo sí una persona cuenta con competencias en tecnologías de la información, dominio de un segundo idioma, capacidad de adaptarse a ofertas laborales cambiantes y con disposición de capacitarse permanentemente según requerimientos, solo así se considera que una persona está formada (p.161).

Por ende, Vargas (2011) critica la forma como actualmente ha entrado en nulidad y menoscabo el concepto de formación integral, entendida como aquella que forma al individuo como profesional y sobre todo como una persona de principios y valores éticos que contribuye al desarrollo de la sociedad, y se transforma para responder a los requerimientos globales. La

formación integral debe incluir la adquisición de competencias investigativas, que orienten procesos de indagación permanente, de acuerdo a las necesidades de los sujetos, así como competencias praxiológicas tecnológicas con buenos resultados de nivel administrativo. 18

Por tanto, la formación del componente humano entró en desuso, motivado por políticas educativas donde el objetivo de la educación, según Vargas (2011) “lo constituye el ajuste institucional a estándares externos que determinan el cumplimiento de la eficiencia del proceso de enseñanza-aprendizaje, el valor o representación política y social de la institución y la pertinencia social de los productos de la educación” (p.161). La formación universitaria debe ir más allá de los estándares políticos y administrativos, para complementarse con el desarrollo del Ser Humano, guardando un balance entre el desarrollo de las competencias profesionales y el perfeccionamiento de lo humano.

Como resultados destacados descritos por Vargas (2011), menciona que sí la institución de educación superior solo se concentra en la formación de competencias laborales en sus estudiantes, está desconociendo la humanidad de los mismos y solo está respondiendo a la demanda del mercado laboral. de la misma manera, si la institución de educación superior obvia la formación de competencias humanistas en sus estudiantes, obstaculiza que estos entiendan su responsabilidad política y social que tienen con su nación. Vargas (2011) plantea que:

En definitiva, la formación humanista hace parte del núcleo central de la formación universitaria, pues sin ella no sería posible que el estudiante acceda a un estado de vida que le permita tener horizontes amplios y que a la vez le posibiliten comprometerse en la construcción del mundo social y político (p.165).

Esto implica que es crucial que la formación humanista esté presente en los planes curriculares y en los procesos de investigación de las instituciones de educación superior, con el fin de complementar el proceso de educación, garantizando de esta manera, una formación

integral en sus estudiantes, quienes tienen la responsabilidad de formarse como sujetos

19

integrales útiles a los requerimientos sociales y humanos de la nación y del mundo. Así mismo, las instituciones de educación superior deben de aportar a interrumpir este proceso de deshumanización de la educación y de la salud que se afronta actualmente la sociedad.

Ávila, (2017) en el artículo titulado “La deshumanización en medicina: Desde la formación al ejercicio profesional” plantea como objetivo el de “analizar la deshumanización en el contexto del ejercicio profesional desde la formación del estudiante hasta la implementación del acto médico y el establecimiento de la relación médico-paciente” (p.216). Este artículo fue resultado de la revisión documental sobre el acto médico maleficente, en una investigación doctoral, presentado a la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia. Para la recolección de datos y el uso de las fuentes de información, así como para el análisis e interpretación de los textos en bases de datos usó el método hermenéutico.

Ávila, (2017) plantea que en la actualidad existe una deshumanización en las profesiones de la salud como resultado de un modelo médico que conlleva a que el personal en salud se aleje de la condición humana de su paciente. Además, refiere que:

La deshumanización es la privación de las cualidades que distinguen a las personas como seres humanos, que al empezar a ser comparados con objetos o animales puede ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el concepto se asume en el ejercicio de la medicina puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional científicista que se aleja de la sensibilidad humana (p.217).

Por ende, el profesional en salud es catalogado como un ser insensible, sin la mínima capacidad de comprender el dolor ajeno, de empatizar y con la dificultad de lograr relacionarse humanamente con su paciente-usuario. La deshumanización en la atención en salud no permite

visualizar al paciente como un ser integral, sino que se llega hasta la cosificación de la persona, al ser visto como un objeto sin humanidad.

Como conclusiones del artículo, Ávila, (2017) declara que la deshumanización del médico es el resultado de la evolución de un modelo en salud que privilegia la economía, antes que una atención de calidad del paciente-usuario; así mismo, a la fragmentación del ser humano que ha llevado al desarrollo de múltiples especialidades en salud que no articulan, desconociendo al sujeto como un ser integral ecobiopsicosocial que es el hombre.

Por último, Ávila, (2017) resalta la necesidad de re-humanizar las ciencias de la salud, a través de la formación humanista desde el pregrado en las facultades y programas de salud, retomando la etimología latina de la palabra Doctor “El que Enseña” (p.226), incorporando en la práctica docente contenidos, prácticas y saberes éticos tanto en la formación como en los procesos de investigación que permitan el desarrollo de un profesional en salud con valores y principios que indaga constantemente y enriquece las relaciones humanas.

Gómez & Osorio, (2015), en artículo titulado “Representaciones sociales de la Educación para la Salud: docentes Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia”, donde se estableció como objetivo “reconocer las representaciones sociales sobre Educación para la Salud presentes en los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia de la ciudad de Medellín (p.85), usando la metodología “estudio cualitativo, usando como técnica para la recolección de los datos la de asociación libre frente a una sola pregunta: ¿Qué se le viene a la mente cuando escucha la expresión Educación para la Salud? Se analizó una muestra de 93 representaciones que formularon los docentes (31 mujeres y 62 hombres)” (p.87).

Gómez & Osorio, (2015), mencionan que la educación para la salud debe asumir características propias del humanismo, en la cual se forme al estudiante del área de la salud con

componentes teóricos que fortalezcan su idoneidad, pero también, que se contribuya en la 21  
formación de profesionales con gran sentido social y con capacidad de relacionarse con el otro,  
que tengan en cuenta no solo la salud física u orgánica, sino la salud mental y psicológica, dentro  
de un entorno de armonía, que logre el bienestar del paciente-usuario; además, se debe formar al  
profesional en salud con capacidad de escucha, empatía, solidaridad y compasión, para que se  
comprometa con su paciente-usuario, y entienda y respetando los mitos, creencias, opiniones y  
deseos que hacen parte de la individualidad y cosmovisión de las personas.

En los resultados obtenidos por Gómez & Osorio, (2015) manifiestan que:

Es esencial que las facultades de medicina entiendan que su producto, esa persona que sale  
con un título a atender a otras personas, tiene que tener una responsabilidad social y que esa  
responsabilidad social no se puede garantizar si no se vigila con enorme amor, cuidado,  
atención, esmero, dedicación y esfuerzo, la formación de ese muchacho (p.88).

Igualmente, los resultados de Gómez & Osorio, (2015) mostraron que los docentes son  
conscientes de su papel como formadores de talento humano en salud, y reconocen el  
humanismo como parte de la formación integral del estudiante en salud; de la misma manera, los  
docentes reconocieron la importancia de poder modificar el currículo y las estrategias didácticas  
de enseñanza para que se salgan de lo convencional y faciliten la reflexión del estudiante.

Aunado a lo anterior, Gómez & Osorio, (2015) refieren la necesidad de reflexionar acerca del  
papel que cumple la universidad en la formación de profesionales íntegros que respondan a las  
necesidades de la sociedad, y no en promover la formación de profesionales con el afán de  
producir dinero, y que responden a las necesidades de un modelo económico el cual transformo  
la enfermedad en una fuente de enriquecimiento, por tanto, se expresa la necesidad de que los  
estudiantes deben formarse y titularse con una aptitud reflexiva acerca de los asuntos políticos

que perturban al país, junto con la capacidad de análisis de cómo puede hacer parte a la solución de las mismas; así mismo, la formación de estudiantes en salud debe comprometer un pensamiento crítico de criterio propio, ya que tiene que antes de ser profesional, debe ser un ciudadano que impacte la vida familiar, la sociedad y el medio ambiente.

### **2.1.3 Antecedentes Regionales**

La educación humanista privilegia la naturaleza humana y busca que los procesos de educación se enfaticen en componentes éticos que busquen aportar a la convivencia y el desarrollo de la sociedad.

Badoui, (2019) en su trabajo de grado para optar por el título de magister en bioética de la Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá, titulado “La formación en bioética en el pregrado de medicina: estudio de caso y propuesta para la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana”, en el cual se trazó como objetivo “realizar una propuesta para elaborar la reforma de educación en bioética para el pregrado de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana (PUJ)”(p.85), investigación con un enfoque cualitativo, que en su primera parte recogió recomendaciones generales de los principales autores acerca de cómo enseñar bioética y en su segunda parte propuso expandir el alcance de tal reforma y considerar la posibilidad de una transformación cultural que permita el desarrollo integral de un estudiante virtuoso.

Badaui (2019), reconoce que existe una grave crisis multifactorial en la salud, que ha llevado a un detrimento de la relación entre el médico y el paciente-usuario, lo cual se puede evidenciar en el aumento de quejas por parte del paciente-usuario ante las inadecuadas conductas del personal en salud, que pueden acarrear en principio la vulneración de los derechos de los pacientes, lo que conlleva a una pérdida de respeto y confianza hacia el prestigio que representa

el personal en salud, lo que incrementa la inconformidad tanto del profesional como del paciente-usuario.

23

Como una estrategia para combatir a este fenómeno, Badaui (2019) refiere que:

La inclusión de la bioética en el currículo de pregrado de medicina permite hacer la distinción entre profesión y profesionalismo médico, entendiendo este último como “fuerza moralmente protectora y estabilizadora de estructura en la sociedad” que va mucho más allá del simple conocimiento técnico científico, con un propósito de dejar por fuera intereses privados y poder gubernamental con el fin de lograr un bien social mayor (p.18).

Por lo que es de resaltar que la formación de valores y principios éticos en el pregrado puede resultar en el mejoramiento de aptitudes del profesional que optimicen su práctica profesional y mejoren las relaciones con el paciente-usuario, lo que trae consigo un sentimiento de bienestar propio del profesional en salud.

Badaui (2019) en las conclusiones propone la necesidad de involucrar la educación humanista en el estudiante de medicina, identificando posibles enfoques y haciendo un cambio a nivel curricular; también, la universidad tiene la misión de ofrecerle a su estudiante la capacidad técnica de poder desempeñarse en un mundo laboral que le permita responder a sus necesidades económicas, así como de capacidades que le permitan vivir como un ciudadano integral en la sociedad; además, el médico debe ser consciente de su responsabilidad y su papel en la sociedad, sin olvidar el modelo ecobiopsicosocial y evitando caer en la desprofesionalización al dejarse seducir por el modelo mercantilista que constriñe el actual sistema de salud.

Rubio, (2019) en trabajo de grado titulado “La humanización de la atención en salud: Apropiación y puesta en práctica de los principales modelos institucionales propuestos en el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá” para obtener el título de Magister en Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, en el cual se planteó el objetivo de

“examinar la concepción y puesta en práctica de la humanización de la atención en salud de los profesionales de la Fundación Santa Fe de Bogotá, en la perspectiva de los modelos propuestos por el Picker Institute, Planetree e ICONTEC” (p.4); usando un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo transversal, utilizando un muestreo intencional; así mismo, se usaron como instrumentos de recolección de la información encuestas individuales y entrevistas grupales a médicos y enfermeras escogidos por estar más tiempo en contacto con el paciente y sus familias, además de ser formadores de profesionales de la salud.

Rubio, (2019), reconoce que existen problemas de deshumanización en el sector salud, lo que genera tensiones entre el profesional, el paciente e incluso la comunidad, y, por tanto, es necesario que, a través de estrategias pedagógicas, programas y actividades educativas, se efectúe una rehumanización del personal de la salud. Así mismo, Rubio, (2019), refiere que como consecuencia del proceso de tecnificación de la sociedad presentada después de la II guerra mundial, se acentuó la crisis de la deshumanización del sector de la salud.

Por otra parte, Rubio, (2019) determina la necesidad de sensibilizar las facultades y los programas de salud a que formen integralmente a sus estudiantes, con un enfoque humanista que ayude a combatir con esta deshumanización.

Es de recalcar que, en los resultados obtenidos por Rubio, (2019) el concepto de humanización medica no es claro entre los participantes de la investigación, existe cierto equívoco en el concepto, además propone que las universidades y demás instituciones que tienen como propósito la formación de profesionales de la salud, tengan como prioridad la preparación de sus estudiantes en temas humanísticos. De igual importancia, los médicos y enfermeras que participaron en el estudio, manifestaron que es fundamental rescatar el humanismo en los

profesionales de la salud, con el fin de lograr una mejor comunicación, empatía, respeto a la dignidad. 25

Rubio, (2019) en las conclusiones refiere que la atención centrada en la persona ayuda a los procesos de humanización en la atención en salud, por lo tanto, es necesario por parte de las instituciones realizar todo un trabajo de sensibilización de su personal en salud.

Andino, (2015) en artículo titulado “Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud”, artículo de reflexión original como producto de investigación del área de Bioética y Salud, línea de Dilemas y problemas en las prácticas clínicas, del Doctorado en Bioética de la Universidad El Bosque, Bogotá, cuyo objetivo se orientó hacia “colocar a la bioética como referente de reflexión ética y moral, más no clínica, que ante el fenómeno de la deshumanización que se manifiesta y aparece en el campo de la salud” (p.40).

Andino, (2015) muestra su preocupación por la deshumanización de los servicios de salud al ser un problema de carácter nacional e internacional, y reconoce a la bioética como un instrumento de humanización al entenderse que “la bioética, al deliberar sobre los avances y conocimientos científicos, tecnológicos y biomédicos, se incluye en el sentido y valor de la humanidad, y se reconoce en la interdisciplinariedad para acercar a las ciencias humanas” (p.p 39,40), por otra parte, Andino, (2015), reconoce la necesidad de re-humanizar la practica en salud a fin de dignificar la persona humana.

Andino, (2015) señala en los resultados que la bioética constituye una herramienta importante para lograr humanizar al personal en salud, “la bioética será la disciplina que se preocupa por la dignidad, el bienestar y la calidad de vida de las personas enfermas, y aportará desde sus principios y argumentos, para humanizar la condición vulnerable de vivir una enfermedad” (p.41); de igual manera, el profesional de la salud no debe olvidar que su paciente-usuario es un

ser humano integral “comprendido como un ser ontológico, histórico, antropológico, cultural, social, espiritual y religioso” (p.42); así mismo, el profesional de la salud debe tener siempre presente la dignidad del hombre, recordando que en el proceso de enfermedad el paciente-usuario se encuentra en un nivel tal de vulnerabilidad que reclama en el profesional de la salud abrigo, buscando seguridad, bienestar y esperanza, lo cual recuerda que el ser humano no es solo lo anatómico-fisiológico, sino un ser con emociones, sentimientos y espiritualidad.

Andino, (2015) evidencia en sus resultados la necesidad de hacer aportes desde lo académico y la investigación para conseguir humanizar la atención en salud, “la situación actual de la deshumanización de los servicios asistenciales en la salud, es un tema de interés que ha motivado la investigación para la organización de programas y políticas estratégicas de cómo hacer más humano este servicio al enfermo”(p.48), tomando medidas para evitar la fragmentación, el mecanicismo y la cosificación del ser humano, así como sortear en lo posible la aparatología y la tecnología en situaciones impertinentes, volviendo al uso de los sentidos y al contacto humano para determinar un diagnóstico clínico.

Por último, Andino, (2015) manifiesta a modo de reflexión que “todo cuanto se haga para favorecer a la persona enferma, siempre será referencia de lo humano, y la humanización será el resultado de la acción de humanizar”(p.63).

En conformidad con lo anterior, se debe hacer un llamado al rescate del humanismo, iniciando con promover una pedagogía humanista en el estudiante del área de la salud, logrando con ello, sensibilizar la práctica del profesional en salud. Es de recalcar que la deshumanización en la salud es un tema que reviste interés para investigadores cuyo objetivo sea cómo hacer más humano a los profesionales de la salud que conlleve a la humanización de los servicios de salud; la humanización será el resultado de la acción misma de humanizar.

### 2.2.1 El Concepto de Humano y Humanismo

El significado de humanismo está estrechamente relacionado con la noción de ser humano, desde una noción abstracta, ya que el concepto de humano puede ser examinado desde diversos pensamientos y enfoques a nivel teológico, religioso, filosófico, psicológico, etc.

Peña, (2010) recopila una variedad de nociones sobre lo que representa el ser humano, conceptos establecidos por varios autores a lo largo de la historia; Peña, (2010) menciona inicialmente que “Platón había definido al ser humano como animal” (p.296), que para Aristóteles el ser humano es un “animal racional, un animal político, cuya naturaleza le impele a asociarse con los demás” (p.300); así mismo, Aristóteles destaca la importancia de la capacidad de comunicación por parte del hombre y su capacidad para ser consciente.

Peña, (2010) refiere que Linneo contribuyó a definir al hombre usando el término “Homo Sapiens, un homínido que se distingue, no por la percepción típica de los animales, sino por su capacidad para hacerse sabio, conocedor”(p.301); por su parte Bacon, establece el término “Homo Faver , del animal capaz de inventar, de fabricar herramientas y de sobrevivir cada vez con mayor comodidad en su entorno gracias a la técnica” (p.302); y Cassirer define al hombre como el “Homo Symbollicus, en el cual la abstracción se convierte en la base de todo este proceso de decisiva importancia en la cultura humana”; y por último, Peña, (2010) relata que Descartes elimina la animalidad y afirma que “el individuo humano es una sustancia pensante (res cogitans)”(p.303).

Todos estos conceptos descritos por Peña, (2010) en conjunto podrían definir al hombre como un animal racional, sabio, con la capacidad de inventar y de abstraer, con la destreza de comunicarse lo que le ha facilitado la relación social.

Zavala, (2010) refiere que “el humano es el que se parece a mí, es como yo, pertenece a una civilización como la mía y podemos coincidir en nuestra forma de ser. Esta postura etnocéntrica defiende más las similitudes que las diferencias” (p.72); de la misma manera Zavala, (2010) señala que “lo que caracteriza al ser humano, más allá de sus características físicas que son comunes como especie, es propiamente su ser biocultural y, dentro de este carácter, el lenguaje” (p.76), es importante destacar la habilidad del lenguaje como medio de comunicación e integración social que posee el humano, como una de las principales características que diferencian al ser humano de los otros seres animales.

Melo & Nogueira, (2011) referenciando a Mendonça, (2008) manifiesta que “Freire considera la idea de que el ser humano es un ser en el mundo, que su existencia social comienza a ser reconocida desde el momento en que captura su propia realidad a través de su conciencia crítica” (p.3). Freire concibe al ser humano, como un ser sociable, que comprende su existencia a partir del reconocimiento de la realidad del entorno que lo rodea, y la capacidad que tiene el sujeto mediante el pensamiento crítico y una vida libre, transformar dicha realidad a favor del bienestar y la alegría propia y de los demás.

El concepto de humanismo el cual está íntimamente ligado a la noción de humano, no se creó partiendo de una situación en particular o de un momento histórico único, el concepto y/o definición de humanismo es toda una construcción dinámica filosófica adosada a los pensamientos de los grandes filósofos de las diversas culturas que han marcado la historia de la humanidad.

El humanismo como nuevo movimiento surge al final del medioevo en el siglo XIV, en respuesta a una época de opresión, con el objetivo de lograr la emancipación del hombre.

Por tanto, el humanismo nace y busca un renacer del hombre, especialmente influenciado por el modelo greco-romano clásico, volviendo a aquellas costumbres e ideas a nivel de la literatura, del arte, de la política y de la misma moral, con el fin de renovar el pensamiento y la sociedad humana; buscando rescatar la sabiduría de la antigüedad para ponerla en práctica en el presente; Velasco, (2010), se refiere al humanismo manifestando que:

“El humanismo surge así en un momento clave entre dos épocas de la historia entre la Edad Media y la Moderna, ambas caracterizadas por una obsesión por verdades universales, sean de carácter teológico, sean de carácter científico” (p.4). igualmente “El humanismo en general sostiene una concepción de la libertad humana, capaz de contribuir a definir su naturaleza, su posición y función en el mundo, y en última instancia de orientar el curso de la historia” (p.7).

Así mismo, el humanismo busca el desarrollo del hombre a través de una vida feliz, formando personas de honor que respondan a una sociedad civil con características humanas, logrando este desarrollo a través de una educación ofrecida para el enriquecimiento del hombre.

Es importante hacer mención que, el humanismo como corriente cultural surgida en el siglo XIV en la Italia renacentista, buscaba el rescate del conocimiento greco-romano y los valores de la humanidad, debe su nombre al Alemán F.J. Niethammer el cual acuñó este término a principios del siglo XIX, quien “se inspiró en el concepto de Cicerón de *Sc Studia humanitatis*” (p.31), como lo referencia Khan, (2018); de esta forma surge el término de humanismo y como lo refiere Khan, (2018), “el humanismo es el estudio de los seres humanos y es este hecho, tal vez, lo que sugiere "en su connotación primaria" Humanismo simplemente significa "ser humano-ismo", es decir, devoción a los intereses de los seres humanos” (p.31).

En la segunda mitad del siglo XX surge una manera diferente de percibir el humanismo de una manera integral, esta nueva perspectiva de pensamiento humanista nace lejos de la Italia renacentista o de la Alemania modernista, puesto que se desarrolla en una Norteamérica que

evoluciona como potencia mundial en todos los campos del desarrollo humano, sin quedar 30  
el avance de la psicología fuera de este desarrollo humano.

Desde los pensamientos Aristotélicos sobre el hombre, hasta los conceptos modernos sobre el humanismo como “una concepción de la libertad humana, capaz de contribuir a definir su naturaleza, su posición y función en el mundo, y en última instancia de orientar el curso de la historia” (Velasco, 2010, p.7), han transcurrido 23 siglos, y desde el inicio del pensamiento humanista en el siglo XIV, hasta el siglo XXI, son muchos los pensadores que han ayudado a construir este concepto y han alimentado esta propuesta de tal forma que hoy día aún se estudie el humanismo; aunque el significado del humanismo actual no se relaciona con exactitud en su origen renacentista, es posible reconocer ciertas tendencias usuales a los humanistas de todos los tiempos.

### **2.2.2 El Humanismo en la Educación y la Salud**

El humanismo como corriente filosófica, como filosofía de vida, ha influenciado en gran manera la educación, haciéndola algo distinta en su manera de divulgar el conocimiento. En el humanismo no se pretende trabajar sobre la conducta, ni entregar cantidad incommensurable de contenidos de cualquier manera o estilo al estudiante; ni mucho menos educar sin humanizar, la educación humanística se caracteriza por formar la persona con valores y principios éticos, junto a las capacidades intelectuales individuales que le permitan al sujeto desarrollar su proyecto de vida de la mejor manera, influyendo en su familia y su comunidad, en busca de la felicidad y la realización personal.

Para lograr que la educación sea humanizadora, es pertinente incluir acciones pedagógicas e investigativas humanistas de manera constante durante todo el proceso de formación, que se complemente y haga sinergia con el modelo tradicional educativo. Consistente con esta idea

Rodríguez, (2013) determina que “la educación tradicional es un método de enseñanza que es eminentemente expositivo, la evaluación del aprendizaje es reproductiva, centrada en la calificación del resultado, la relación profesor-alumno es autoritaria, se fundamenta en la concepción del alumno como receptor de información” (p.39), por tanto, al complementarse el modelo educativo tradicional con el modelo humanista, permite que el docente enriquezca su quehacer, establezca lasos de respeto hacia los estudiantes bajo un entorno de empatía y siempre en búsqueda de lograr el bienestar y la formación integral de los mismos. 31

Hernández Rojas (1998) citado por Rodríguez, (2013) manifiesta que:

La educación humanista se define como de tipo indirecto pues en ella el docente permite que los alumnos aprendan mientras impulsa y promueve todas las exploraciones, experiencias y proyectos que éstos preferentemente inicien o decidan emprender a fin de conseguir aprendizajes vivenciales con sentido (p.41).

La educación humanista puede ser la herramienta para lograr que el sujeto que aprende pueda desarrollar su vida bajo un entorno de libertad, virtud, moral, cívica y felicidad que influya finalmente para lograr una sociedad justa y libre.

Por lo que, la educación humanista es un cultivo para la integralidad del ser, que contribuye a fortalecer las facultades del pensamiento, la emoción y la imaginación, que permite a los hombres reconocer su propia humanidad y la de demás (Álvarez Posada, 2016).

La educación humanista es el instrumento por el cual se logra la transformación tanto del individuo, de la comunidad que lo rodea y de la sociedad en la que hace parte la comunidad.

Patiño, (2012) exhibe lo importante de la educación humanista en el proceso de transformación individual y social, manifestando que:

La educación humanista parte de una concepción de la persona humana como sujeto- agente

32

dotado de conciencia, libre y racional, y considera que la educación es un proceso intencional que implica la comprensión, afirmación y transformación del mundo y del propio sujeto (p. 24).

La articulación de la educación humanista en los procesos de formación de los estudiantes del área de la salud, puede contribuir a la humanización de los futuros profesionales y de la misma manera, a fortalecer la atención del paciente-usuario desde un punto de vista más humano y menos mecanicista, y sobre todo a formar personas integrales con principios y valores éticos.

La ciencia de la salud tiene como propósito el ser humano, y su objetivo en general es el de poder brindarle al sujeto una calidad de vida plena a través de intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y rehabilitación; y en cada uno de estos procesos está involucrada la parte humana, por lo que se necesita que el profesional de la salud desarrolle estas acciones con el mayor sentimiento de respeto por la dignidad humana y empatía por su paciente-usuario.

Desde el inicio de las ciencias de la salud hasta hoy en día, el humanismo ha estado presente con cierto grado de diversificación según la época, hoy día a pesar de los avances de la ciencia, el humanismo y la tecnología no son excluyentes, por el contrario, se complementan a fin de lograr el bienestar humano. Por tanto, siendo el propósito de las ciencias de la salud el bienestar humano, se hace necesario que la formación del futuro profesional en salud, esté influenciado por una corriente de pensamiento humanista.

La práctica en salud se debe fundamentar en lo más humano que podemos ser, y son los actos humanos los que definen la práctica en salud. Se sabe que el prestigiado médico de gran fama en Alemania, Ernst von Leyden, hacía a sus alumnos esta aguda advertencia: “El primer acto terapéutico es dar la mano al enfermo” (Alfonso & Fernández, 2010, p.2). En esta frase de Ernst a sus estudiantes, se puede apreciar lo importante que es el contacto humano para iniciar la

relación entre profesional de la salud y el paciente-usuario. El contacto humano, la capacidad de empatía hacen que esta relación sea confiable y que se facilite el proceso de intervención.

La educación humanista en el área de la salud enriquece el alma, brinda armonía en el ser humano, mejora el contorno del mundo y la naturaleza y esto termina en el mejoramiento humano del profesional de la salud y redundando en el bienestar de su paciente-usuario.

Alfonso & Fernández, (2010), realizan una reflexión sobre el humanismo en salud, refiriendo que:

El humanismo no es un lujo ni un refinamiento de estudiosos que tienen tiempo para gastarlo en frivolidades disfrazadas de satisfacciones espirituales. Humanismo quiere decir cultura, comprensión del hombre en sus aspiraciones y miserias, valoración de lo que es bueno, lo que es bello y lo que es justo en la vida, fijación de las normas que rigen nuestro mundo interior, afán de superación que nos lleva, como en la frase del filósofo, a “igualar con la vida el pensamiento”. Esa es la acción del humanismo al hacernos cultos. La ciencia es otra cosa: nos hace fuertes, pero no mejores. Por eso, el médico mientras más sabio debe ser más culto (p.11).

Importante referencia, al establecer que los profesionales de la salud sin importar la cantidad de diplomas que tengan, deben ser personas íntegras, cultas, con un enfoque de respeto hacia la dignidad humana, y que comprendan que el verdadero valor de la profesión de la salud está en lograr el máximo bienestar en su paciente-usuario.

La ciencia de la salud y la educación humanista se pueden complementar y trabajar en sinergia para lograr impactar en el bienestar del paciente-usuario, no solo en la recuperación de la salud física, sino, en la sanación integral, lográndose con ello, que el paciente-usuario pueda alcanzar en lo posible un equilibrio entre cuerpo y espíritu, y con ello logre estar en completa salud.

La medicina como acto de sanación, es innato en los seres humanos, se puede describir como una acción de ayuda que surgió dentro de la interacción entre dos humanos en algún momento de la historia del hombre, ante un instante de dolor o padecimiento físico por parte de uno de ellos.

Desde sus inicios en la antigua Grecia la práctica de la salud ya como ciencia, se ha orientado hacia el cuidado del cuerpo y del alma a fin de lograr un bienestar integral en el ser humano. Es, por tanto, que los y las profesionales en el área de la salud, su labor tiene como objetivo implícitamente lograr la armonía entre el cuerpo y la mente del ser humano.

El cuidado de la salud desde sus inicios está fuertemente relacionado con aptitudes humanistas, y actitudes humanas que tratan de lograr la sanación de aquel que sufre.

La ética y el humanismo se ligan estrechamente en la atención en salud; Pentón, (2016) es enfático en mencionar que “el humanismo y la espiritualidad están muy vinculados con lo ético. Una de las grandes aportaciones de Hipócrates a la medicina es el énfasis en la atención humanista del médico como una regla inalterable para todas sus intervenciones” (p.34).

Con el devenir de los siglos, la práctica en salud no ha cambiado en su esencia, la vocación de servicio ante el que sufre ha fortalecido el rol del profesional en salud ante la sociedad, y a pesar de los avances científicos en la ciencia de la salud y de la tecnología, los principios éticos y morales del personal de la salud se han mantenido.

Ruy, (2010) manifiesta que “la ética médica tiene que ver con la medicina, mientras que la ética del médico tiene que ver con el individuo que la práctica, no porque sea médico sino porque es un ser humano” (p.41). Este análisis de Ruy, (2010) resalta el gran compromiso que tiene el personal de la salud sobre su paciente-usuario, por lo que antes de cualquier otro aspecto el profesional de salud debe anteponer de primeras el bienestar de su paciente-usuario.

(2018) refieren que:

El humanismo en medicina no es una cuestión temperamental, un gusto individual, ni siquiera un complemento interesante. Todo eso sería colocar “actitudes humanistas” en la balanza, para compensar los excesos de la ciencia. Humanismo como armonía, como virtuosismo musical es, para el médico, verdadera herramienta de trabajo, no un apéndice cultural; es actitud científica, ponderación, resultado de un esfuerzo consciente de aprendizaje y de metodología (p.19).

Por ende, desligar el humanismo del acto del cuidado de la salud, es desligar el humanismo de las ciencias de la salud, es desnaturalizar la misma ciencia. Sin embargo, el humanismo no es algo que se exprese espontáneamente en el profesional en salud, es algo que se debe inculcar y poner en práctica.

La Junta Estadounidense de Medicina Interna (American Board of Internal Medicine) define como cualidades humanistas “la preocupación profesional, la integridad, el respeto, la compasión, la responsabilidad profesional, la cortesía y la sensibilidad hacia el paciente para su bienestar y apoyo” (Comes et al., 2017. p.2).

El profesional de la salud que no se preocupe por su paciente-usuario, que haya perdido su capacidad de empatía, y que no se desuele por el dolor ajeno, seguramente ha perdido el sentido de humanidad. Para lograr un acercamiento entre el profesional de salud y su paciente-usuario, es necesario contar con ciertas características humanas que ayuden a estrechar el lazo de confianza entre este binomio.

Pérez & Irene, (2012) refiriéndose al personal de salud establece que este personal se caracteriza por “su espíritu de abnegación y sacrificio, por su gran sensibilidad humana, elevado sentido de la responsabilidad, actitud crítica y autocrítica, combatividad, modestia, sencillez y honestidad” (p.298); además de espiritualidad, amor, respeto por la dignidad humana y en

especial empatía, siendo este sentimiento uno de los comportamientos y competencia que más se acentúan en la relación entre el profesional de la salud y su paciente-usuario.

36

León & González, (2018), describen que la palabra empatía etimológicamente se desglosa del término “empathy que fue introducido en 1909 por el psicólogo inglés Edwards Bradner Titchener, como traducción de la palabra alemana *einfühlung*. El vocablo alemán fue utilizado para describir los sentimientos de quien observaba, apreciándola, una obra de arte” (p.21), de la misma manera, León & González, (2018) citando a Irving y Dickson, (2014) declara que la empatía es “una actitud que contempla la habilidad comportamental junto con la dimensión cognitiva y afectiva de la empatía. No se debe ignorar su componente emotivo, que se relaciona con la capacidad de sentir las experiencias y sentimientos de otro” (p.22).

La empatía entendida como esa capacidad de sentir y comprender los sentimientos del otro, facilita y enriquece la labor del profesional en salud, es fundamental para el proceso inicial de anamnesis, promueve la confianza al momento del examen físico, y sobre todo abre un canal de comunicación entre el profesional de la salud y su paciente-usuario.

En una relación empática, el paciente-usuario se siente en libertad para expresar su dolor, su grado de sufrimiento y revelar situaciones íntimas que favorecen el análisis por parte del profesional de la salud, para llegar a un diagnóstico más certero que facilite el proceso de intervención, lográndose mejores resultados clínicos.

En esta relación de empatía, no solo se ve beneficiado el paciente-usuario; Esquerda et al., (2016) refiere que “mejores niveles de empatía se han correlacionado también con mejor satisfacción profesional, menor estrés y menor burn-out profesional en el personal sanitario” (p.9), esto logra también el bienestar del profesional en salud, el cual se encuentra en todo momento en un estrés personal y ocupacional.

De la misma manera, Loyola-Durán et al., (2015) manifiesta que “la empatía forma parte 37 de la inteligencia emocional y puede ser desarrollada en el profesional de la salud, no solo para enriquecer su trato profesional sino también interpersonal” (p.44); siendo la empatía una cualidad o competencia que mejora el desempeño profesional y la calidad de vida tanto del paciente-usuario como del profesional en salud.

Para Parra & Cámara, (2017), la práctica de la atención en salud requiere dos componentes muy importantes, de una formación científica consolidada y un sentido de humanidad. De igual forma, se expresan sobre la empatía como;

Un proceso intelectual avanzado, ligado a influencias culturales, dependiente de los antecedentes personales, aprendizajes y experiencias educativas. Tiene dos componentes: el primero, el cognitivo, se relaciona con la capacidad para abstraer los procesos mentales de otros; al tratar de comprenderlos, la persona se acerca al estado emocional ajeno y reacciona; esto conforma el segundo componente, el emocional (p.222).

Que importante es reconocer el proceso cognitivo como componente de la empatía, lo que demuestra que es un acto de inteligencia ser empático; la empatía va más allá de un sentimiento o una emoción; como se mencionó en párrafos anteriores, la empatía se debe aprender y no surge espontáneamente como un acto reflejo; la empatía es de seres inteligentes.

Se dice que, en los momentos más lúgubres y desoladores de nuestras vidas, es donde el hombre se hace más espiritual, y la espiritualidad en el personal de salud no riñe con su formación científica.

Para lograr el bienestar de un paciente-usuario, este se debe atender de una manera holística, interviniendo lo orgánico, lo emocional y lo espiritual. Fonseca Canteros, (2016) define la espiritualidad como:

El aspecto de la condición humana que se refiere a la manera en que los individuos buscan y expresan significado y propósito, así como la manera en que expresan un estado de conexión con el momento, con uno mismo, con otros, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado (p.259).

La espiritualidad fortalece emocionalmente, fortifica la confianza, y brinda esperanza ante los momentos más difíciles que se han de afrontar. Núñez et al., (2011) manifiesta que:

Los pacientes con altos índices de espiritualidad están más sujetos a desarrollar sus potencialidades para cuidarse y afrontan más positivamente las situaciones de alto estrés. Los con menores índices de espiritualidad no se cuidan adecuadamente, afrontan los problemas de forma ineficiente y tienen mayor riesgo de deprimirse (des-esperanza) (p.89).

Aunado a lo anterior, Núñez et al., (2011) hace la advertencia de no confundir la espiritualidad con la religión, puesto que ambos conceptos difieren, ya que la espiritualidad es una característica inherente al ser humano, mientras que la religión es una características circunscripta a la cultura.

Por su parte el principio de la solidaridad engrandece la atención en salud ante un paciente que en muchas ocasiones ante su sufrimiento busca la ayuda de otro. La solidaridad pone en primer plano las necesidades del paciente-usuario, y aleja todo sentimiento de egoísmo por parte del profesional en salud.

Respecto a lo anteriormente escrito, Roberto et al., (2013) expresa que:

La actuación de los profesionales de la salud debe estar sustentada en un valor humano fundamental como la solidaridad. Ser solidarios presupone una actuación recíproca que antepone a cualquier interés personal las normas, costumbres, intereses y valores de la colectividad, considerada como un todo.

Solidaridad se refiere al “sentimiento de unidad basado en metas o intereses comunes, en este caso, la salud y el bienestar de los sujetos” (p.149).

La solidaridad se fundamenta en el sentido más humano de reconocer el dolor y el sufrimiento del otro, y de cómo el profesional de la salud desde su práctica profesional, ayuda en medio de todas las posibilidades a lidiar con el padecimiento de su paciente-usuario, buscando liberarlo de su sufrimiento.

Esta búsqueda por liberar al paciente-usuario del sufrimiento se entrelaza con el valor de la compasión que sin duda todo sanitario debe de poseer. La compasión está también relacionada con otros valores como la piedad, la solidaridad, y la bondad, y nos aleja del egoísmo, del apego, y de la barbarie. La compasión es uno de los valores y sentimientos que más humaniza los seres humanos.

Alonso, (2015) declara que “el término de compasión significa una apertura emocional a la presencia del sufrimiento tanto en los demás como en nosotros mismos, junto con un profundo deseo de aliviar el sufrimiento propio y/o ajeno” (p.2). No existe mayor objetivo para un profesional de la salud, que liberar del sufrimiento a su paciente-usuario.

Es importante resaltar que la empatía, la espiritualidad, la solidaridad y la compasión, no son los únicos componentes de una práctica integral en salud; la ética médica describe principios y valores que hacen del área de la salud, una praxis humanizada.

En primera instancia es necesario distinguir los términos de ética y bioética médica, ya que su uso se hace indiscriminadamente, sin saber que tienen un sentido disímil como no lo hace saber Rojas & Lara., (2014), al describir que la bioética es “una disciplina reciente, que nació en el seno de la cultura norteamericana como respuesta a la necesidad social y profesional de encontrar una solución para los nuevos dilemas éticos que surgían a causa del avance tecnológico” (p.92), mientras que la ética médica y su fundamento, “proviene en gran parte desde la propia actividad de los médicos, ya que a diario enfrentan problemas clínicos” (p.92).

Aunado a lo anterior Rodríguez & Soto, (2020) dan otro tipo de apreciación acerca de la diferencia entre la ética y la bioética, declarando que:

En la medida que la ética estudia los actos humanos, la bioética se relacionará con los actos que promocionen la vida. De este modo, la bioética podrá referirse a todos los actos humanos (que atienden derechos, y generan deberes o responsabilidades), en relación con la vida humana, con la persona, única fuente de deberes y derechos (p.146).

Esto puede dar a entender que la bioética se asocia a la ética, y que es la ética la que define las acciones y la conducta que el profesional de la salud debe de tomar para dar respuesta de la mejor manera a los problemas de su paciente-usuario, buscando siempre el máximo bienestar del mismo.

Partiendo de ello, los profesionales de la salud deben caracterizarse por poseer una ética íntegra en su práctica, entendiéndose como la ética en la práctica o como lo refiere Camps, (2015) la ética de las virtudes, como lo mencionaba Aristóteles:

Gracias a la cual la persona que la ha adquirido es capaz de actuar bien porque sabe escoger el término medio entre el exceso y el defecto, que es la regla que define en general a todas las virtudes.

Aristóteles considera que el hombre prudente es aquel que ha adquirido el “saber práctico” que dicta como se debe de actuar en cada momento (p.5).

Así mismo, Camps, (2015) escribe que “Drane propone como virtudes la benevolencia, el respeto, el cuidado, la sinceridad, la amabilidad y la justicia; además de la sinceridad, el respeto, la compasión, la justicia y el olvido por sí mismo como lo propone Pelegrino y Thomasma” (p.6). Otras características éticas del profesional de la salud son la humildad, la honestidad, la profesionalidad, la confidencialidad, la calidez y la prudencia.

La educación humanista puede fomentar todos estos valores y virtudes mencionados, los cuales se pueden desarrollar en el proceso de formación del futuro profesional en salud, siendo la

educación en valores y principios éticos de vital importancia en primera instancia para la formación de la vida misma de las personas y en segunda instancia del profesional en salud; esta formación humanista debe ser un proceso continuo tanto académico como investigativo ya que no todo está dicho sobre la educación humanista, y debe estar presente en todo el ciclo formativo, a fin de lograr humanizar a la persona, al profesional, al paciente-usuario y la atención en salud. 41

#### **2.2.4 Humanización de la Salud a partir de la Educación Humanista**

Es relevante iniciar mencionando sobre la crisis de deshumanización de la salud que padece el mundo actualmente. La deshumanización en la salud es un tema que se viene estudiando por su gran impacto en la sociedad y en la misma práctica del profesional en salud.

En épocas pasadas, el profesional de salud apreciaba que, en su sacrificio y abnegación ante el estudio de las ciencias de la salud, vendría una gran retribución personal al poder servir a los demás, y que este servicio terminaría por brindarle el reconocimiento, respeto y admiración por parte de la sociedad.

La visión inicial del humanismo en el ámbito médico durante el período renacentista era aquella que “consideraba al médico como quien cultivaba las ciencias que enriquecen el espíritu como las artes, la literatura y la pintura” (Avila, 2017, p.219); sin embargo, hoy día el interés por estudiar las ciencias de la salud, es más por adquirir un beneficio económico y ya no tanto por una vocación de servicio a los demás, como lo asevera Peña, (2014), al mencionar que “la medicina moderna, sin embargo, avanza por una pendiente deshumanizante relacionada con los intereses económicos que la rodean y que llevan a muchos a estudiarla por beneficio pecuniario, en busca de una posición social, prestigio o seguridad personal” (p.31); al dejarse a un lado el interés por el beneficio del otro y anteponer el propio interés por lo económico, se ha

desdibujado la práctica de la salud, lo que la ha conducido actualmente a una crisis de deshumanización de la misma.

42

Este fenómeno de deshumanización no es nuevo, como lo menciona Edmund Husserl, filósofo fundador de la fenomenología trascendental, quien “describió la deshumanización de las ciencias contemporáneas como una secuela de la perturbación espiritual producida por la Primera Guerra Mundial” (Avila, 2017, p.217); durante las guerras mundiales fueron muchos los estudios desarrollados por científicos que violaban toda norma ética y todo sentido humano, a fin de conseguir armas biológicas y químicas que tuvieran un gran impacto y que pudieran garantizar la aniquilación del enemigo y así poder ganar la guerra, olvidándose por completo de la investigación en pro de la beneficencia de la humanidad.

Ciertamente “las dos guerras mundiales –sesenta millones de muertos, en su mayoría personas jóvenes– pusieron en evidencia el drama de la deshumanización de las sociedades quizá sin precedentes en la historia de la Humanidad” (Cañas, 2010, p.69).

La crisis de deshumanización en salud pasa por varios factores, que se relacionan con “las políticas públicas en salud, la ideología profesional y las prácticas educativas actuales, estas son las fuentes generadoras de esta deshumanización, adicionándole a ello una crisis en la pérdida de los valores” (Semberoiz & Murúa, 2016).

Las políticas neoliberales globales han influenciado en las estrategias del sector salud, lo que condujo a un falseamiento en la prestación de los servicios en salud. Las políticas en salud actuales en el mundo se respaldan en que la salud es un servicio y no un derecho; la salud ahora es un negocio y a este servicio, como cualquier otro se accede a través de un pago.

De la misma manera, estas políticas neoliberales han obligado al profesional de la salud, a aceptar y a practicar ciertas conductas que promueven la deshumanización en la atención en

salud, todo ello debido a la necesidad de hacer parte de este negocio de oferta y demanda, o 43  
esperar a quedarse por fuera de este sistema y destinarse a un fracaso laboral.

La visión humanista se ha venido desprendiendo de la atención en salud, y en su lugar el control sobre los recursos económicos del sistema y del propio profesional hacen mella en la atención del paciente-usuario, llevando esto a una crisis en el ejercicio del personal en salud. En relación Prieto, (2019) declara que:

Al respecto del elemento de lo humano en la medicina, el Dr. Jaime Escobar Triana (1997) ha elaborado una profunda reflexión en su libro Dimensiones Ontológicas del Cuerpo: una visión filosófica del cuerpo humano con el ejercicio de la medicina. Expone que la crisis del ejercicio médico es producto de una visión derivada del biologicismo reduccionista que desliga la realidad médica de una visión corpórea hacia una visión más contractualista (p.9).

Lo anterior se demuestra en que las instituciones que prestan el servicio en salud se han convertido en grandes empresas generadoras de recursos económicos, a expensa de servicios de mala calidad y austeros que van en contra de la salud de las personas, del mal pago al personal en salud, generando mayor ganancia con menor inversión, y a un sistema corrupto que ha convertido la salud en un producto más del mercado capitalista.

En palabras de Giacomantone & Suárez, (2009), “la deshumanización de la medicina” que es equivalente a la despersonalización de la medicina, transformándola de una noble profesión en un simple oficio, al servicio de intereses particulares y/o corporativos” (p.5); lo que demuestra que el profesional de la salud dejó de servir a la comunidad, para ser un empleado al servicio de grandes empresas.

Estas políticas capitalistas en la atención de la salud, ha generado de una manera u otra la pérdida de la autonomía y del criterio en el ejercicio profesional en salud, ya que son las instituciones de salud las que han mecanizado y limitado el proceso de atención; el personal de

salud tiene que cumplir con horarios establecidos, con un número de pacientes por turno y 44  
sugerir intervenciones y tratamientos de bajo costo, ya predeterminados previamente por el  
sistema, lo que imposibilita una atención en salud pertinente, competente y de calidad.

A pesar que se han hecho esfuerzos para garantizar una atención en salud humanizada como lo hace saber Robayo et al., (2015) al redactar que:

Resolución 13437 de 1991, por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. “Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas” y se presentan los diez derechos de los pacientes” (p.51).

Estos esfuerzos políticos solo quedan en el documento y no se ven materializados porque el mismo sistema no da el tiempo para poder trabajar sobre ello. Las políticas públicas en salud, están más preocupadas por atender la enfermedad y no privilegiar la persona, reduciendo al sujeto al nombre de una enfermedad, y de la misma manera, para las instituciones de salud los usuarios solo son un numero estadístico de enfermedades atendidas y muertos al final de cada mes.

Ahora bien, los procesos administrativos para acceder al servicio en salud, son cada vez más paquidérmicos, las citas son asignadas por agendamiento, sin tener en cuenta la gravedad o el proceso natural de la enfermedad, del mismo modo, la ausencia de algún documento que acredite a la persona como beneficiario de un servicio, pone trabas al momento de la atención, sin olvidar los procesos lánguidos para la toma de exámenes y entregas de medicamentos. Todo ello favorece a este sistema burocrático en el que está inmerso la atención en salud, lo que aporta angustia y ansiedad para cualquiera actor dentro del sistema de salud.

Así no lo hace entender Oger, (2018) al mencionar que:

La burocratización de los sistemas de salud aporta su responsabilidad a la deshumanización cuando una organización asistencial está basada solamente en la rapidez y en la eficacia y no motiva a los profesionales a superarse, sino a sostenerse en una rutina estructurada (p.6).

Es muy claro que los avances tecnológicos en salud han favorecido el diagnóstico y la intervención clínico quirúrgica de los usuarios de la salud, al igual que han favorecido la sobrevida, pero también, se ha pecado en el mal uso y abuso de la tecnología.

El empleo exagerado de la tecnología ha puesto un obstáculo en la relación entre el profesional de la salud y su paciente-usuario, rompiendo el lazo de unión en este binomio, muchos son los profesionales en salud que priorizan el uso de la tecnología y de los exámenes clínicos antes que el examen semiológico, que de paso sea escrito, la semiología es el uso de los sentidos para el reconocimiento de los signos de una enfermedad, en este proceso semiológico existe un acercamiento y un grado de intimidad que estrecha la relación de confianza entre el personal de salud y su paciente-usuario; lamentablemente se está perdiendo el contacto, se está perdiendo el vínculo entre el profesional de la salud y su paciente-usuario.

En los últimos años, el personal de salud ha estado exagerando en el uso de la tecnología y de aparatos en situaciones donde el diagnóstico es claro en muchas ocasiones, pero, el mismo uso continuo de la tecnología coarta la autoconfianza del profesional de salud, haciéndolo que dude de su propio conocimiento y experiencia.

En concordancia a lo anterior, Oger, (2018) declara que:

La aparatología debe estar al servicio del hombre y no al revés; no hay que perder de vista a la persona que requiere de asistencia instrumentalizada para sostener su vida, cuidando todos los aspectos que la definen como tal: biológico, psíquico, moral, social y espiritual (p.5).

Esto puede llevar a que los profesionales de la salud, no únicamente se están deshumanizando, sino que también, están perdiendo el criterio profesional, la autonomía y la capacidad de toma de decisiones, sin que medie la tecnología.

Otra problemática del mal uso de la tecnología es la utilización de equipos móviles de comunicación durante la consulta y en los momentos donde se requiere de la intervención del profesional de salud. Estos dispositivos distraen al profesional de salud, aleja al paciente-usuario de la atención personalizada, y sobre todo existe un componente de deshumanización del paciente-usuario por parte del profesional en salud, al negarle la importancia que este merece por el hecho de ser persona.

El uso de los equipos móviles de comunicación durante la práctica del profesional en salud, provoca distracción y falta de concentración del profesional lo que puede conllevar a que se cometan errores e iatrogenias, lo cual es costoso tanto para el paciente-usuario, como para el sistema en salud y para el mismo profesional (Prieto et al., 2013).

Las políticas neoliberales y burocráticas en el sector salud, junto al mal uso y abuso de la tecnología, se han sumado a la crisis en valores y principios éticos que afrontan los profesionales de la salud hoy día.

Los profesionales de la salud han perdido esas características humanas al momento de realizar su práctica profesional; la falta de calidez, de comunicación y de contacto físico, al igual que la incapacidad de experimentar y compartir emociones y sentimientos, han roto la armonía al momento de la atención en salud.

Avila, (2017) manifiesta que:

La ausencia de calor en la relación humana, la falta de reconocimiento de la dignidad intrínseca de todo enfermo y de la igualdad entre todas las personas, la debilidad en el tratamiento integral y global que abarque todas las dimensiones del ser humano, la falta de participación del paciente en la toma de

decisiones relacionada con la inadecuada relación de poder, la desconfianza en el conocimiento médico y las falsas expectativas basadas en experiencias pasadas (p.219) 47

Lo mencionado por Ávila demuestra el grado de deshumanización que padece la atención en salud por parte de los profesionales de la salud, en especial en lo referente a los aspectos humanos que deben de poseer todo profesional en salud.

El profesional de salud ha olvidado que el objetivo de su labor es lograr el máximo bienestar físico y psicológico de su paciente-usuario, que su servicio se dirige hacia la atención de un ser humano y no hacia la atención de una patología.

Los pacientes han perdido su nombre, su identidad, y ahora se les identifica por un numero de cama o una patología; Ebrí & Ebrí, (2011) menciona que “el médico no tiene que olvidar que antes que médico es hombre, y que el enfermo antes de serlo es hombre también. El contacto entre médico y enfermo debe de realizarse dentro de un plano humano” (p.2).

Es transcendental volver a esos valores y principios éticos que hacen de la atención en salud, una práctica de sensibilidad, y para el rescate de la humanización es necesario promover la formación de nuevos profesionales en salud con grandes capacidades y cualidades éticas, que puedan llegar a enriquecer la práctica de los futuros profesionales en salud.

Los programas de salud ofrecen un conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que los y las estudiantes deben de adquirir a medida que avanzan en su plan curricular. Los conocimientos adquiridos brindarán la fortaleza conceptual y las habilidades individuales ofrecerán la seguridad para poner en práctica lo aprendido; pero la enseñanza de las humanidades proporcionará los valores y principios éticos que profesionalizarán y humanizarán la atención en salud con la aspiración de hacer la práctica médica más compasiva y humana.

Antúñez et al., (2017) declara que:

El lado humano debe continuar perfeccionándose no solo en la formación profesional en salud 48 sino también en la formación académica en general, manifestado en rasgos sociales negativos de muchos de sus miembros, responsabilidad esta que recae en los años iniciales en los maestros y en la etapa formativa profesional en los profesores por no patentizar ese lado humanista (p.63).

Por tanto, recae en los y las docentes la responsabilidad de fomentar la formación en principios y valores éticos, no solo en el pregrado, sino también, en todos los procesos de formación post gradual, hasta lograr la interiorización de estos componentes humanistas en el profesional y en el especialista del área de la salud.

Es de resaltar que esta crisis de deshumanización en los profesionales de la salud y del sector salud, es un problema que ha llamado la atención de muchas organizaciones, que pretenden hacer una convocatoria a las universidades y sus programas de salud para fomentar los valores y principios éticos en sus estudiantes; Comes et al., (2017) referencia que:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomendó en el 2010 incluir entre las competencias básicas que deben cumplir los egresados de la carrera de medicina la capacidad de “establecer relaciones de respeto y confianza para dialogar y negociar con los ciudadanos/ comunidad, equipos/comunidades y otros sectores, respetando la diversidad cultural” (p.2).

En este caso en particular, la OPS hace un llamado a desarrollar procesos de formación y de investigación en los programas de salud, que fomenten los valores y principios éticos, con el fin de estrechar y fortalecer nuevamente los lazos de confianza entre el paciente-usuario y su profesional en salud.

Son muchos los significados y las conceptualizaciones, descritos en la literatura que se ha hecho acerca de los principios y los valores, Rivero, (2010) los define como:

Los principios expresan los ideales, objetivos, propósitos o fines asumidos por las personas, colectivos o la sociedad en su conjunto. Una vez que los principios son asimilados por la conciencia de una

persona, un grupo, una clase social o un pueblo, es decir, son interiorizados, se convierten en valores y constituyen convicciones cuando prevalecen en la actuación individual o colectiva defendiéndose en todas las circunstancias (p.477).

Rodríguez et al., (2014), nos hace una breve explicación acerca de los valores profesionales precisando que:

Los valores profesionales son entendidos como los de índole humana, contextualizados y dirigidos hacia la función que se realiza; ellos, junto a los principios y las normas, forman parte de la ética, son cualidades de la personalidad que expresan significaciones sociales de redimensionamiento humano y que se manifiestan relacionadas al quehacer y los modos de actuación (p.197).

Así mismo, Rivero, (2010) hace toda una descripción acerca de los principios, categorizándolos en principios humanos generales o universales, principios patrióticos y principios sociales. Dentro de los principios humanos se destacan “la dignidad personal, el apego a la verdad, el sentimiento de ayudar a otros, la sinceridad, la honestidad, la modestia, la sencillez, la decencia, la disciplina, la generosidad, el respeto al pensamiento ajeno, la buena educación formal” (p.477).

Sanz, (2014), enlista toda una serie de valores esenciales que deben de compartir todos los profesionales de la salud, dentro de los cuales se destacan que “los profesionales de la salud traten a enfermos y no enfermedades, que sean profesionales con actitud crítica, comunicadores, empáticos, honrados, confiables, competentes, seguros, comprometidos y sobre todo que viva los valores del profesionalismo” (p.27). Estas aptitudes de los profesionales de salud, solo pueden ser inculcadas por las instituciones universitarias y los y las docentes en todo el proceso de formación profesional.

De la misma manera, Giacomantone & Suárez, (2009), menciona las características deseables de la profesión médica como lo son “el altruismo, la rendición de cuentas, calidad, calidez,

respeto por los demás, compromiso personal por el estudio y aprendizaje, y honor e integridad” (p.8), sin duda todas ellas características que puestas en práctica brindan ese profesionalismo necesario para estrechar la confianza entre la relación del profesional de la salud y su paciente-usuario.

Gómez & Morales, (2009), resalta que “además del amor a la profesión, la responsabilidad y la honestidad, que se han planteado como los valores más esenciales y reguladores de la actuación de un profesional competente” (p.75); la educación en valores y principios éticos es imperativa en todas las áreas donde tenga como centro de atención los seres humanos. La formación integral en este siglo es un compromiso serio e inajenable por parte de los programas de salud; contribuyendo a mejorar la percepción de los profesionales de la salud por parte de la población. Bustamante, (2010) resalta que:

La educación de valores es necesaria y pertinente en la atención primaria de salud para fomentar un mejor comportamiento en los trabajadores del sector y contribuir a la elevación del nivel de satisfacción de la población con los servicios de salud (p.145).

De la misma manera, Puyol, (2012) recalca que “una medicina sin ética o deshumanizada no tiene sitio en la moderna medicina” (p.178), lo que compromete aún más a los programas de salud en darle la importancia que merece la enseñanza de los valores y principios éticos.

Para Amaro et al., (2018) la formación en valores tienen una gran importancia ya que “los valores tienen diversas dimensiones: personales, familiares, profesionales, sociales y su construcción se realiza en los propios escenarios donde los seres humanos realizan su vida material y espiritual” (p.65), con ello se logra una formación integral, puesto que el profesional de la salud puede poner en práctica esos valores en su vida profesional, familiar y social, lográndose un profesional íntegro respetuoso de su profesión, de su familia y de la sociedad.

Es de reiterar que los valores y principios éticos se forman en el individuo desde el hogar y en todos los niveles de formación académica, sin embargo, es en la educación superior donde se deben de profundizar y hacerle comprender y tomar conciencia a los y las estudiantes en salud la importancia que tienen sobre su profesión y el impacto sobre sus pacientes-usuarios; Correa, (2016) manifiesta que:

Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social (p.1229).

De allí que la labor de las facultades de salud en la formación de los futuros profesionales, aparte de formar en conocimiento y habilidades prácticas, debe ser complementada con la humanización y el estudio de valores y principios éticos, y ello debe de quedar de manifiesto tanto en el currículo académico como en el currículo oculto, y no es simplemente con el hecho de contar con asignaturas donde se desarrollen temáticas en humanidades, sino, que los y las docentes deben propender que ese currículo oculto sea puesto en práctica en cada sesión académica y en los momentos en que los y las estudiantes realicen su práctica.

Los y las docentes tienen que dar ejemplo y ser el ejemplo para sus discentes en todas las situaciones que se presenten en la vida académica y en la práctica clínica, los y las estudiantes pueden concienciarse en valores y principios éticos de una manera innata, por medio de los patrones de comportamiento de sus docentes.

Cañizares & Sarasa, (2013) referenciando a Amaro, (2010) y Pernas, (2002) señalan la importancia que tiene para los y las estudiantes el ejemplo de sus docentes, al señalar que:

las potencialidades para el convencimiento que tiene el ejemplo que ofrece sistemáticamente cada profesor dentro y fuera de los escenarios docentes, mediante su actuación profesional y humana, son

inagotables; y si se trata de la interacción que se establece entre los estudiantes de Medicina y sus profesores, no solo se convence, sino que se pueden lograr transformaciones relevantes en la personalidad del educando (p.389). 52

Así mismo, los y las docentes además de dar ejemplo en valores y principios éticos, deben ser la punta de lanza para la enseñanza de los mismos, y de igual forma estos solo se pueden consolidar en los y las estudiantes cuando estos se someten a escenarios prácticos, demostrando que es necesario una integralidad en los procesos de formación de estas cualidades humanas.

Con la asimilación de valores y principios éticos, por parte de los y las profesionales en salud, los indicadores de calidad en la atención mejorarán, como resultado de una atención más humanizada por parte del profesional de la salud, y con el indiscutible resultado de satisfacción por parte del paciente-usuario.

En particular, la profesión de fisioterapia no se escapa a esta crisis de deshumanización que enfrenta el sector salud, y, por consiguiente, los procesos de humanización en la formación profesional de fisioterapia son igualmente necesarios.

Al mencionar el objeto de estudio de la profesión de fisioterapia en Colombia, el estudio del movimiento corporal humano, se entrelaza la fuerte relación que debe de existir en cada una de las intervenciones fisioterapéuticas y el bienestar humano. La noción de ser humano hace parte íntima del saber y el hacer en fisioterapia y en especial en el ser del fisioterapeuta.

Noa & Vila, (2018) manifiestan que “el fisioterapeuta está presente prácticamente, en todas las especialidades médicas y su aporte resulta vital para la atención y la rehabilitación de las personas, lo que hace importante el conocimiento de la ética médica por parte de estos profesionales” (p.5), contribuyendo a la profesionalización de la labor del fisioterapeuta, además, de la humanización de los servicios de rehabilitación.

Es de reiterar que la profesión de fisioterapia en esencia es humanística, y por ende, su educación debe desarrollarse bajo una formación igualmente humanista, por lo que Oliveira et al., (2012), afirman que:

Una educación en fisioterapia humanista promueve una visión global y holística del hombre, al igual que una formación profesional en fisioterapia más centrada en el ser humano sirve para prepararlo para enfrentar el presente y el futuro, trayendo aquí una visión más clara del hombre, como un ser activo en el medio ambiente” (p.14).

Aunado a lo anterior Oliveira et al., (2012) expresa que:

Un profesional con formación teórico-humanista, ante situaciones extremas, logra ofrecer a su paciente el apoyo y el empleo calificado de la técnica necesaria y puede aportar alternativas que reflejen directamente en la calidad de vida y también en la percepción del propio paciente (p.15).

Estas reflexiones de Oliveira tienen un significado muy profundo en la profesión de fisioterapia, ya que el fisioterapeuta debe proveer las herramientas que sean necesarias para que sus intervenciones logren cumplir con las expectativas del paciente-usuario y la de su familia a fin de lograr en él el mayor bienestar físico y psicológico lo que conlleva a mejorar la calidad de vida de su paciente-usuario.

En esta crisis de deshumanización, se hace necesario que el fisioterapeuta se caracterice por ser cordial, solidario, tolerante, integral, paciente y perseverante; de la misma manera, el fisioterapeuta no debe olvidar la importancia que tiene el tacto en las intervenciones, ya que el tacto puede cuidar, sanar y rehabilitar (Santana & Oliveira, 2013). Con la práctica de estas cualidades se podrá alcanzar el objetivo de mejorar la calidad en la atención dándole un sentido más humanista.

Además, Santana & Oliveira, (2013) consideran que:

Al equilibrar la forma en que actúa, piensa y siente, el ser humano podrá crear relaciones más armoniosas en su vida diaria, tanto en su vida personal como profesional. El autoconocimiento se facilita cuando, en la formación de estudiantes universitarios de fisioterapia, se practica el enfoque humanista. Por lo tanto, es urgente que busquemos promover una educación más humanizada e integral del ser, buscando la subjetividad del ser humano, aceptando sus diferencias socioculturales, sus diferentes estilos cognitivos (p.179).

La atención actual del fisioterapeuta es por lo general mecanicista y reduccionista, lo que hace ineludible que la formación de los nuevos profesionales en fisioterapia surja de un conocimiento global y holístico del ser humano, puesto que se necesita de una visión integradora de lo orgánico, lo psíquico, inclusive lo espiritual, para poder mejorar la calidad de vida del paciente-usuario.

Dantas & De Araújo, (2011) señalan que “el fisioterapeuta debe centrarse en la atención integral del usuario, no solo desde un punto de vista físico, sino también social, ético y humano” (p.1537), lo cual reafirma la convicción de la necesidad de una formación integral para el fisioterapeuta, donde se conjuguen los saberes disciplinares y la formación humanista.

La humanización trasciende más allá de la atención de un paciente-usuario, pues la misma termina por influir en todas las acciones de vida del profesional, impactando positivamente la vida personal, familiar, social y laboral.

Es fundamental la enseñanza de los valores y principios éticos en la profesión de fisioterapia, para la adquisición de competencias axiológicas y de investigación que resulten en la calidad en la atención en salud, mediante las técnicas y estrategias disciplinares que mejoren el movimiento corporal humano y los valores y principios éticos que lleven al bienestar integral tanto del paciente-usuario, como del profesional de fisioterapia.

Macías, (2011) hace referencia que:

Es indispensable la contribución de las Ciencias Sociales y Humanísticas al desarrollo de competencias que deben adquirir los estudiantes en el ejercicio de la profesión médica, propiciar además de las competencias individuales y también institucionales y la creación de redes de conocimiento que permitan movilizar las instituciones a través de la investigación, del aporte de competencias para potenciar este conocimiento (p.38).

Es el momento de actuar en pro del rescate de los valores y principios éticos en los programas académicos de la salud, en especial en fisioterapia, a fin de contribuir a la humanización de los servicios y el mejoramiento de la calidad en la atención del paciente-usuario, la formación continua en valores y principios éticos a lo largo del camino académico y en los procesos de investigación, detendrán y romperán este ciclo de deshumanización que vive la salud a nivel global, por lo que se requiere un compromiso integral tanto académico, como investigativo para lograr una transformación humanística perdurable, a favor de la sociedad actual.

En la América de mediados del siglo XX, nacen las ideas de muchos pensadores quienes conocieron tarde y ya desacreditadas las ideas de la fenomenología y el existencialismo provenientes de Europa. Resulta difícil hacer mención de todos los pensadores y teóricos del siglo XX que aportaron sus ideas al movimiento humanista, sin embargo, es de destacar los trabajos realizados por Abraham Maslow, Carl Rogers y Paulo Freire, ya que sus teorías han influenciado e impactado el desarrollo del hombre desde un componente humanista, además de integrar la educación como generadora de desarrollo y bienestar humano.

### **2.2.5 El Humanismo desde Maslow**

Dentro de estas nuevas propuestas sobresale la teoría de la psicología humanista-existencialista de Abraham Maslow, cuyas ideas estaban destinadas a crear una ciencia del hombre al servicio y para el hombre. Esta nueva propuesta tenía como su propósito “introducir un nuevo espíritu, una nueva manera de hacer psicología, que trascendiera las limitaciones del

puro objetivismo y llenara el vacío dejado por los dos grandes sistemas teóricos de la época: el conductismo y el psicoanálisis” (Henaó, 2012, p. 87).

La psicología Humanista-existencialista nace de las numerosas ideas de los psicólogos que querían transformar la psicología del momento o que estaban en total o en parcial desacuerdo con los movimientos psicológicos líderes en ese momento.

En este contexto, Henaó, (2012) referenciando a (Villegas, 1986, p. 11), refiere que:

El mismo Maslow (1970) considerado generalmente su inspirador, recuerda que el movimiento de la Psicología humanista “no es obra de un solo líder o de un gran nombre que lo caracterice, sino de muchas personas”, como Erich Fromm, Kurt Goldstein, Karen Horney, Gordon Allport y Henry Murray, entre sus antecesores y Carl Rogers, Rollo May, Gardner Murphy o Erik Erikson, entre sus coetáneos. Como cualquier movimiento científico social, la Psicología humanista-existencial no surge de forma repentina, desconectada de su entorno histórico y contextual (p.88).

A consecuencia del gran número de pensadores y críticos que hacían parte de este nuevo movimiento, el concepto de la psicología humanista fue bastante difícil de lograr, sin embargo, Carpintero & Zalbidea, (1990) referenciando al mismo Maslow, (1968), nos reseña que el concepto de la psicología humanista-existencialista es:

Una revolución, en el sentido prístino y más verdadero de la palabra. en el sentido en que Galileo, Darwin, Einstein, Freud y Marx llevaron a cabo las suyas: es decir una corriente que aporta nuevas formas de percibir y pensar nuevas representaciones del hombre y la sociedad, nuevos enfoques de la ética y los valores.; nuevas direcciones que seguir. Es en la práctica, un aspecto de una Weltanschauung global de una nueva filosofía de la vida, de una nueva concepción del hombre, los inicios de otros 100 años de trabajo. (p.75).

Por ende, la psicología humanista-existencial intentaba alejarse de las teorías reduccionistas del ser humano, así como realizar cuestionamientos a las ideas conductista y psicoanalistas dominantes de la época.

En relación a la crítica de la psicología humanista-existencial sobre el conductismo Carpintero & Zalbidea, (1990) referenciando a Bugental, (1967), hace mención que:

La Psicología Humanista criticaba al Conductismo su estrechez de miras, su artificialidad y su incapacidad para suministrar una comprensión de la naturaleza humana. Su énfasis en la conducta manifiesta se consideraba deshumanizante: se equiparaba a los seres humanos a una rata blanca de gran tamaño o a un computador más lento (p.72).

Igualmente, la psicología humanista-existencial estaba en completo desacuerdo con las teorías psicoanalistas, como lo hace evidente Carpintero & Zalbidea, (1990) en su escrito al manifestar que:

Los psicólogos humanistas se sitúan también frente al psicoanálisis freudiano: estiman que es irracionalista y determinista. Esto es, entienden que subvalora el papel de la conciencia en la comprensión de la conducta y que el ser humano resulta, en este enfoque, un sujeto sometido a oscuras motivaciones inconscientes. Critican, además, que la fuente de esa imagen de los seres humanos sea fundamentalmente el estudio de personas aquejadas de problemas neuróticos y psicóticos, cuya personalidad tiene un funcionamiento más similar al de los niños que al de los seres adultos, sanos y normales (p.73).

Por tanto, Maslow lo que buscaba era lograr una ciencia que se preocupe por las necesidades e intereses del individuo, apartándose del mecanicismo, que además se caracterizara como una forma de vida que impacte positivamente al individuo y a la sociedad; en fin, una ciencia que aporte a la transformación de la sociedad por medio de cambios individuales significativos.

Abraham Maslow es quizás, más reconocido por su teoría de la motivación humana, que 58 por sus críticas al conductismo y al psicoanálisis; para Maslow las necesidades del individuo son cambiantes y diferentes, teniendo en cuenta que las cosas no son necesidades, hasta que se hacen necesarias para el mismo.

Maslow nos describe por medio de una escala las necesidades que el hombre debe de cumplir para llegar a su integralidad o madurez como ser, esta escala viene determinada en 5 niveles.

El primer nivel corresponde a las necesidades fisiológicas, entendidas como las condiciones básicas para mantener al ser humano con vida desde el punto de vista fisiológico. El segundo nivel necesidades de seguridad, las cuales se orientan en mantener la seguridad del individuo, con el fin de mantener al hombre alejado de los peligros y lograr sobrevivir. El tercer nivel llamado necesidad de pertenencia o necesidad del amor. En el cuarto nivel se encuentran las necesidades de estima, las cuales tienen dos componentes: autoestima y respeto que uno recibe de otras personas. Y en un quinto nivel estas las necesidades de la autorrealización, la cual ha sido una de las necesidades más difíciles de definir porque está en el nivel más alto de la jerarquía teórica y, por lo tanto, es un concepto más abstracto (Taormina & Gao, 2013).

Al reflexionar sobre los niveles de necesidades propuestos por Maslow, se puede considerar que el primer y el segundo nivel hacen referencia a componentes que no se relacionan con lo social, sino, con esas características que necesita el ser humano para mantenerse vivo, características que se pueden compartir con algunos animales, sin embargo, los otros tres niveles, tienen esas características que nos hace diferente a los animales y que nos individualiza como humanos.

Para Maslow es muy importante los sentimientos de amor propio y los ofrecidos por los demás, de Mézerville, (1993) nos expresa que Maslow reconoce que existen dos tipo de estima,

un primer tipo es “la autoestima que incluye necesidades como el deseo de confianza, 59 competencia, maestría, adecuación personal, logro, independencia y libertad” (p.6), y un segundo tipo, el cual considera la estima que proviene de los demás, que “incluye conceptos tales como: prestigio, reconocimiento, aceptación, atención, estatus, reputación y aprecio” (p.6), sin embargo, para Maslow estos dos tipos de estima no son excluyentes, no se encuentran separadas, sino que por el contrario guardan un estrecho vínculo entre sí.

La autoestima es un factor muy importante en los procesos de enseñanza aprendizaje, al tener en cuenta que es por medio de la autoestima que las personas pueden llegar a la autorrealización; según Güell y Muñoz (2000, p. 118), referenciado por Naranjo, (2007) declara que:

La persona tiene la capacidad de establecer su propia identidad y atribuirse un valor y, a esa valoración se le llama autoestima. Señala que “Si conseguimos mantener un buen nivel de autoestima resistiremos las críticas, nos abriremos mejor a los demás, aprenderemos a pedir ayuda y, en general, nos resultará mucho más gratificante vivir, lo que contribuirá también a prevenir cualquier proceso depresivo” (p.2).

Esta declaración permite reconocer que la autoestima no es innata al ser humano, esta debe ser construida al pasar de los años, alimentada de las experiencias propias vividas, lo cual proporciona a la persona un sentimiento de bienestar, de sensaciones y emociones que facilitan su integración y convivencia con la sociedad y le permite al individuo visualizarse como un ser de gran valor para la misma sociedad.

Desde un punto de vista educativo es deber de los docentes como agentes que tienen influencia sobre el estudiante, ayudar positivamente a construir su autoestima, como un escalón más hacia la autorrealización de ellos, en este sentido Naranjo, (2007), establece que:

Un mayor apoyo por parte de éstos y de éstas (docentes) redundará en mayores niveles de autoestima. Además, según investigaciones realizadas, se ha encontrado que una relación positiva entre los estudiantes y las estudiantes y el personal docente influye en aspectos tales como la competencia

social, las actitudes generales hacia la institución educativa, las actitudes hacia las actividades educativas, el comportamiento en la sala de clase y el nivel de concentración académica (p.21). 60

Sin duda alguna, la influencia positiva de los docentes junto con la de la familia, compañeros y de aquellos sujetos que están inmersos en la vida del estudiante, pueden ayudar a construir su autoestima, que no es más que ayudarle a lograr sus metas.

Otra manera como los docentes pueden ayudar a sus estudiantes a alcanzar su autorrealización, es por medio de la educación emocional y la formación de competencias blandas para la vida, que contribuyan aun bienestar personal y social; Maslow pone especial atención a las necesidades emocionales.

Bisquerra, (2003) establece que las emociones se pueden entender como “un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno” (p.12), por tanto, cualquier hecho o situación que genere una respuesta positiva en el sujeto, puede afectar de manera inequívoca la vida de este.

La autorrealización termina por ser un objetivo para todas las personas, el cual se consigue después de haberse satisfecho los niveles básicos y haber logrado la estima por parte de terceros y la autoestima, por tanto, es necesario un crecimiento continuo a nivel personal, en este sentido Bernal, (2002) refiere que:

Maslow identifica la madurez personal como autorrealización. Ésta supone una trascendencia de las necesidades básicas o de deficiencia (deficiency needs), permaneciendo ligada a las necesidades de crecimiento o metanecesidades (growth needs). Delimita el crecimiento como «llegar a ser» una persona y «Ser» una persona como madurez (p.15).

Para el propio Maslow, es muy difícil que una persona llegue a este nivel de autorrealización, a consecuencia de lo que él denomina las imperfecciones humanas, “vanidad, orgullo, testarudez,

irritación, aburrimiento, inusitada crueldad” (Bernal, 2002 p.16), por ello, el hombre para poder llegar a cumplir con sus metas y sueños debe renunciar a esas imperfecciones, y hacer uso de esos sentimientos más humanos como la motivación, la fortaleza, la entereza, la resiliencia, la responsabilidad y la disciplina; que además terminan por retroalimentar y afinar la autoestima. 61

La autoestima, junto con las necesidades emocionales satisfechas allanan el camino hacia la autorrealización como lo propone Maslow. La autorrealización como esa capacidad de dar lo máximo de sí mismo, y poder alcanzar los sueños, es la meta que se propone toda persona, sin embargo, son muy pocas las que logran llegar a este nivel en la pirámide de Maslow, pero sin duda alguna, una herramienta para llegar a ella es la educación integral.

En referencia a lo anterior expuesto Escámez, (1976) afirma que,

Sí la educación busca la realización del hombre, haya de propiciarse una sociedad en donde ese desarrollo sea posible, y una sociedad así debe de posibilitar la libertad y la espontaneidad, entendida como la adecuación entre las necesidades internas y las posibilidades de su realización (p.205).

Es por tanto que, el hombre necesita de una educación liberadora como lo expone Pablo Freire, que conlleve a satisfacer esas necesidades declaradas por Maslow, dando como resultado la madurez que necesita el hombre para alcanzar sus metas en la vida.

Abraham Maslow, ha devuelto al sujeto su rol como responsable de su destino, en lugar de ser un barco a la deriva en el océano de la sociedad, a la vez que le da directrices para lograr el cumplimiento de sus sueños y metas en la vida. Maslow reconoce la educación como fuente de generación de saberes y experiencias que ayudan al hombre a llegar a su madurez.

### **2.2.6 El humanismo desde Carl Rogers**

Es de considerar que Maslow y Carl Rogers hicieron parte del grupo de pensadores que lograron fundamentar desde el punto de vista epistemológico la psicología humanista – existencialista, y sus aportes aún son considerados valiosos en la formación humanista.

Se consideran los pensamientos de Rogers humanistas, por ser un intento desde la psicología por comprender el ser humano; hoy día aun los pensamientos de Rogers siguen teniendo mucha repercusión en la psicología que se centra en la persona, facilitando cambios en la personalidad de la persona que promuevan el desarrollo de la misma.

Rogers estipula ciertas condiciones para facilitar el cambio de la personalidad y lograr el desarrollo de la persona, estas condiciones son descritas por Cavalcante et al., (2018) y hacen mención a:

Que dos personas están en contacto psicológico; que la primera persona (el cliente) se encuentra en un estado de incongruencia, vulnerable o ansiosa; que la segunda persona (el terapeuta) es congruente o integrada en la relación; que el terapeuta experimente una consideración positiva incondicional para el cliente; que el terapeuta experimente una comprensión empática del esquema de referencia interna del cliente y se esfuerce por comunicar esta experiencia al cliente; y que esa comunicación al cliente de la comprensión y consideración empática del terapeuta (p.7).

Si estas condiciones se encuentran en el proceso psicoterapéutico se garantizará en cambio de la personalidad de los clientes. Al cliente hay que brindarle seguridad, confianza y empatía para que muestre sus sentimientos y poder comprender su personalidad. En este sentido, para Rogers es muy importante la parte humana dada en los sentimientos de sus clientes, de este análisis se deriva el termino comprensión empática.

Por consiguiente, estas condiciones establecidas por Carl Rogers se pueden aplicar en el área de la salud, en especial en el ejercicio de la fisioterapia, ya que el paciente-usuario que se encuentra en un proceso de rehabilitación, se encuentra en estado de vulnerabilidad y con un gran deseo de volver a su vida normal en el mejor estado funcional, por lo que el fisioterapeuta como “terapeuta” debe escuchar a su paciente-usuario y determinar las necesidades tanto físicas como psicológicas, a fin de intervenirlas de una manera interdisciplinar y lograr la máxima

capacidad funcional del individuo junto con una sensación de bienestar psicológico, que facilite el retorno a la vida en plenitud.

63

Lo innovador de la terapia centrada en el cliente de Rogers radica en darle importancia en contexto a lo que el paciente está manifestando y centrarse en que el mismo paciente sea partícipe de su propio proceso terapéutico, teniendo en cuenta sus necesidades, sus expectativas de vida, y en especial que el paciente acepte su realidad actual, se aparte del pasado y proyecte su futuro.

En la terapia de Rogers, el terapeuta debe de alejarse de todo prejuicio y de dar opiniones a favor o en contra de lo que está manifestando la persona, por lo que el terapeuta debe aceptar con respeto y de la mejor manera a su paciente, acatando sus experiencias vividas y los contextos de desarrollo social y humano.

A ello se refiere la comprensión empática, la cual hace referencia a la “capacidad que debe de tener el terapeuta de ponerse en el lugar del otro, experimentado lo que la persona le manifiesta durante la sesión” (Méndez, 2014, p.176).

Aunado a lo anterior, Rogers promovía en sus pacientes la aceptación y la congruencia del ser real y la persona ideal. Esto es que las personas acepten su estado actual, mas no en lo que posiblemente pueden llegar a ser, ya que entre mayor sea la separación de estos seres puede traer consecuencias a nivel psicológico. Para Rogers, era fundamental encontrar al humano que se esconde detrás de un diagnóstico clínico, por lo que al final terminó modificando el concepto de terapia centrada en el cliente, a terapia centrada en la persona, en forma similar, Rogers consideraba que la palabra paciente no era apropiada, ya que consideraba que sus pacientes no estaban enfermos, solo necesitaban una reorientación de las expectativas de su vida (Arias, 2015, p.146).

Aquí se evidencia lo importante que es el humanismo para Rogers, tratar la persona es más oportuno que tratar un diagnóstico clínico, conocer la persona desde su intimidad, es mejor que realizar un proceso semiológico clínico a fin de diagnosticar una patología, que a lo mejor no existe, en conclusión, Rogers atendía personas de una forma integral, más que atender pacientes con un diagnóstico clínico.

Las teorías de Carl Rogers no solo han influido en la psicología clínica, también se han desarrollado y ha impactado a diversos campos no relacionados con lo clínico, áreas a nivel de la salud laboral y en especial el área de la educación se han beneficiado de la teoría Rogeriana, principalmente a lo concerniente al aprendizaje significativo y a los conceptos humanistas aplicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Georgina & Cruces, (2008) referenciando a (Hernández Rojas, 1998, p. 111) describe que la concepción que Rogers tiene sobre el aprendizaje es que llega a ser significativo cuando “involucra a la persona como totalidad (procesos afectivos y cognitivos) y se desarrolla en forma experiencial (que se integra con la personalidad del estudiante)” (p.39). por ende, en los procesos académicos de aprendizaje y de investigación como lo sugiere Rogers, deben de enfatizar y dar importancia a aquellas particularidades que nos hacen humanos, en conjunto con el desarrollo cognitivo; el docente debe valorar y tener en cuenta los sentimientos y las emociones de los docentes y con ello fomentar una educación significativa e integral, en el cual se priorice el desarrollo y el crecimiento de la persona.

Según de Araújo & de Oliveira Vieira, (2013), Roger entendía el aprendizaje significativo como un “proceso de crecimiento personal, y se sustenta en la idea de que esta cooperación mejora la efectividad de la acción docente” (p.99).

Sin embargo, para lograr en el estudiante este aprendizaje significativo, se necesita de todo un andamiaje que aborde el pensamiento humanista y sobre todo un compromiso por parte del y la docente en los aspectos metodológicos que fomenten realmente la formación de una manera integral.

Es así como, Anggraini & Oliver, (2019) manifiestan que la propuesta educativa Rogeriana “se identifica a sí misma como representativa de la psicología humanista. La enseñanza centrada en el alumno se deriva de la teoría, también Rogeriana, sobre la personalidad y la conducta, con la asignatura como foco principal” (p.61), de esta manera, Carl Rogers aplica los principios de la psicología humanista en la atención centrada en la persona, al área de la educación en la enseñanza centrada en el estudiante, logrando impactar sobre la educación tradicional de la época, como lo hace entender Escario, (2014), al manifestar que Rogers quería una educación transformadora que fuera totalmente diferente al sistema tradicional de educación, donde “este proceso de aprendizaje, la enseñanza se centra en el alumno y el docente confía en la capacidad de aprendizaje autónomo. La disciplina anteriormente externa es reemplazada por la autoevaluación y la autodisciplina” (p,85).

Rogers propone la enseñanza centrada en el estudiante, en el cual el proceso de formación debe ser de la manera más integral, impactando en el área cognitiva, actitudinal y procedimental, en el cual él y la docente basados en la concepción humanista tienen un papel de facilitadores y motivadores del aprendizaje.

En este sentido, Escario, (2014), menciona los principios básicos del modelo de intervención terapéutica centrada en la persona de Rogers, que se introducen y homologan en la enseñanza centrada en el estudiante; estos principios son “la positiva incondicional, la comprensión Empática y la congruencia” (p.85).

La positividad incondicional obedece a la aceptación de la persona y de las personas como tal, sin juicios; este principio le permite al estudiante sentirse libre y aceptado. La comprensión empática se relaciona en la virtud que debe tener una persona para comprender al otro, lo que facilita la aceptación del otro y que la persona se sienta aceptada y valorada. Por último, el principio de congruencia el cual se relaciona con la aceptación de vivencias, actitudes y sentimientos, los cuales hacen genuino a cada persona dentro de un grupo social (Escario, 2014).

Sí se aplican estos principios en el proceso enseñanza aprendizaje, de seguro se tendrán un efecto facilitador tanto en el proceso de enseñanza mediado por el y la docente, como en el proceso de aprendizaje donde el estudiante el principal actor.

Lima et al., (2018) hace referencia a que Rogers (1985) afirma que:

Es a través del contacto como se educa y que el docente debe ser un educador-facilitador, una persona realmente presente para sus alumnos. El educador no debe adoptar un modelo único para facilitar el aprendizaje, es necesario que anteponga los intereses de los alumnos, este método consiste en que el alumno siga, aprenda a aprender y el docente, siendo un facilitador de este aprendizaje de forma única y gratuita, con autenticidad, aceptación, autoconfianza y comprensión empática. Sugiere también la no estandarización y la universalización de los comportamientos, pero la hará única y el respeto a las diferencias, la relación alumno-maestro debe trascender el aula porque la educación sin actuar se compara con la formación, en la práctica educativa el alumno necesita ser actor de su proceso aprender, reflexionar, cuestionar y tomar decisiones (p.164).

Rogers describió algunos criterios fundamentales que él y la docente como facilitador debe tener en cuenta para promover el proceso de enseñanza aprendizaje, criterios como que él y la docente deben entender que el ser humano tiene un potencial natural para aprender; el aprendizaje significativo se adquiere con la experiencia y en especial cuando el estudiante

entiende la importancia y el propósito de lo que se aprende; el aprendizaje cualitativo es responsabilidad e iniciativa del estudiante; el estudiante aprenda a aprender; y como criterio importante, el docente debe incentivar la autocrítica y la autoevaluación a fin de promover la independencia, la creatividad y la autorrealización del estudiante (Escario, 2014).

Para que él y la docente pueda cumplir con los criterios fundamentales propuestos por Rogers anteriormente expuestos, se requiere dejar atrás el modelo tradicional de educación, junto a un cambio actitudinal del mismo, en los cuales entienda y se comprometa en su papel como facilitador, sin descargar en el estudiante toda la responsabilidad del proceso de enseñanza aprendizaje, así mismo, el docente debe de encontrar la mejor manera para orientar a sus estudiantes reformulando los conocimientos y los métodos de enseñanza.

En el marco de esta educación humanística promovida por Rogers, es de importancia que y la docente motive a su estudiante evitando la pasividad en él, logrando que el estudiante se involucre totalmente en su proceso de formación, haciéndole entender que es él el protagonista del proceso de enseñanza-aprendizaje; así mismo, él y la docente deben promover en el estudiante la resolución de problemas complejos, identificando los pro y los contra en cada posible solución, hasta encontrar desde el pensamiento crítico la mejor solución; de una u otra forma, él y la docente deben de brindar espacios prácticos de aprendizaje significativo, donde el estudiante pueda desarrollar y ejercer la libertad en torno al proceso enseñanza-aprendizaje; en general, él y la docente deben de entender la pedagogía como una herramienta de construcción en una relación de aceptación y comprensión entre docente y estudiante, herramienta que debe aprovechar todo el potencial de aprendizaje del estudiante, que junto a la motivación y las estrategias metodológicas facilitadoras, podrán estimular el crecimiento y desarrollo personal del estudiante (de Araújo & de Oliveira Vieira, 2013).

Para Rogers la educación es esencial, pues es por medio de la educación que se forma, 68 evoluciona y se humaniza al sujeto. La educación es una herramienta humanizadora que a su vez alimenta la cultura.

Al final, el propósito de la enseñanza centrada en el estudiante, propuesta por Rogers, es la de considerar al estudiante en toda su plenitud, que por medio de la educación humanista pueda desarrollar de manera integral los aspectos intelectuales, afectivos y sociales. Por tanto, los y las docentes deben orientar sus metas de enseñanza hacia el crecimiento personal del estudiante, fundamentado siempre en el reconocimiento propio y del otro, así mismo, él y la docente deben de contribuir a la formación de un pensamiento libre, crítico y creativo, por medio de herramientas pedagógicas y metodológicas que enriquezcan el aprendizaje significativo; de igual importancia, el docente debe de incorporar en su práctica docente, sentimientos de solidaridad, responsabilidad y empatía entre otros y debe recordar que el proceso de enseñanza-aprendizaje se sustenta en una relación de amor y confianza que busca el desarrollo personal y el bienestar tanto del estudiante como del docente.

### **2.2.7 El humanismo desde Freire**

La correspondencia entre educación y cultura está bien establecida en las teorías de Paulo Freire, a través de sus pensamientos humanistas y su relación con la educación como instrumento para la emancipación del sujeto; Capelle & Costa, (2017) referenciando a Freire, (1996,) nos manifiestan que “Freire es humanista cuando rechaza una concepción de la educación como "una experiencia fría, sin alma, en la que sentimientos y emociones, deseos, sueños deben ser reprimidos por una especie de dictadura racionalista"(p.99), por tanto, para Freire el proceso de enseñanza-aprendizaje debe estar permeado por todo tipo de sentimientos positivos, emociones e ideales, en un ambiente de esperanza, bienestar y alegría; de la misma manera, para Freire, el

proceso de educación debe ser disfrutado, más no padecido, la educación debe ser placentera y debe ir más allá de un acto memorístico y mecanicista, por tanto, los docentes deben de asumir un rol activo, reflexivo y crítico.

Freire reflexiona sobre cómo el humanismo está relacionado con el contexto y las vivencias individuales que median en la cultura, y ésta se ve reflejada a nivel de la educación de un pueblo, por ende, la educación refleja el grado de cultura de una sociedad.

Para Freire esta civilización se realiza por medio de un proceso de sensibilización, un proceso de alfabetización, donde el sujeto primero aprendiera a interpretar el mundo que lo rodea y luego la palabra, y la lectura del mundo se ejecuta de forma preliminar, a través de la imagen del mundo forjada en su realidad existencial, que se estaba construyendo, Peroza et al., (2013).

Freire es considerado como un verdadero humanista, tuvo ideas revolucionarias en el campo de la educación, sus ideas rebeldes tenían como propósito hacer llegar la educación a todos los pueblos, y que cada pueblo tenga la oportunidad de escoger el currículo de formación que se ajuste a sus propias necesidades.

Freire se contempla como todo un revolucionario a nivel de la educación no solo en Latinoamérica, sino, a nivel mundial, y sus ideas tienen y tendrán larga vigencia en un mundo, donde lo que más se necesita para lograr la humanización es la educación.

La filosofía de la educación de Freire, promueve la búsqueda de la libertad y el cese de la pedagogía tradicional opresora. La educación humanista de Freire es una educación emancipadora.

Esta educación emancipadora, o como Freire la postula, educación liberadora, se debe de desarrollar desde los primeros años de edad, a fin de formar el sujeto como un ser libre, promulgando valores y principios éticos a favor de la dignidad humana, la igualdad y el bienestar

individual y colectivo, así mismo, la educación liberadora promueve el pensamiento creativo, el pensamiento crítico, al igual que estimula la identificación de los problemas que aqueja a la sociedad y el descubrimiento de las posibles soluciones al mismo. 70

Esta nueva forma de entender la educación propuesta por Freire, rompe con la opresión de la educación tradicional, en la cual el componente humano se ha perdido, y se da prelación a la formación de entes al servicio de los mismos opresores.

Boscán, (2013) en relación a la educación liberadora refiere que:

La educación liberadora, concebida bajo los postulados de Paulo Freire, promueve el conocimiento orientado a liberar al hombre, en el que se propugna un proceso educativo en constante ejercicio hacia la emancipación, al descubrimiento de los problemas y de sus soluciones, así como al ejercicio de la creatividad y el desarrollo de la criticidad (p.77).

Por ende, la educación liberadora se constituye como un elemento de concienciación y humanización del individuo, Boscán, (2013) referenciando a Freire (2008) nos menciona que:

La educación liberadora para la humanización, tiene dos momentos distintos, aunque interrelacionados. El primero, en el cual los oprimidos (educandos-pueblo) van descubriendo el mundo de la opresión, a través de la acción, comprometiéndose con su transformación y, el segundo, en que, una vez transformada la realidad opresora, por medio de la reflexión, los hombres se encontrarán en permanente proceso de liberación (p.78).

Por consiguiente, es un deber de los y las docentes proponer estrategias de enseñanza y de diálogo que ayuden al estudiante como sujeto de opresión, a descubrirse a sí mismo y a entender la realidad, a reconocer los problemas y proponer soluciones para transformar la misma realidad; él y la estudiante debe ser consciente que la realidad se puede cambiar y que es él mismo quien puede lograr ese cambio.

Es importante que los docentes en esas estrategias de enseñanza-aprendizaje incorporen la investigación para el fortalecimiento de la reflexión y el pensamiento crítico; Capelle & Costa, (2017) citando a Freire, (2011), manifiesta que los docentes deben considerar los procesos de investigación como “algo inherente al profesional docente, debe surgir como una pregunta, para despertar la curiosidad y la creatividad, debe apoyar un proceso de enseñanza-aprendizaje más democrático y humanista”(p.100), así mismo, los docentes en medio de la investigación, contribuyen a la construcción y producción de nuevo conocimiento, el cual se desarrolla en relación bidireccional entre docente-estudiante. 71

De la misma manera, los y las docentes deben de comprender, que ellos también son sujetos de transformación social, y es por medio de su práctica docente, que pueden incentivar en sus estudiantes el cambio de la realidad; pero en primer lugar, los y las docentes deben ser conscientes de cuál es la realidad que los rodea y que se desea transformar, igualmente, deben ser partícipes del cambio, y deben de asumir una reflexión crítica y tomar una postura frente al modelo educativo y frente a su rol como docente.

Calvache, (2003) refiere que “el papel del educador problematizador es el de proporcionar, conjuntamente con los educandos, las condiciones para que se dé la superación del conocimiento al nivel de la doxa. por el conocimiento verdadero, el que se da al nivel del logos” (p.20); esto indica que el verdadero conocimiento se basa en la razón, y no en el conocimiento que no brinda una certeza absoluta.

Freire entendía la importancia que tiene la educación para el desarrollo y el crecimiento de todo ser humano, y a su vez el impacto sobre la sociedad que trae el desarrollo de la comunidad, por lo que para Freire la educación se debe contemplar como algo individual e integral y a la vez global. La suma de las capacidades individuales, terminan por transformar la realidad del mundo.

En concordancia, Peroza et al., (2013), hace referencia que:

Freire acuñó la idea del “Círculo de Cultura”, estrategia que ayudó a superar la rigidez curricular del formalismo escolar y proporcionar las condiciones indispensables para que sus miembros, estudiantes y educadores, se sientan familiares para discutir temas importantes de interés mutuo. sin que estos hayan sido previamente fijados por una regulación curricular estática (p.467).

Hacer el currículo flexible, libera la educación, y con el desarrollo de este círculo de cultura se logra comprender las situaciones diarias que acontecen en ese universo común, además, esto permite a la propia comunidad generar un conocimiento mutuo que ayude a solucionar los problemas reales de su propia comunidad. Por tanto, para Freire la educación debe ser liberadora y generadora de transformación social.

Esta educación transformadora de un modo u otro termina por liberar a la comunidad de la opresión y de los límites curriculares que imponen los políticos de turno, así mismo esta transformación no solo impacta sobre el campo educativo, termina permeando al individuo en tanto que cuestiona al sujeto sobre su propia existencia y su rol dentro de la sociedad. Es por tanto que, la educación transformadora compromete al individuo por medio de la consolidación del diálogo como agente generador de cambios sociales; la educación como práctica de la libertad es una educación tendiente a la transformación social y personal (Muñoz, 2017).

Al considerar las ideas de Freire, hay que tener en cuenta que él concebía la educación de una manera multidimensional y multifactorial, donde los actores principales son el individuo, la comunidad, la pedagogía, el currículo y los docentes, entre otros elementos. No puede haber discente sin docente, y para Freire los docentes tienen gran responsabilidad en la garantía de ofrecer una educación liberadora sin opresión, porque el que oprime es el docente al creerse superior al discente. Por tanto, para evitar la opresión el docente debe de igualarse al estudiante en lo humano.

En esta misma idea, Labarca, (2016) menciona que para él (Freire), “el educador humanista reflexiona su práctica cotidiana, así como su acción en el mundo. Su hacer se fundamenta en la conciencia de su acción y su relación con los estudiantes” (p.117). El educador tiene la obligación de pensar cómo su trabajo está impactando en cada uno de sus estudiantes, y de igual manera, es importante que los docentes reflexionen sobre cómo están influyendo en el componente humano de sus estudiantes.

Una forma para que los y las docentes puedan entender, empatizar con sus estudiantes y determinar las necesidades educativas individuales, es por medio del diálogo, por el cual fluyen las ideas, donde se conocen los pensamientos, se reconocen los sentimientos, se aprenden de las experiencias y se esclarecen los sueños de cada quien.

Muñoz, (2017) establece que “la educación como práctica de la libertad, es una educación problematizadora tendiente a la transformación social y personal, basada en el diálogo como vinculante, como pegamento social” (p.35), de allí que el diálogo tiene un fuerte vínculo con la educación liberadora, lo que establece una gran diferencia con la educación tradicional, la cual es monologal, Calvache, (2003) declara que “para Freire el diálogo es indispensable para el desarrollo del hombre; sin el diálogo no puede existir una auténtica educación” (p.21).

Según Freire, el diálogo tiene muchas implicaciones sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, este ejerce un papel de regulación en la relación maestro-estudiante, el diálogo contribuye a la humanización de la relación maestro-estudiante, es por medio del diálogo que él y la docente entrelaza los eslabones de la cadena de la confianza y el respeto mutuo, es por medio del diálogo donde se construye los imaginarios y se reconoce la realidad, es por medio del diálogo donde la reflexión se puede transformar en acción, y por tanto, el diálogo es creador y transformador de individuos y de realidades.

El y la docente que establece una relación de diálogo con su estudiante, crea un lazo de empatía, y reconoce la humanidad en su estudiante, por ende, el dialogo nos reconoce y nos identifica como humanos desde el inicio de la humanidad.

Lidia et al., (2014) hace referencia al diálogo mencionando que “existen seis componentes sin los cuales el diálogo no es posible: el amor, la humildad, la fe en los hombres, la confianza, la esperanza y el pensar crítico” (p.118). Considerando cada una de estas características del diálogo, son todas ellas peculiaridades que nos hacen humanos, por consiguiente, el diálogo humaniza, y sí el diálogo se da entre el docente y sus estudiantes, se está realizando una acción humanizadora.

Para Freire, el diálogo posibilita la interrelación humana, la formación de vínculos y en entendimiento de los sujetos, brinda elementos para formar lazos sociales y fortalecer comunidades.

Pinto, (2004) hace mención que toda acción humana viene precedida de un proceso de diálogo, así mismo, afirma sobre el diálogo que:

Es lo que permite entender la comunicación como una posibilidad de acción pragmática, es decir, aprender a dialogar con la diferencia y a complementarse con lo diverso; pero también es aprender a buscar el consenso, no sobre lo previamente existente como común, sino que argumentar para integrar lo contradictorio, saber negociar argumentativamente en aquello que es efectiva y afectivamente posible de concordar (p. 246).

Educar a través del diálogo, es educar también desde la ética, desde los principios, ahora bien, si lo miramos desde la educación superior; educar desde el diálogo en la educación superior, es humanizar al profesional; el dialogo es el hilo conductor entre la palabra y las acciones, es la fuente para la generación de cambios, el diálogo se hace necesario para la humanización de los sujetos y del mundo.

Por último, Freire es firme en indicar que, los procesos de la educación liberadora, son también humanizadores, y por tanto, la educación liberadora contribuye a evitar la deshumanización, al liberar a los mismos deshumanizadores, de su propia condición de deshumanización.

En este sentido, Melo & Nogueira, (2011) establece que en la Pedagogía del Oprimido de Freire, “reafirma que el proceso de deshumanización no puede ser considerado como una nueva vocación del ser humano, por el contrario, tarde o temprano, quienes se deshumanizan se volverán contra quienes los deshumanizan para no deshumanizar” (p.7).

Por consiguiente, y con el fin de aportar a los procesos de humanización y frenar esta deshumanización a la que se ve enfrentada la educación y la salud, es pertinente y necesario contribuir desde la academia en procesos académicos e investigativos que fomenten la educación y la investigación humanística, en los cuales se involucren métodos académicos que impacten en la formación integral de los estudiantes y en la práctica profesional de los futuros profesionales en salud, medidas que al final terminarán por humanizar la atención en salud.

### **2.2.8 Investigación desde el Enfoque Humanista**

La universidad tiene como responsabilidad social, contribuir a la formación de profesionales competentes para enfrentar los retos laborales que el desarrollo y la ciencia de un país le comprometen; así mismo, la universidad tiene el deber de formar personas con capacidades cívicas y humanas que le permitan interactuar en la sociedad de una manera ejemplar.

Hoyos, (2009) resalta que la responsabilidad social se encuentra implícita en las funciones, en la naturaleza y en la propia identidad de la universidad, así mismo, recalca que:

El carácter humanista de la Educación Superior, en función del cual ella debe estar orientada a la formación integral de personas, ciudadanos y profesionales, capaces de abordar con responsabilidad

ética, social y ambiental los múltiples retos implicados en el desarrollo endógeno y la integración de nuestros países, y participar activa, crítica y constructivamente en la sociedad (p.428).

Para cumplir con este reto, la universidad debe contemplar una formación integral en sus estudiantes, no solo centrándose en el aspecto teórico - científico y práctico, sino que es necesario que se aborden aspectos para la formación de una persona con valores y principios éticos, además de comportamientos humanistas que contribuyan a la formación integral de la persona, que la sociedad tanto espera.

Para ello, la universidad cuenta con procesos de docencia, extensión y especialmente de investigación; procesos que en conjunto ayudan a la formación integral del estudiante. En el caso particular de la investigación en el área de la salud, es muy importante que ésta no solo se enfoque en una investigación clínico – asistencial, sino que también pueda complementarse e involucrar aspectos de las ciencias humanas y sociales en la docencia, la práctica profesional y la misma investigación.

En este sentido, Prieto de Alizo & Fernández, (2012) manifiestan que la universidad “es concebida como una institución que facilita los espacios académicos para la discusión, no sólo del análisis crítico de las teorías ya existentes, sino principalmente de los hallazgos de las investigaciones que se llevan a cabo en su seno” (p.164), además es función de la universidad facilitar que sus estudiantes participen de una manera activa y propositiva en los procesos de investigación y en su divulgación; Prieto de Alizo & Fernández, (2012) son enfáticos en que en la universidad “la investigación debe popularizarse dentro de la institución a fin de que todos sus miembros participen en el aporte a la sociedad, sus distintas perspectivas facilitarían una visión más integral de la realidad estudiada” (p.165).

Es primordial un diálogo continuo y asertivo entre la institución de educación superior, 77

los responsables del direccionamiento de las políticas en investigación y los docentes investigadores, para desarrollar la investigación humanista, y concebirla como describe Prieto de Alizo & Fernández, (2012) al mencionar que la investigación humanista es:

Un proceso de revelación para tomar conciencia del mundo que le rodea, comprenderlo y explicarlo; implica hacer contacto con la realidad estudiada, su objeto, disciplina y sociedad, estableciendo una red de relaciones entre ellas. Desde una perspectiva sustantiva el investigar constituye un modo de vida que es permanente en la persona y lo acompaña en todos los contextos en los que se desenvuelve, incluido el rol docente (p.168).

La investigación humanística tiene el objetivo de estudiar y observar situaciones particulares y dinámicas de la naturaleza humana, que hacen parte de la realidad individual y/o colectiva, a fin de dar explicaciones a fenómenos que pueden afectar al individuo y a la sociedad.

Mejía, (2016) manifiesta que:

La investigación científica humana estudia una realidad conformada por sujetos activos que, a su vez, observan, signan, describen e interpretan, y, en consecuencia, actúan en el mundo. La investigación en humanidades no se circunscribe a observar los movimientos físicos de los sujetos, sino que supone definir por parte del investigador el sentido que los individuos establecen en su conducta (párr.11).

Por lo que se puede inferir que, el investigador humanista observa las diversas situaciones individuales y sociales, desde un enfoque de comprensión y análisis, en busca de relacionar los hechos con la realidad y el contexto que se está estudiando, por tanto, el investigador humanista se convierte en un observador que intenta explicar la realidad de un fenómeno dinámico social, lo cual implica que la investigación humanista sea compleja y especializada.

De igual manera, Mejía, (2016) describe que la investigación humanista es:

Un proceso complejo que interrelaciona los aspectos epistemológico, metodológico y técnico. 78

En términos de la epistemología, interesa estudiar para que se realiza la investigación, para explicar las causas sociales y/o comprender el sentido de los actos sociales. A este nivel es importante destacar los fundamentos de la investigación humana, el cuestionamiento del modelo positivista cartesiano y su desarrollo por formas de las ciencias de la complejidad (párr.16).

Debido a las características específicas de la investigación humanista, el docente investigador debe desarrollar cualidades y competencias relacionadas con las ciencias humanas, y con ello lograr potenciar procesos de investigación humanista en los cuales pueda involucrar al estudiante, contribuyendo de esta manera a la formación integral del mismo.

Por ello, Prieto de Alizo & Fernández, (2012) establecen que “el docente-investigador puede y debe trabajar con sus alumnos, publicar con ellos, esa es la escuela que puede ofrecerles y que perdura mayormente en el tiempo, no en el interés de lucrarse personalmente, sino con sentido de formación”. (p.167). De igual importancia, se requiere que el investigador humanista se caracterice por ser un observador del mundo, y de su propio entorno y experiencias, y reconozca que él mismo forma parte del fenómeno que desea comprender; el investigador humanista debe ser un arquitecto que quiere no solo comprender la realidad, sino transformarla a favor del bienestar social.

Sin embargo, es indispensable una estrecha y positiva relación entre el docente investigador humanista y la institución de educación superior, puesto que ella también tiene la responsabilidad de ofrecer y facilitar espacios para el desarrollo de la práctica investigativa humanista.

De igual forma, se hace pertinente que el docente en ciencias de la salud, desarrolle en sus estudiantes una formación humanista, además de promover y facilitar procesos investigativos desde una mirada humanística; Sánchez et al., (2013) establecen que “la investigación humanística, comprende los estudios básicos o aplicados en las ciencias humanas o ciencias

sociales”(p.9), por lo que, el docente en salud está llamado a desarrollar investigación humanística al momento de querer comprender e interpretar la influencia de los aspectos humanos y sociales en los procesos de salud y enfermedad, así mismo, el docente universitario del área de la salud, debe de reconocer la importancia de la investigación humanística para la comprensión de los fenómenos humanos y sociales que pueden estar inmersos en la formación de los estudiantes de la salud y de la propia práctica profesional en salud. 79

La adopción de una investigación humanística es todo un reto para los docentes investigadores del área de la salud, y para la propia universidad, quienes tienen que hacerle frente a la investigación cualitativa de una manera arriesgada, innovadora y generadora de nuevas tendencias, y para ello es absolutamente necesario que, los docentes dejen la timidez y afronten nuevos retos haciendo sinergia entre las ciencias humanas y las ciencias de la salud, se hagan visibles y expongan la importancia de la investigación cualitativa en la comprensión de los fenómenos sociales y su relación con la salud.

Es significativo reconocer que existe la necesidad en el área de la salud de abordar estudios investigativos humanistas, a pesar de las críticas dirigidas hacia este tipo de investigación, como lo menciona Hoyos, (2009) quien refiere que “científicos serios sospechan que con humanismo se quiere volver al tradicionalismo propio de modelos educativos rancios y de menos calidad”(p.429); contrario a lo descrito por Hoyos, (2009), Peláez et al., (2013) referenciando a Fischer, (2006), declaran que:

Los investigadores han resaltado los puentes que existen entre la investigación en psicología humanista y las metodologías cualitativas, reconociendo en ambas el propósito de la rigurosidad en el desarrollo de los temas y el encuentro de subjetividades en circunstancias particulares (p.p 420, 421).

Lo cual demuestra que la investigación cualitativa tiene el mismo rigor científico y la calidad que la investigación cuantitativa y, por tanto, puede ser una herramienta valiosa para las investigaciones del área de la salud por si sola o en sinergia con el enfoque cuantitativo.

Es de tener en cuenta que, a pesar de que la investigación cuantitativa es el enfoque preferido por los investigadores positivistas del área de la salud, no siempre la investigación cuantitativa puede resolver los problemas planteados desde la salud, por lo que se hace posible y pertinente integrar elementos cualitativos. En este mismo sentido, Peláez et al., (2013) referenciando a Bogard & Wertz (2006) resalta que:

Los recursos metodológicos y la experiencia están disponibles para que los investigadores rompan las barreras que dividen el mundo de lo cualitativo y lo cuantitativo, y transiten hacia vías más sofisticadas de entender y de incorporar múltiples métodos para responder preguntas críticas de la investigación actual (p.421).

Aunado a lo anterior, Mejía, (2016) refiere que “la investigación humanística busca integrar el aspecto de la técnica cuantitativa, de la distribución de variables mediante herramientas estadísticas, y el nivel de la técnica cualitativa, de la acción humana con significado” (párr.44).

De esta manera, y teniendo en cuenta toda esta estupenda técnica metodológica al servicio de la investigación humanista, se puede llegar a enriquecer los procesos de investigación humanista en el área de la salud, y así mismo, contribuir a la innovación y exploración de nuevos pensamientos y reflexiones, en áreas no clínicas, pero también contribuir a los estudios de carácter clínico; Peláez et al., (2013) resalta que, en el campo clínico de la salud los procesos de investigación humanista pueden abarcar varios tópicos al considerar que:

Las reflexiones se centran en su propio quehacer como terapeutas, su bienestar, la importancia de desarrollar habilidades que redunden en la generación de condiciones que permitan un conocimiento

más profundo de las causas de sus síntomas, así como la generación de espacios de conocimiento, comprensión, aceptación, respeto y autenticidad (p.426).

Por tanto, la investigación humanista se puede involucrar en el estudio del ser, del saber y del hacer de las profesiones en salud, en particular en fisioterapia, al tener en cuenta que el movimiento corporal humano se puede afectar como consecuencia a alteraciones físicas, orgánicas, psicológicas, ambientales y espirituales.

De este modo, como lo refiere Hoyos, (2009) “se hace pues necesario rescatar un paradigma humanista para la educación contemporánea, pero tomando el humanismo en su forma más amplia y compleja como propósito y como programa” (p.430), estos subraya la obligación que tienen las universidades para estimular, apoyar y contribuir a la formación humanista y en especial a la investigación de carácter humanista como una labor que va en línea natural de la responsabilidad social que le compete a la universidad, y como lo refiere Peláez et al., (2013) “es imperante seguir abriendo caminos en aquellos temas que tienen que ver con la comprensión de la existencia humana, las preguntas internas del ser y el sentido en las relaciones que construyen” (p.421).

**3.1. Tipo y Enfoque de Investigación**

En el marco de esta investigación de maestría, se seleccionó el enfoque de investigación cualitativa, al considerarse como el enfoque de mayor pertinencia para alcanzar los objetivos propuestos, ya que los estudios cualitativos se caracterizan por sus propiedades explicativas y su poder exploratorio.

Con relación a la investigación cualitativa, Rivadeneira, (2015) manifiesta que:

La investigación cualitativa es aquella en la que se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura lograr una descripción holística, esto es, intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular (p.173).

De la misma forma, Conde & Pérez, (1995) refieren que “el enfoque cualitativo contribuye al estudio de los determinantes de la salud y la enfermedad, a la planificación sanitaria, a la detección de necesidades y a la evaluación de las intervenciones para la salud” (p.146); logrando con ello una mayor reflexión de los factores y variables que pueden estar impactando sobre la salud o la enfermedad de una persona o comunidad.

Por ende, la investigación cualitativa ayuda a esclarecer y a obtener resultados y teorías en campos poco explorados como lo es en este trabajo. Binda & Benavent, (2013). Hacen mención que “los métodos cualitativos son paradigmas, aplicados comúnmente en las ciencias sociales, donde los fenómenos no se pueden comprender en toda su amplitud desde información cuantitativa” (p.182).

Para este trabajo de grado de enfoque cualitativo se tomó como diseño metodológico la investigación – acción; puesto que como lo describe Hernández, Fernández, Baptista, (2014), la investigación-acción tiene como objetivo “la comprensión de problemáticas específicas de una

colectividad vinculadas a un ambiente”(p.496), así mismo, Hernández, Fernández, Baptista, 83 (2014), profundizan en este concepto manifestando que “la investigación-acción pretende, esencialmente, propiciar el cambio social, transformar la realidad (social, educativa, económica, administrativa, etc.) y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación” (p.496).

Aunado a lo anterior, la investigación acción conferida a Kurt Lewin, tiene como propósito la resolución de problemas sociales urgentes de una forma práctica, donde los investigadores tienen la función de transformar la sociedad.

Para ello, el investigador debe de comprender el problema social que ha de estudiar y observar las dinámicas del mismo, por medio de la exploración e interpretación de esa realidad que quiere cambiar y que se desea mejorar. Igualmente, la investigación acción es una metodología de gran valor investigativa, ya que el investigador al mismo tiempo que amplía sus horizontes en el conocimiento de una realidad, da respuesta a la problemática de estudio como lo propone (Colmenares & Piñero, 2008).

### **3.2 Fases de la Investigación**

El presente trabajo se desarrolló siguiendo las cuatro fases propuestas por Hemmis para la investigación acción como lo establece (Rodríguez et al., 2011):

**Fase 1. Planificación:** En esta fase inicial se identificó y se diagnosticó el problema de la deshumanización en el sector de la salud y se plantearon preliminarmente las hipótesis de acción.

Se realizó búsqueda y análisis a profundidad de información académica para lograr comprender las situaciones, características y escenarios que compromete la deshumanización de la salud.

**Fase 2. Acción:** En este proceso se delimitó el problema y se ratificaron las bases para la acción. Así mismo, se realizó la recolección de datos en los diversos talantes del proceso de investigación, los cuales fortalecerán a posteriori el proceso de reflexión.

En esta segunda fase se desarrollaron y se validaron los instrumentos para la recolección de la información, los cuales permitieron recoger la información que ayudó a justificar la estrategia de cambio, que, para este caso, es la de diseñar una propuesta para la creación de una línea de investigación humanista que alimente el grupo de investigación del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

**Fase 3. Observación:** Este proceso implicó la recogida de datos de los instrumentos de recolección de la información, como lo fueron las encuestas estructuradas de pregunta abierta y las entrevistas en profundidad, que posteriormente conllevó al análisis y a la reflexión de los mismos, y de esta manera se logró correlacionarlos con la acción que se propone en esta investigación.

**Fase 4. Reflexión:** En esta última fase de cierre, se desarrolló la interpretación y elaboración de los resultados finales del proceso de investigación y la discusión, y, por último, se diseñó la propuesta para una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, que transversalice la visión humanística al desarrollo de la práctica del docente no pedagogo de fisioterapia.

### **3.3 Línea y Grupo de Investigación**

La Fundación Universitaria los Libertadores, (2019), describe la línea de investigación aprendizaje y docencia mencionando que:

Esta línea de investigación contiene tres ejes fundamentales: evaluación, aprendizaje y currículo. Estos son esenciales en la propuesta formativa y su constante análisis es uno de los retos de los sistemas educativos contemporáneos. La línea busca circunscribirse al desarrollo histórico institucional, ya que

prioriza la responsabilidad como parte integral de una propuesta formativa de calidad. Parte de esa responsabilidad está en la evaluación permanente, que debe ser asumida como parte integral del proceso educativo. Gracias a ésta, la Institución encuentra y entiende las posibilidades reales de mejorar el proyecto formativo. Esta línea de investigación concibe la educación como proceso complejo, inacabado e incierto que requiere del acompañamiento de la evaluación para identificar logros y oportunidades.

Cuyo Objetivo es el de fortalecer la reflexión, el debate, la construcción, de-construcción y difusión del conocimiento en torno a las problemáticas de la evaluación, el currículo y la docencia, vinculando el ejercicio investigativo a redes de conocimiento en ámbitos institucionales, de programas en los niveles de pregrado y posgrado y educación media.

Esta investigación busca a través de la propuesta de crear la línea de investigación en fisioterapia y humanismo en la Corporación Universitaria Iberoamericana, el desarrollo de habilidades investigativas que relacionen la praxis del fisioterapeuta con un sentido humanístico que todos los profesionales de la salud deben poseer, fomentando una cultura de investigación en valores y principios éticos en la formación de los nuevos profesionales de fisioterapia.

### **3.4 Población y Muestra**

#### **3.4.1 Población**

La población sujeta de estudio son los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

#### **3.4.2 Muestra**

Con el fin de determinar la muestra para este estudio, se tomó como referencia lo establecido por Hernández et al., (2014) el cual describe que:

En los estudios cualitativos el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia. Asimismo, se consideran los factores que intervienen para “determinar” o sugerir el número de casos que compondrán la muestra. También se insiste en que conforme avanza el estudio se pueden agregar otros tipos de unidades o reemplazar las unidades iniciales, puesto que el proceso cualitativo es más abierto y está sujeto al desarrollo del estudio (p. 382).

Por ello, el tamaño de la muestra fue por conveniencia del investigador, sin embargo, el tipo de muestra seleccionada es de característica homogénea al considerarse que los participantes seleccionados para este estudio tienen particularidades uniformes, al ser fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

### **3.5 Instrumentos de Recolección de Datos**

Los instrumentos requeridos para la recolección de la información de esta investigación de enfoque cualitativo de metodología investigación – acción, fueron seleccionados siguiendo la pertinencia de estos y el alcance de los objetivos.

En las investigaciones de tipo cualitativa, son varios los instrumentos para la recolección de la información, que en su gran mayoría buscan conocer la opinión, la percepción y juicios de la población en estudio.

Para este estudio se han seleccionado como instrumentos de recolección de información la entrevista en profundidad dirigida a expertos en el área de la educación y la encuesta estructurada de pregunta abierta encaminada a conocer las opiniones y experiencias de los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Vargas, (2012) citando a Denzin y Lincoln (2005, p. 643) menciona que la entrevista es “una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas” (p.121), y seguidamente

referencia a Fontana y Frey (2005) y menciona que “la entrevista cualitativa permite la recopilación de información detallada en vista de que la persona que informa comparte oralmente con el investigador aquello concerniente a un tema específico o evento acaecido en su vida” (p.123).

La entrevista es una técnica de recolectar información de manera oral y especialmente puede ser personalizada o grupal, en un entorno de tranquilidad y de confianza entre el investigador y el entrevistado o entrevistados, donde se aborda la temática de estudio identificando la información que es pertinente para el estudio que se lleva a cabo.

La entrevista se puede clasificar según el criterio y su tipología: según el criterio de momento su tipología puede ser de inicio, de desarrollo y de final; según el criterio del grado de estructuración la tipología puede ser estructurada, semiestructurada y no estructurada o también denominada entrevista en profundidad; y según el criterio en el número de participantes, la tipología puede ser individual o grupal (Folgueiras, 2017).

Robles, (2011), nos relata acerca de la técnica de la entrevista mencionado que:

La intencionalidad principal de este tipo de técnica, es adentrarse en la vida del otro, penetrar y detallar en lo trascendente, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias, zozobras y alegrías, significativas y relevantes del entrevistado; consiste en construir paso a paso y minuciosamente la experiencia del otro (p.40).

Para esta investigación se seleccionó como técnica, entrevista con el criterio de según el grado de estructuración y de tipología no estructurada o en profundidad.

Folgueiras, (2017) describe la entrevista no estructurada o en profundidad como:

La entrevista no estructurada o en profundidad es aquella que se realiza sin un guion previo. Sigue un modelo de conversación entre iguales. En esta modalidad, el rol del entrevistador supone no sólo obtener respuestas sino también saber que preguntas hacer o no hacer. En la entrevista en profundidad

no hay un guion prefijado sino una serie de temas con posibles cuestiones que pueden plantearse a la persona entrevistada. Así, dependiendo hacia donde vaya la entrevista, la persona entrevistadora deberá hacer uso de los diferentes temas trabajados. Por tanto, la entrevista se construye simultáneamente a partir de las respuestas de la persona entrevistada. Las respuestas son abiertas y sin categorías de respuesta establecidas a priori (p.p 3, 4).

Es importante destacar que según Robles, (2011) en la entrevista en profundidad “la construcción de datos se va edificando poco a poco, es un proceso largo y continuo; por lo que la paciencia es un factor significativo que debemos rescatar durante cada encuentro” (p.41).

Complementariamente para la recolección de la información en esta investigación, se usó la técnica de encuesta estructurada de pregunta abierta, la cual según Jansen, (2013) citando a Groves et al, (2004, p.4): “La encuesta es un método sistemático para la recopilación de información de [una muestra de] los entes, con el fin de construir descriptores cuantitativos de los atributos de la población general de la cual los entes son miembros” (p. 42).

La encuesta debe de contar con ciertas características básicas que le permiten ser diferenciada de otros métodos para la recolección de información, dentro de estas características se distinguen que la encuesta puede recoger información oral o escrita usando un cuestionario previamente estructurado, además la encuesta debe ser diligenciada o desarrollada directamente por la población muestra del estudio (Alvira, 2011).

Para la encuesta estructurada se eligió la pregunta abierta, como lo describe Hernandez et al., (2014), referenciado a Phillips, Phillips y Aaron, (2013), “la pregunta abierta proporciona una información más amplia y son particularmente útiles cuando no tenemos información sobre las posibles respuestas de las personas o la que tenemos es insuficiente” (p.221)

La encuesta es una técnica muy útil en las investigaciones cualitativas, al permitir la recolección de la información a un gran grupo de personas, a un bajo costo y en poco tiempo.

Los instrumentos de recolección de la información fueron validados para su aplicación 89

por concepto de experto, una vez se realizaron los cambios propuestos por el experto y se dio su aval, se permitió la distribución a la población objeto de estudio.

	<b>Propuesta</b>		<b>VERSIÓN:</b> 1.0						
	<b>Fundamentación Línea de Investigación</b>		<b>CÓDIGO:</b>						
			<b>FECHA:</b> 10-2020						
<b>Fecha Diligenciamiento:</b>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>DD</b></td> <td style="text-align: center;"><b>MM</b></td> <td style="text-align: center;"><b>AA</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">2020</td> </tr> </table> <p><b>Grupo de Investigación:</b> Grupo de investigación en Salud Pública</p> <p><b>Línea de Investigación:</b> Humanismo y Fisioterapia</p>			<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>		10	2020
<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>							
	10	2020							
<b>Facultad:</b> Ciencias de la Salud		<b>Programa:</b> Fisioterapia							
<b>Líder de la línea:</b> Emerson Julián Rincón Castillo									
<p><b>Introducción</b></p> <p>Para la Confederación Mundial de Fisioterapia (2019), por sus siglas en inglés (WCPT), la fisioterapia busca atender a individuos y grupos con el fin de mantener y restaurar la máxima capacidad funcional de la persona durante todo su ciclo de vida, mediante acciones de promoción, prevención, intervención, habilitación y rehabilitación, preocupándose no solo por el bienestar físico, sino también por el bienestar psicológico, emocional y social, implicando una estrecha relación entre los fisioterapeutas, los individuos y la sociedad.</p> <p>Lo manifestado por la WCPT, compromete a los fisioterapeutas para que se preste un servicio integral, desde un enfoque centrado en la persona como lo propone Carl Rogers, partiendo de la confianza, el respeto de la persona, la comprensión de las circunstancias actuales, comprendiendo que el individuo tiene todas las capacidades para hacer parte activa de su proceso de rehabilitación en forma constructiva, entendiendo que su paciente-usuario es ante</p>									

todo un ser humano que necesita de su competencia y capacidad, para lograr la resolución de su problemática en lo referente a las alteraciones del movimiento corporal humano, y su relación que ésta problemática le impone para lograr participar de la mejor manera como ser humano dentro de un contexto social.

En Colombia, la Ley 528 (1.999), reglamenta la profesión de fisioterapia, y declara en su artículo No 2 que “las actividades que son desarrolladas por el fisioterapeuta se deben de ofrecer de forma humanizada constituyéndose como un deber ético, al igual que sus actos deben ser realizados con un gran respeto por la dignidad humana” (p.1). Aunado a lo anterior, el proceso de formación de los fisioterapeutas debe estar mediado por valores, principios éticos a favor de la vida de los seres humanos; por lo que, en los procesos de formación de los nuevos profesionales en fisioterapia, los y las docentes deben asumir un rol importante como agentes ejemplarizantes.

La formación de una conciencia crítica, sentimientos de empatía, de valores y principios éticos, se deben de asumir a través de una educación humanista, como lo considera Da Silva & Silveira (2011), manifestando que la humanización debe ser entendida como “un valor, en la medida en que se rescata el respeto a la vida humana, abarcando circunstancias sociales, éticas, educativas y psíquicas, presentes en toda relación humana” (p.1539).

Por tanto, los fisioterapeutas deben reconocer en sus pacientes-usuarios, su humanidad entendiéndolos de tal forma que logren el máximo de bienestar físico, psicológico, familiar, y social, lo que requiere que se estén formando y actualizando constantemente, teniendo en cuenta las necesidades de este mundo cambiante, siendo capaces de afrontar la crisis de deshumanización en la salud y los profesionales de la salud que se presentan en el siglo XXI.

Ante esta crisis deshumanizadora en la salud, es a la educación a quien le recae la responsabilidad de propiciar ambientes para la construcción de una nueva razón que contemple la formación de profesionales con valores y principios éticos, y es en especial a los programas de educación superior del área de la salud, los que deben procurar la formación de nuevos profesionales con gran sentido humanista, desarrollando habilidades investigativas que les permita mejorar su interactuar con sus pacientes-usuarios a partir de las necesidades y de los contextos de estos.

Esto implica que los y las docentes, así como las instituciones que orientan los programas de formación profesional, deben de asumir roles de responsabilidad en los procesos de profesionalización de servidores de la salud como personas íntegras que humanizan y reconocen a sus pacientes como sujetos integrales. Se debe fomentar dentro de la práctica docente, la comprensión de la información, convirtiéndola en aprendizajes para la vida, sin olvidar la comprensión del ser y que el desarrollo de su labor debe estar orientado a la transformación de vidas, en un proceso humanizado de los sujetos.

Por tanto, la pretensión de esta línea de investigación busca enriquecer la formación, la praxis y la investigación de los y las futuras profesionales de fisioterapia, dignificando la educación y la practica en valores y principios éticos mediante el fortalecimiento de procesos de investigación que favorezcan la formación integral de los y las estudiantes de fisioterapia y promueva una atención en salud de calidad de los y las futuras fisioterapeutas egresados de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en búsqueda de una atención humanizada en salud.

### **Antecedentes**

La investigación en fisioterapia en su gran mayoría se ha orientado hacia los resultados de las intervenciones clínico-asistenciales, enfocándose en las actividades realizadas en el área de la promoción de la salud, los procesos de prevención primaria y secundaria de la enfermedad y en los métodos usados en la rehabilitación del paciente-usuario. Así mismo, los campos para la aplicación de estos estudios han comprometido el sector salud, el sector económico, el sector de la educación, el sector del deporte, entre otros, en general con una mirada investigativa positiva clínico-asistencial.

En la actualidad nos enfrentamos a una crisis de deshumanización global en el sector salud y por ello debemos afrontarla con responsabilidad social y asumir una actitud crítica frente a esta deshumanización, y empoderar la fisioterapia como una fuerza capaz de transformar esta afligida realidad. Para ello es necesario, la formación en valores y principios éticos que permee todas las actuaciones del profesional de fisioterapia.

La educación busca el desarrollo integral del sujeto, y se hace fundamental que durante el transcurso de la formación en la educación superior el estudiante se humanice y se apropie de elementos teóricos y prácticos para fundamentar su quehacer profesional desde esta perspectiva, en especial en las áreas que buscan el bienestar integral de los seres humanos, como lo es el área de la salud.

Brizuela (2012), en su tesis titulada “Estrategia educativa integradora para el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad en estudiantes de medicina del policlínico universitario”, para recibir su título de doctorado en ciencias pedagógicas, de la Universidad de Ciencias Pedagógicas - Frank País García, de Santiago de Cuba. El objetivo de esta tesis fue la

de “elaborar una estrategia educativa sustentada en una concepción educativa integradora que favorezca el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad en los estudiantes de medicina del policlínico universitario” (p.5); esta estrategia pedagógica se estructuró en tres etapas: planificación y diseño, ejecución de acciones y de evaluación de resultados; con relación a la metodología inducción-deducción para lograr los objetivos se realizaron talleres en la etapa de planificación del curso para sensibilizar al personal docente, no docente y los estudiantes del policlínico en función de la estrategia. Posteriormente se evaluó mediante encuestas y documentos guía el nivel de concientización de directivos y profesores en relación con la estrategia para el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad, así mismo, se valoraron las características de los estudiantes para realizar ajustes y modificaciones y evaluaron la correspondencia de la problematización sanitaria de la comunidad, la ética profesional y excelencia en los servicios de salud y los indicadores de los valores humanismo y responsabilidad, con los contenidos de aprendizaje.

Como formas de constatación se realizaron talleres de socialización con la participación de profesores y directivos; visitas a escenarios docentes, fundamentalmente de educación en el trabajo; intercambios de experiencia con los participantes y manifestaciones de aceptación y comprensión con el desarrollo de los valores en los estudiantes.

Es importante resaltar que en los resultados obtenidos se apreció un impacto favorable en la adopción de actitudes humanistas por parte de los estudiantes de medicina en la solución de los problemas de salud de la comunidad después de haberse implementado la estrategia pedagógica, por lo que la estrategia oporto a la idea de construir una educación integral para la formación de futuros médicos.

Con relación a las conclusiones, Brizuela (2012), hace mención sobre la importancia que tiene en la formación médica el desarrollo de valores humanistas en los estudiantes de medicina, como complemento a las competencias praxiológicas inherentes a la práctica médica, este complemento se visualiza como una necesidad improrrogable que impacta sobre la ética profesional y la excelencia en la prestación del servicio en salud. Así mismo, propone que es necesario desarrollar nuevas investigaciones que indaguen sobre esta temática específica, con el fin de continuar puliendo el desarrollo de los valores en los estudiantes de medicina.

El estudio de Brizuela (2012) busca potencializar por medio de contenidos de aprendizajes y estrategias educativas en los estudiantes de fisioterapia los valores y principios éticos, contribuyendo a la misma humanización de la profesión y de su práctica laboral. Así mismo, converge la necesidad de generar propuestas integradoras, mediante la investigación para fortalecer la formación humanista en los profesionales de la salud.

Patiño (2010), en su tesis titulada “La educación humanista en la universidad: su análisis a partir de las prácticas docentes efectivas” para obtener el título de doctora en educación de la Universidad Iberoamericana de México, se traza como objetivo general, el siguiente:

Analizar los factores clave que contribuyen a la efectividad de la práctica docente para la formación humanista en la universidad a través de la indagación, sistematización e interpretación de la información recabada mediante entrevistas y observaciones de aula hechas a profesores destacados, de manera que se puedan detectar distintos modos de significar y hacer operante la formación humanista que orienten la práctica de los docentes universitarios en el contexto actual. (p.13)

La investigación se realizó mediante un enfoque cualitativo, usando entrevistas a profundidad y la observación en el aula como técnica para la recolección de la información, con la pretensión de indagar sobre pensamientos de los docentes universitarios que no tienen que ver con la enseñanza disciplinar, sino en la formación integral humanística, la cual presenta vicisitudes y conflictos como lo son los relacionados con la educación en valores en el nivel de formación profesional, al igual que el fomento de conductas reflexivas y de actitudes de compromiso social por parte de los discentes; de la misma manera, se recalca el impacto que tiene la docencia en la formación de personas antes que profesionales, lo cual dignifica aún más el rol del docente.

Los resultados obtenidos por Patiño (2010) para contribuir a la efectividad de la práctica docente para la formación humanista en la universidad, refieren que es necesario que el docente tenga pasión por lo que enseña y que tenga siempre presente su vocación por la enseñanza, así mismo, el docente tiene que ser auténtico, preocupado por sus estudiantes, debe ser justo, imparcial, humilde, sencillo, democrático y en especial conocedor a profundidad de su materia; el docente debe procurar una didáctica humanista en cualquier ambiente de aprendizaje, usando estrategias humanísticas que inviten a la motivación, a la reflexión y el pensamiento crítico; el docente debe tener claro que la formación humanista es una invitación a formar personas libres y autónoma al servicio de la sociedad

Patiño (2010) concluye que las habilidades comunicativas y el trabajo en grupo pueden ser estrategias válidas para la formación de competencias humanistas, al igual que el desarrollo de un análisis profundo donde el humanismo sea objeto de estudio. Hay que tener en cuenta que la formación humanista es de carácter bidireccional docente – discente, al igual que un trabajo de

reflexión. La educación humanista conlleva a que el discente indague y amplíe su mente y tome una actitud crítica y ética; la educación humanista recalca que ella misma va más allá del aula, convirtiéndose en un estilo de vida no tiene una fecha de vencimiento; el humanismo forma al profesional y sobre todo a la persona.

Patiño (2010) invita a que los docentes asuman el humanismo como un enfoque de formación y de enriquecimiento del actuar ético profesional y sobre todo de formación personal siendo responsable con su igual, igualmente, propone a los docentes pedagogos y no pedagogos, que no hay que olvidar el papel de la docencia en la formación integral de los futuros profesionales en salud, particularmente en la enseñanza de principios y valores éticos. Por último, reseña que la docencia para la formación humanista en la universidad presenta desafíos y obstáculos por lo que no se debe bajar la guardia y por el contrario se deben favorecer procesos de reflexión académica e investigativa asumiendo un compromiso social con los estudiantes.

Cruz (2011), realizó la tesis titulada “Estrategia educativa para contribuir a la formación del valor humanismo en el Perfil de Rehabilitación en Salud. Su concepción e instrumentación en el proceso docente” para optar al título de magister en didáctica de la educación superior, de la Universidad de las Tunas “Vladimir Ilich Lenin”, Cuba, y cuyo objetivo fue “elaborar una estrategia para la formación del valor humanismo en su condición de valor ético-profesional contribuirá al mejoramiento del comportamiento de los estudiantes del perfil Rehabilitación en Salud de la Filial de Ciencias Médicas de Las Tunas” (p.9).

La investigación se realizó desde un enfoque mixto y como método la orientó desde lo sistémico-estructural para emplear la determinación de la estructura funcional de la estrategia;

para recoger la información se usaron como instrumentos, las encuestas, talleres con expertos, y encuentros con estudiantes.

Los resultados obtenidos por Cruz (2011), describen que al integrar en los programas analíticos de las asignaturas el concomitamiento, las habilidades y el pensamiento humanista en valores, se observó que los docentes están dispuestos a seguirlo, y de la misma manera, se concientizó a los estudiantes de rehabilitación en salud sobre su proceso educación adquiriendo conocimiento de sus deberes y derechos socio-profesionales los cuales están dispuestos a cumplirlos, así mismo, el uso de talleres, debates entre otras actividades de concientización, benefició a que la estrategia utilizada fuera eficiente y favoreció el conocimiento del pensamiento humanista y sus componentes por parte de los estudiantes de rehabilitación en salud, lo que permitió el desarrollo de los valores profesionales con énfasis en el humanismo.

Cruz (2011) menciona como conclusión significativa que:

La estrategia para la educación del humanismo ha permitido el incremento del nivel de desarrollo de la cultura de la conducta en los estudiantes, su formación ideopolítica, una concientización de los valores ético – profesionales y mayores niveles de realización personal; lo que se traduce en el desempeño y el comportamiento socio-profesional, corroborada durante la evaluación parcial de la misma. (p.75)

Cruz (2011) reafirma la necesidad de realizar procesos de humanización desde la formación pre-gradual en el área de la salud, ya que permite en el estudiante la concientización de que su trabajo se realiza en seres humanos y que tendrá un impacto en su ser, en su espíritu, en su mente y en su corporalidad, que redundará en un bienestar tanto personal, familiar y social. Así

mismo, hace la recomendación de la perentoriedad de realizar actividades investigativas que se orienten al rescate de los valores éticos profesionales en los discentes.

En relación a la recomendación dada por Cruz (2011), el desarrollo de una línea de investigación fundamentada en el humanismo en el programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, contribuirá a fortalecer el conocimiento desde la academia sobre el pensamiento humanista, favoreciendo una formación integral en principios y valores éticos en los estudiantes del programa de fisioterapia, además de estimular el desarrollo de procesos investigativos tanto en pregrado como en postgrado que se orienten a impactar sobre la relación de la práctica profesional, humanísimo y la calidad en la atención del paciente-usuario desde un punto de vista de humanización, coadyuvando a romper con esta crisis de deshumanización que vive el sistema de salud y sus profesionales.

### **Justificación de la Línea**

El desarrollo de la praxis de los docentes del programa de fisioterapia que no tienen formación pedagógica, requiere del impulso de una visión humanista y del desarrollo de habilidades investigativas que les permita involucrar en su práctica docente la formación y la investigación para mejorar la relación de los futuros profesionales de la salud y los pacientes-usuarios, aplicando valores y principios éticos.

Ante la crisis deshumanizadora que actualmente afronta el mundo moderno, y que afecta a la humanidad, los y las profesionales de la salud (incluyendo a los fisioterapeutas), se deben comenzar a preguntar y reflexionar sobre la pertinencia de retomar los valores y principios éticos que les devuelvan a los pacientes-usuarios su sentido de humanidad. Es por ello que se debe propiciar espacios para que tanto docentes como estudiantes comiencen un proceso de

indagación y enriquecimiento, asumiendo la responsabilidad, tanto de los unos como los otros, de comprender y aportar a la inclusión de la pedagogía humanística dentro del programa y comenzar un diálogo de este con los demás programas de la Corporación Universitaria Iberoamericana, al problema de la deshumanización de la salud, resultado de la realidad moderna que está afectando a los seres humanos.

Una manera de afrontar y dar respuesta positiva a esta coyuntura deshumanizadora es a través de la humanización de la educación, pero para ello se requiere del compromiso y responsabilidad tanto de docentes como estudiantes en la búsqueda de respuestas que aporten al mejoramiento de la educación, rescatando la visión humanista. Patiño, (2012) declara que:

La educación humanista parte de una concepción de la persona humana como sujeto-agente dotado de conciencia, libre y racional, y considera que la educación es un proceso intencional que implica la comprensión, afirmación y transformación del mundo y del propio sujeto  
(p. 24).

Por tanto, al incorporar en la práctica de los profesores no pedagogos de fisioterapia, actividades investigativas desde un enfoque humanista, podrán mejorar el proceso formativo creando espacios con sus estudiantes para que sean ellos quienes construyan y movilicen sus propios aprendizajes enriqueciendo de esta manera su conciencia, hacia una mirada más humanista que no solo enriquece su propio ser y saber, sino que de la misma manera proyectará en su práctica profesional una actuación basada en valores y principios éticos.

Es de resaltar que la fisioterapia tiene como fin, el estudio del movimiento corporal humano, por lo que lo humano está implícito en su formación, pero requiere darle sentido al proceso de aprendizaje de los y las estudiantes, para que su actuar como profesionales los lleve a

comprender a los sujetos como seres integrales capaces de crear y co-crear sus propios movimientos hacia un proceso de auto-reconocimiento y sanación. Por consiguiente, los nuevos profesionales deben ser la base del pensamiento humanista incentivando la investigación para darle respuestas a las necesidades del mundo moderno y así, reconocer la humanidad en el otro y actuar en conformidad con valores y principios éticos.

La línea de investigación impacta no solo al programa de fisioterapia sino también a toda la Corporación Universitaria Iberoamericana, así como a sus estudiantes, profesores y al mundo académico, reivindicando la importancia de la pedagogía y la visión humanista en su quehacer y en la formación de los nuevos profesionales, quienes serán protagonistas de sus propios aprendizajes como seres humanos, sujetos ejemplarizantes capaces de afrontar toda una crisis de deshumanización.

Cuando los y las docentes conocen y construyen sus procesos de enseñanza a partir del pensamiento humanista, le dan sentido al ejercicio del profesional de fisioterapia. Sánchez (2017), refiere que:

Para enseñar adecuadamente las humanidades médicas se requieren una capacitación especial por parte de los docentes, es necesario reunir un amplio conjunto de conocimientos científicos y no científicos, además de poseer ciertas habilidades y actitudes personales. Así mismo manifiesta que, el punto flaco de muchos programas de enseñanza de humanidades médicas es la carencia de profesores adecuados (p.217).

A medida que se transforma la práctica docente se va haciendo pertinente profundizar en procesos de investigación para que los y las docentes que no tienen conocimientos pedagógicos

puedan ampliar su mirada e incorporar nuevas metodologías y teorías que fortalezcan los valores y principios éticos humanistas en sus estudiantes.

Actualmente este tema ha tomado gran relevancia debido a la pérdida de los valores y principios éticos que conforman el quehacer de los profesionales en el área de la salud, y la necesidad de crear ambientes académicos para la formación y fortalecimiento de estas competencias investigativas, que conlleven a un proceso de atención fisioterapéutica humanizado; como lo menciona Cruz (2011), al hacer referencia que:

La educación del humanismo ha permitido el incremento del nivel de desarrollo de la cultura de la conducta en los estudiantes, su formación ideo-política, una concientización de los valores ético – profesionales y mayores niveles de realización personal. Así mismo, existe una necesidad actual de involucrar y gestionar investigaciones en las cuales se reivindiquen o sea el centro de estudio los valores éticos profesionales en los estudiantes y trabajadores que realicen su práctica profesional con personas (p.p 75, 76).

La pertinencia de esta línea de investigación se relaciona con la ausencia de unas directrices en investigación en el programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, sobre el pensamiento humanista en fisioterapia, el cual es evidente, ya que en su mayoría los estudios y las investigaciones desarrolladas por esta profesión se relacionan con la práctica clínico-asistencial.

Adicionalmente, se busca mejorar la práctica educativa del docente no pedagogo de fisioterapia, al reconocer el pensamiento humanista, a fomentar el humanismo en los futuros profesionales de fisioterapia, a incentivar propuestas de investigación que contemplen el

humanismo en la práctica fisioterapéutica, y en especial a contribuir en la formación de profesionales con gran sentido humanista a favor de un mundo moderno más humano.

### **Preguntas de la línea**

¿Cómo aplicar las teorías de Maslow, Freire y Rogers en los procesos de formación del estudiante de fisioterapia y en la práctica profesional de los fisioterapeutas?

¿Cómo aportar a una práctica profesional en educación y salud más humana?

¿Qué aspectos contribuyen a la formación humanista, en valores y principios éticos, de los estudiantes de fisioterapia?

¿De qué manera influyen el contexto humano y social del estudiante de fisioterapia en el rendimiento académico?

¿Cuáles son los aspectos humanos y sociales que se comprometen en los procesos de salud, enfermedad y rehabilitación?

¿Cuáles aspectos de la investigación humanista se pueden involucrar en el estudio del ser, del saber y del hacer de los fisioterapeutas?

¿Cuál es el impacto del buen trato humano en los procesos de rehabilitación?

¿Cuáles son las relaciones entre la práctica pedagógica en fisioterapia y el humanismo?

### **Objetivos de la Línea**

Fomentar el desarrollo de la praxis de los docentes del programa de fisioterapia que no tienen formación pedagógica, mediante una visión humanista y del desarrollo de habilidades

investigativas que les permita involucrar en su práctica docente la investigación para mejorar la relación de los futuros profesionales de la salud y los pacientes-usuarios.

Fomentar la cultura de investigación e innovación en el ejercicio profesional del fisioterapeuta, así como la formación integral de los y las estudiantes del programa, promoviendo una atención en salud de calidad y consolidando un sentido humanista.

Fortalecer la reflexión, el debate, la construcción, de-construcción de saberes en torno a la formación de profesionales de fisioterapia, mediante el desarrollo de competencias investigativas en torno a la crisis deshumanizadora de la salud en Colombia, que les permita mejorar la atención de los y las pacientes-usuarios, aplicando valores y principios humanistas.

Contribuir al fortalecimiento del programa de fisioterapia, mejorando y enriqueciendo el diálogo entre la investigación en los temas de la educación y la salud desde una mirada humanista.

Propender por el desarrollo de habilidades investigativas con visión humanista, que permitan involucrar en la práctica profesional la formación de valores y principios éticos.

### **Aportes de la línea**

Mejoramiento de la práctica educativa del docente no pedagogo de fisioterapia, al incorporar el pensamiento humanista en los futuros profesionales de fisioterapia, e incentivando propuestas de investigación que contemplen el humanismo en la práctica profesional, y contribuyendo en la formación de profesionales integrales a favor de un mundo moderno más humano.

Dar aportes a la construcción de nuevos conocimientos en los procesos de docencia, extensión e investigación en el programa de fisioterapia.

Generación de nuevos espacios académicos para la discusión, el análisis crítico y la socialización de los hallazgos investigativos, en el campo de la fisioterapia y el humanismo.

Desarrollo de procesos investigativos que contribuyan a mejorar la praxis del fisioterapeuta, desde un enfoque humanístico, que logre optimizar la calidad en la atención del paciente-usuario.

Contribuye a la innovación y exploración de nuevas apuestas y reflexiones humanistas en el quehacer del fisioterapeuta desde los campos de desempeño laboral clínico y no clínico.

Realización de acciones propositivas que contribuyan a frenar los procesos de deshumanización que enfrenta actualmente el campo de la salud.

## Referencias

Brizuela Tornés, G. B. (2012). *Santiago de Cuba 2012*.

Confederación Mundial de Fisioterapia. (2019). *Confederación Mundial de Fisioterapia*.

Corporativa. <https://www.wcpt.org/>

Cruz, R. T. (2011). *Universidad de las Tunas "Vladimir Ilich Lenin" centro de estudios*.

da Silva, I. D., & Silveira, M. de F. de A. (2011). A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(SUPPL. 1), 1535–1546.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700089>

Ley 528 de 1999, 1999 Diario Oficial 1 (1999). [http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105013\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf)

Patiño, H. (2010). *La educación humanista en la universidad: su análisis a partir de las prácticas docentes efectivas*. Universidad Iberoamericana.

Patiño, H. (2012). Educación humanista en la universidad. Un análisis a partir de las prácticas docentes efectivas. *Perfiles Educativos*, 34(136), 23–41.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v34n136/v34n136a3.pdf>

Sánchez González, M. Á. (2017). El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas.

*Educacion Medica*, 18(3), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001>

## 5.1 Encuesta Estructurada de Pregunta Abierta

### 5.1.1 Proceso de Intervención

Se diseñó una encuesta estructurada de pregunta abierta, que tuvo como propósito identificar la percepción que tienen los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana sobre el pensamiento humanista y su aplicabilidad en la praxis, así mismo, indagar sobre los intereses y temáticas investigativas que contribuyan al diseño de una política investigativa con visión humanística.

Tabla 1

*Proceso de diseño y aplicación del instrumento encuesta*

<b>Fases del Proceso</b>	<b>Descripción</b>
Elaboración de la encuesta	Contaba con 13 preguntas abiertas y 1 pregunta cerrada de respuesta dicotómica, Si o No.
Validación del instrumento	Se realizó bajo el juicio de una experta.
Aplicación del instrumento	Se envió la encuesta en formato Word a los correos electrónicos institucionales de 65 fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, para que fuera diligenciada la encuesta durante el mes de abril año 2020.
Resultado de la aplicación	Solo se contó con la participación de 10 fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, cerca del 15% del total de la población que recibió la encuesta.

Fuente: Elaboración propia

La población seleccionada para esta investigación fueron los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, con una muestra de 10 docentes quienes respondieron a la invitación para participar en el presente estudio, lo cual corresponden aproximadamente a un 15% del total de fisioterapeutas docentes del programa de fisioterapia. Se contó con la participación de 6 docentes de sexo femenino y 4 docentes de sexo masculino. A continuación, se presenta las características de la muestra registrada en las encuestas.

Tabla 2

*Características de la muestra*

<b>Aspecto</b>	<b>Descripción</b>
Sexo	Sexo Femenino 60% y Masculino el 40%
Cargo	Docentes 100%
Nivel Educativo	Especialistas 80% y Magister 20%
Años de Experiencia en Docencia	20% cuentan con más de 10 años, 20% entre 5 y 10 años. 20% entre 3 y 5 años. 40% entre 1 y 3 años.

Es necesario precisar que las características de la muestra son pertinentes para este estudio, ya que se contó con la participación de especialistas y magister, y en un porcentaje mayor al 60% se contó con la participación de docentes no pedagogos de fisioterapia con más de 3 años de experiencia laborar en el área de la educación, los cuales aportaron desde su propia experiencia y concepción a los resultados de este trabajo de grado.

**5.1.3 Análisis de la Información**

El análisis de la información resultado en las encuestas se realizó siguiendo cuatro momentos que consistieron en: Primer momento: determinación de las categorías de análisis, en las cuales

se establecieron 5 categorías: 1. El ser humano; 2. Concepción pensamiento humanista; 3. 109

La crisis de deshumanización; 4. Humanismo en la educación del profesional de fisioterapia. 5.

La investigación humanística en el programa de fisioterapia. En un segundo momento se realizó la tabulación general de las respuestas. En el tercer momento se obtuvieron los resultados y en el cuarto y último momento se realizó el análisis de los resultados. Durante el análisis de las encuestas se identificaron respuestas sin relación con la pregunta que se planteaba, respuestas que no fueron tomadas en cuenta para el análisis de este estudio.

**Categoría 1:** El ser humano. Sobre este tema se interrogó a los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana sobre el concepto y las características que definen el ser humano.

En relación a la categoría 1 sobre el “ser humano”, la pregunta No 1 y las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Tabla 3

*Concepto de Humano*

---

Pregunta No 1: ¿Cómo explica el concepto de ser humano?

---

Respuestas:

Es un ser creado por Dios que posee capacidades físicas y mentales que los hacen diferente a otra especie.

Sujeto con interacción social que requiere vivir en comunidad que transforma su entorno.

Ser con raciocinio, pensamiento crítico y reflexión.

Animal inteligente que domina la tierra

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la primera pregunta: Según los resultados obtenidos podemos considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, conciben al ser humano como un ser (animal) racional, diferente a los otros seres vivos, con capacidad para comunicarse, de socializar y de vivir en comunidad. Estas características se asemejan a lo descrito por Aristóteles, el cual definía al ser humano como un animal racional, de igual manera, Aristóteles destacaba la importancia de la capacidad de comunicación por parte del hombre y su capacidad para ser consciente (Peña, 2010, p.300).

En relación a la categoría 1 sobre el “ser humano”, la pregunta No 2 y las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Tabla 4

*Características que definen al ser humano*

Pregunta No 2: ¿Qué características definen al ser humano?
<p>Respuestas:</p> <p>Sentimientos y emociones</p> <p>Inteligente, comunicativo y con moral.</p> <p>Ser virtuoso, crítico y competitivo.</p> <p>Ambicioso, Social y sexual.</p> <p>Espiritual</p>

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la segunda pregunta: Según los resultados obtenidos podemos considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, manifiestan que el ser humano al tener la capacidad de sentir emociones, ser inteligente, lograr comunicarse asertivamente, tener virtudes y un sentido de espiritualidad, son las características que lo definen como tal. Estas características mencionadas por los participantes hacen eco a determinar particularidades morfológicas propias del ser humano, por

el contrario, destacan esos rasgos subjetivos y etéreos que nos hacen diferentes a los otros animales, lo cual se encuentran muy en concordancia con la escrito por Zavala, (2010), el cual mencionaba que “las caracteriza del ser humano, van más allá de sus características físicas que son comunes como especie, es propiamente su ser biocultural y, dentro de este carácter, el lenguaje” (p.76). 111

**Categoría 2:** Concepción pensamiento humanista. En este tópico se interrogo a los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana sobre cuál era su concepción y que componentes se identifican el pensamiento humanista.

En relación a la categoría 2 sobre la “concepción pensamiento humanista.”, la pregunta No 3 y las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Tabla 5

*Concepción pensamiento humanista*

---

Pregunta No 3. ¿Cuál es su concepción sobre el pensamiento humanista?

---

Respuestas

Es una doctrina de pensamiento creada en pensar en el hombre como el centro del universo, aunque viéndolo de manera equilibrada lleva a que el hombre no se vea como un objeto sino, como un ser pensante con sueños, metas y sentimientos.

Con el Humanismo se permite el libre pensamiento, respetando las opiniones de los demás y se hace énfasis en la justicia y el buen trato.

Movimiento intelectual basado en la integración de valores universales e inalienables del ser humano.

Es una corriente de pensamiento antropocéntrico que se puede desviar hacia múltiples enfoques (religioso, filosófico, antropológico, científico...) y aunque se basa en la integración de valores universales se va al otro extremo del pensamiento teológico donde Dios es el centro de todo y esto le quita solidez y fundamentación.

Es una doctrina basada en el estudio, integración y estrategias de conservación de los valores humanos presentes en la sociedad, siendo ellos la base del ser humano e igualmente, los cimientos de la sociedad.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la tercera pregunta: Según los resultados obtenidos podemos considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, consideran que el humanismo es una corriente de pensamiento centralizada en el hombre, que, mediante la enseñanza integral de valores y principios humanos, lo forman para vivir en libertad y en integridad con la sociedad. Esta consideración se relaciona con lo escrito por Velasco, (2010), al referir que “el humanismo en general sostiene una concepción de la libertad humana, capaz de contribuir a definir su naturaleza, su posición y función en el mundo, y en última instancia de orientar el curso de la historia” (p.7), así mismo, “el humanismo percibe a los hombres como humanos, reconociendo la dignidad del hombre como tal, el humanismo afirma así la libertad intelectual y la expresión individual” Weinberg, (2014).

En correspondencia a la categoría 2 sobre la “concepción pensamiento humanista.”, la pregunta No 4 y las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Tabla 6

*Componentes del pensamiento humanista*

---

Pregunta No 4. ¿Qué componentes importantes identifica en el pensamiento humanista?

---

Respuestas:

Biológico, psicológico, espiritual y social.

El pensamiento libre, el buen trato hacia los demás.

Movimiento intelectual basado en la integración de valores universales e inalienables del ser humano.

Es un pensamiento enfocado en validar al hombre como un ser valioso, autónomo, con responsabilidad social-

Conservación de los valores humanos presentes en la sociedad, siendo ellos la base del ser humano e igualmente, los cimientos de la sociedad.

Se basa en la integración de valores universales, se va al otro extremo del pensamiento teológico donde Dios es el centro de todo y esto le quita solidez y fundamentación.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la cuarta pregunta: Según las respuestas obtenidos se puede considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, consideran que la formación en valores y principios éticos son componentes que enmarcan al humanismo, los cuales están encaminados hacia la formación de un hombre libre, integral y con gran responsabilidad social. Estas respuestas dadas por los participantes tienen gran relación con lo escrito por Velasco, (2010), quien hace referencia que “el humanismo en general sostiene una concepción de la libertad humana, capaz de contribuir a definir su naturaleza, su posición y función en el mundo, y en última instancia de orientar el curso de la historia” (p.7). Por ende, la libertad humana es el componente más destacable en el pensamiento humanista y su responsabilidad en el futuro de la sociedad.

**Categoría 3:** Crisis de deshumanización. En este tema se interrogo a los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana si consideran que existe una crisis de deshumanización en el sector de la salud y educación y cuales puede ser las posibles causas de esta deshumanización.

las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Tabla 7

*Causas de la crisis de deshumanización*

---

Pregunta No 5. Diferentes investigaciones hablan sobre una crisis actual de deshumanización de la salud y la educación, ¿Cuáles cree que son las causas de esta crisis deshumanizadora?

---

Respuestas:

Premia la productividad sobre la humanización y la calidad del servicio.

Deficiencia en la formación humanista, falta de formación de valores desde el hogar. La carencia de inculcar valores como la empatía desde el primer nivel de educación que es la familia. La corrupción, la ambición y la perdida como tal de la ética profesional.

El mal uso de la tecnología.

El exceso de trabajo de los profesionales de la salud, el exceso de trabajo de los docentes, el mal trato por parte de otros y la mala remuneración económica.

Sociedad consumista de injusticias sociales asociado al abuso de poder, la discriminación.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la quinta pregunta: Las respuestas dadas por los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, tienen mucha similitud con lo referenciado en la literatura, al manifestar que las causas de la crisis de deshumanización que enfrenta el mundo actual son la pérdida de los valores y principios éticos y la falta de moral, lo que fomenta la corrupción, la ambición, la ausencia de empatía hacia los demás y los actos de injusticia social, aunado a una sociedad consumista, que le da mal uso a la tecnología. Paz Miño

(2017), declara que “esta crisis deshumanizadora en el mundo tiene múltiples raíces: la tecnología, la falta de comunicación, la crisis de valores, y la ausencia de los padres; se identifican como posibles causas de este fenómeno” (p.688). Las respuestas obtenidas y lo declarado por Paz Miño, tienen una fuerte relación en que la principal causa de esta crisis deshumanizadora es la pérdida de los valores y principios éticos por parte del hombre moderno.

En cuanto a la categoría 3 sobre la “Crisis de deshumanización”, la pregunta No 6, y las respuestas obtenidas fueron las siguientes:



*Ilustración 1.* Crisis de deshumanización

Esta Ilustración demuestra que la muestra consultada en este trabajo está de acuerdo por unanimidad que existe un problema de deshumanización a nivel del sector de la salud.

Tabla 8

*Crisis de deshumanización*

---

Pregunta No 6. ¿Considera que en el ámbito de la salud, también se vive esta crisis de deshumanización? Si \_\_, No \_\_, Justifique su respuesta:

---

Respuestas:

El sistema económico de la salud, hace que la humanización de los servicios pase a un segundo plano y se privilegie la ganancia y productividad sobre la humanización y la calidad.

La industrialización y la comercialización de la salud, verla como un negocio y no con el fin original que es ayudar, recuperar, sanar.

En los servicios de salud ya no se recibe el mismo trato cálido y humanizado. El ser humano es visto y abordado, como un objeto.

Los modelos actuales de salud tienen la premisa de que la accesibilidad es para quien tiene poder adquisitivo y la calidad va ser mediada por lo mismo.

El egocentrismo del profesional en salud ha llevado a preocuparse por el bienestar de sí mismo más no por el de los demás.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la sexta pregunta: Según las respuestas obtenidos se puede considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, están completamente de acuerdo en que en la actualidad el sector de la salud afronta un problemas muy serio de deshumanización, en respuesta a un modelo capitalista que privilegia la ganancia económica, sobre la atención de calidad y el cuidado de la salud, a expensas de salarios humillantes y largas jornadas laborales por parte del profesional de salud.

Es de recordar que esta crisis de deshumanización en salud tiene varios elementos, como lo son las políticas públicas en salud, la ideología profesional y las practicas educativas, adicionándole a ello una crisis en la perdida de los valores, como lo establece y lo describe (Semberoiz & Murúa, 2016).

Son muchas las causas de esta deshumanización, sin embargo, el modelo de salud actual tiene una gran parte de responsabilidad, hay que recordar lo mencionado por Oger, (2018) acerca de cómo:

La burocratización de los sistemas de salud aporta su responsabilidad a la deshumanización cuando una organización asistencial está basada solamente en la rapidez y en la eficacia y no motiva a los profesionales a superarse, sino a sostenerse en una rutina estructurada (p.6).

**Categoría 4:** Humanismo en la educación del profesional de fisioterapia. En esta categoría se interrogo a los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana acerca de cómo puede impactar el pensamiento humanista en los procesos de educación del estudiante de fisioterapia y cómo puede influir en la praxis del futuro profesional en fisioterapia.

Sobre la categoría 4 que relaciona “El humanismo en la educación del profesional de fisioterapia”, la pregunta No 7 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

#### Tabla 9

##### *Humanismo en el quehacer del fisioterapeuta*

---

Pregunta No 7 ¿Cómo relaciona el humanismo con el quehacer del fisioterapeuta?

---

##### Respuestas

La fisioterapia como disciplina que estudia el movimiento corporal humano, establece el análisis no solamente desde el modelo biológico-anatómico, sino también desde el modelo biopsicosocial.

La fisioterapia es una profesión de vocación que requiere un alto sentido de humanización siendo el objeto de estudio, el movimiento corporal humano.

En la fisioterapia siempre hay contacto directo con los usuarios, por tanto, si se esperan buenas respuestas en el proceso del usuario el trato hacia él debe ser lo más humano posible.

El fisioterapeuta trabaja con y para el ser humano por esta causa su razón de ser es con el ser humano y su objetivo debería ser en pro de su bienestar.

Están muy relacionados, ya que un fisioterapeuta está formado mediante un código de ética profesional, lo que nos permite junto con los valores y moral ser profesionales íntegros en la prestación de un servicio

Fisioterapia tiene un enfoque biopsicosocial, como profesión, se dispone, promulga y promueve la ética. En el quehacer, se establece la relación terapeuta – paciente conllevando a generar una relación personal, comunicación asertiva y trato donde el ser humano es visto como ser y no objeto.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la séptima pregunta: Según las respuestas obtenidos se puede considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, relacionan la gran influencia que tiene el humanismo sobre la profesión, puesto que el objeto de estudio de la fisioterapia es el movimiento corporal humano, por tanto, el componente humano está profundamente ligado a la profesión de fisioterapia, además, mencionan que, es una profesión con alto sentido humanístico, de contacto humano, cuyas metas de intervención siempre van dirigidas hacia el bienestar del paciente-usuario y de su familia, todo ello bajo principios éticos. Oliveira et al., (2012) expresa que un fisioterapeuta debe ser:

Un profesional con formación teórico-humanista, ante situaciones extremas, logra ofrecer a su paciente el apoyo y el empleo calificado de la técnica necesaria y puede aportar alternativas que reflejen directamente en la calidad de vida y también en la percepción del propio paciente (p.15).

Lo declarado por Oliveira et al., refleja lo mencionado por los participantes de este estudio, en lo referente a que la formación del fisioterapeuta debe poseer un gran componente humanístico, que conlleve a generar una relación entre el fisioterapeuta y su paciente-usuario que se caracterice por ser empática, con una comunicación asertiva y un buen trato humano.

En relación con la categoría 4 que relaciona “El humanismo en la educación del profesional de fisioterapia”, la pregunta No 8 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

*Aspectos del humanismo aplicados a la práctica docente*


---

<p>Pregunta No 8. ¿Cuáles son esos aspectos que desde el humanismo se podrían aplicar en la práctica docente?</p>
<p>Respuestas</p> <p>La educación debe estar centrada en el alumno, para que este aprendizaje haga parte de su vida cognitiva, cultural y afectiva.</p> <p>Enseñanza de valores desde el quehacer. Ver el ser humano con la importancia que requiere, valorar los procesos internos que cada individuo tiene.</p> <p>Ver al estudiante del aula como un individuo con características únicas y que tiene mucho por aportar para la profesión.</p> <p>Promover el libre pensamiento de los estudiantes, ofrecerles un buen trato, ser justos con ellos y brindarles apoyo con el fin de despertar o mejorar su motivación. Tratarlos con comprensión, empatía y calidez humana.</p> <p>Enseñar la ética profesional, la moral profesional, incentivar el rescate de valores.</p> <p>Entender las necesidades individuales en cada estudiante, aplicar los principios éticos y morales.</p>

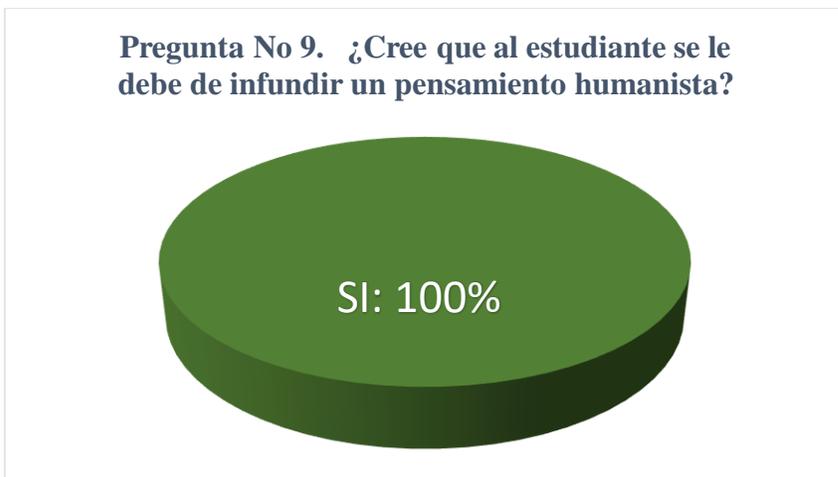
---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la octava pregunta: Según las respuestas obtenidos se puede considerar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, piensan que aspectos como una educación centrada en el estudiante, el reconociendo por parte del docente de las necesidades de los estudiantes, la enseñanza de valores y principios éticos, y el impulso al libre desarrollo de un pensamiento crítico, son componentes que desde el humanismo pueden contribuir a la formación integral de fisioterapeutas desde la práctica docente; todos ellos componentes claves e intrínsecos de las ciencias humanas, como lo describe Macías, (2011) al hacer referencia que “es indispensable la contribución de las Ciencias

en el ejercicio de la profesión médica” (p.38), con el fin de formar profesionales integrales.

En relación con la categoría 4 que relaciona “El humanismo en la educación del profesional de fisioterapia”, la pregunta No 9 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes teniendo en cuenta que fue una pregunta cerrada de respuesta dicotómica Si o No:



*Ilustración 2.* Debe infundirse el pensamiento Humanista en el estudiante.

En esta ilustración se demuestra que los docentes no pedagogo del programa de fisioterapia que participo en este estudio, cree unánimemente que es necesario infundir el pensamiento humanista en los estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Análisis de la pregunta No 9: Según las respuestas obtenidos se puede reflexionar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, piensan unánimemente en la necesidad de que el estudiante fisioterapia se le debe de formar con fuertes fundamentos humanísticos, que fortalezcan su desarrollo personal y profesional, lográndose que el futuro fisioterapeuta durante su práctica profesional se caracterice por ser cordial, solidario, tolerante, integral, paciente y perseverante; sin olvidar su vocación de cuidar, sanar y rehabilitar, como lo refiere (Santana & Oliveira, 2013).

profesional de fisioterapia”, la pregunta No 10 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

Tabla 11

*Objetivo de infundir este pensamiento humanista en el estudiante*

---

Pregunta No 10. ¿Cuál sería el Objetivo de infundir este pensamiento humanista en el estudiante?

---

Respuestas:

Consolidar sujetos íntegros e integrales que promuevan la conservación del humanismo del sujeto y de la profesión, desde su práctica profesional diaria.  
Humanizar la práctica profesional y mejorar así la calidad de los servicios

Establecer sistema de valores, respetar la dignidad humana teniendo en cuenta que el contacto del fisioterapeuta es con el paciente.

Lograr un impacto a nivel de los valores, el respeto y vea a su paciente como un ser que tiene deseos, emociones y necesidades muy específicas

El rescate de valores morales y éticos.

formación de valores, con el fin de que se formen con amor a lo que hacen o a su profesión, con sentido de pertenencia y de responsabilidad.

Formar fisioterapeutas capaces de general transformación social.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la pregunta No 10: Según las respuestas dadas se puede analizar que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, consideran que al infundir el pensamiento humanista en los estudiantes de fisioterapia se formaran profesionales integrales, que aman su profesión, con una práctica profesional humanizada, que respeta la dignidad humana, además de ser profesionales con sentido de responsabilidad y transformación social, como lo manifiesta Gómez & Morales, (2009), quienes resaltan que “el amor a la profesión, la responsabilidad y la honestidad, que se han planteado

como los valores más esenciales y reguladores de la actuación de un profesional competente” (p.75).

Teniendo en cuenta la categoría 4 que relaciona “El humanismo en la educación del profesional de fisioterapia”, la pregunta No 11 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

Tabla 12

*Humanismo para la prestación de un mejor servicio al usuario*

---

Pregunta No 11. ¿Cómo el humanismo puede contribuir a prestar un mejor servicio al usuario?

---

Respuestas:

Prestar una atención que sea cálida, humana, respetosa y la mejor a partir del afecto y la vocación de servir y ayudar.

El buen trato hace que el usuario se sienta cómodo, eso permite que se adhiera al plan de intervención, mejora su motivación, por tanto, se obtendrán mejores resultados.

Siendo compasivo con la situación que está viviendo cada individuo.

Puede contribuir a mejorar los servicios de salud. Nos permitirá crear estrategias de escucha real para el paciente, de soporte psicosocial que nos permita conocer al paciente como el ser humano no como un órgano sin más trascendencia.

Abordaje integral de la persona, satisfacción del usuario, establece y fortalece la responsabilidad de los profesionales quienes centran su esfuerzo en la calidad de desempeño, velar por la satisfacción y seguridad del usuario

Entender que el sujeto no es una cifra fría y estadística.

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la pregunta No 11: Teniendo en cuenta las respuestas dadas se puede comprender que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, determinaron que el desarrollo de competencias humanísticas en el estudiante promoverá en el futuro profesional de fisioterapia una atención humana a su paciente-usuario, caracterizada por calidez, buen trato, con sentimientos de compasión, los cuales contribuirán a la

a la motivación y a la adherencia del sujeto al proceso de tratamiento y rehabilitación, 123  
lográndose con ello el bienestar del paciente-usuario y la satisfacción del profesional de  
fisioterapia, lo cual se podría considerar una atención de calidad. Recordando lo mencionado por  
Dantas & De Araújo, (2011) al mencionar que “el fisioterapeuta debe centrarse en la atención  
integral del usuario, no solo desde un punto de vista físico, sino también social, ético y humano”  
(p.1537), lo cual reafirma que los sentimientos de empatía, solidaridad, compasión, calidez y  
demás principios y valores éticos deben hacer parte de ese profesional en fisioterapia, profesional  
integral que debe de enlazar los saberes disciplinares y la formación humanista, para ofrecerle a  
sus pacientes-usuarios una atención humana de calidad.

Para la categoría 4 que relaciona “El humanismo en la educación del profesional de  
fisioterapia”, la pregunta No 12 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

Tabla 13

*Como debe ser el fisioterapeuta*

---

Pregunta No 12. ¿Cómo considera que debe ser un profesional en fisioterapia?
Respuestas:
Debe ser integral desde lo profesional y humano.
Debe ser poseedor de conocimiento, cálido, amable y muy respetuoso.
Compasivo, saber ponerse en el lugar del otro, excelente oyente, investigativo.
Debe ser integro con alta capacidad de análisis crítico, e investigativo, adicional a esto con valores innatos como la empatía y la disciplina.
Debe ser integro, con principios, valores y ética profesional, cumpliendo con la prestación y ejecución de tareas asignadas
Un profesional ético, con valores, y moral, con habilidades cognitivas y procedimentales que impacten el movimiento corporal humano

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la pregunta No 12: Teniendo en cuenta las respuestas dadas se puede comprender que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, conciben que un profesional de fisioterapia debe caracterizarse por ser integro, cálido, amable, respetuoso, compasivo, con capacidad de escucha y comunicación asertiva, con valores y principios éticos profesionales, además de contar con conocimientos disciplinares sólidos, con gran sentido de análisis crítico y capacidad investigativa. En concordancia a lo anterior, Giacomantone & Suárez, (2009), mencionan que “el profesional de la salud debe poseer unas características esenciales tales como lo son el altruismo, la rendición de cuentas, calidad, calidez, respeto por los demás, compromiso personal por el estudio y aprendizaje, y honor e integridad” (p.8). Todas estas características y cualidades humanizarán y contribuirán aún más a la profesionalización de la profesión de fisioterapia.

**Categoría 5.** Investigación humanística en el programa de fisioterapia. En esta sesión de la encuesta se interrogó a los fisioterapeutas docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, sobre la pertinencia de realizar investigación en fisioterapia con enfoques humanistas y cuáles podrían ser los temas que se podrían tratar en estas investigaciones.

Para esta categoría 5 que relaciona la “Investigación humanística en el programa de fisioterapia”, la pregunta No 13 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

Tabla 14

*El pensamiento humanista en la investigación fisioterapéutica*

---

Pregunta No 13. ¿Considera usted que es importante involucrar el pensamiento humanista en la investigación fisioterapéutica? ¿justifique su respuesta?

---

Respuestas:

Promovería y ampliaría los horizontes de la interculturalidad, entendiéndola como la posibilidad de generación y transmisión de los saberes tomando en cuenta los puntos objetivos de la sociedad sin importar su condición social, económica, educativa y cultural.

Generaría un impacto positivo en la sociedad y el gremio.

Impactara en la ciencia, en el individuo y la comunidad.

Es importante para mejorar la práctica clínica.

Generaría mayor desarrollo del profesional en Fisioterapia en esta área.

Buscar solucionar problemas de impacto en la sociedad.

Llevar la producción del conocimiento al eje principal del mismo que es el ser humano

---

Fuente: Elaboración propia

Análisis de la pregunta No 13: Teniendo en cuenta las respuestas dadas se puede comprender que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, por unanimidad consideran que, si es importante involucrar el pensamiento humanista en la formación del profesional de fisioterapia, lo cual generaría un impacto positivo tanto al profesional, el gremio y la sociedad; propiciaría mayor desarrollo de la profesión de fisioterapia.

Esta consideración está en correspondencia con lo manifestado por Alfonso & Fernández, (2010), en que “la ciencia nos puede hacer fuertes, pero no mejores” (p.11), y aquí es donde le humanismo como cultura y como acto para la comprensión del hombre en sus aspiraciones y miserias, enriquece al profesional como hombre al fijarle normas que rijan su mundo interior, dando como resultado un profesional más humano.

Como última pregunta, en esta categoría 5 que relaciona la “Investigación humanística en el programa de fisioterapia”, la pregunta No 14 y las respuestas conseguidas fueron las siguientes:

Tabla 15

*Temas que se podría investigar en el conocimiento del pensamiento humanista*

---

Pregunta No 14. ¿Qué temas considera que se podría investigar para profundizar en el conocimiento del pensamiento humanístico?

---

Respuestas:

Vincular los quehaceres propios de la profesión y entornos sociales y laborales en que se desempeña que reta al docente en procesos, no solamente disciplinares, sino pedagógicos en torno al “¿qué se enseña?, ¿cómo se enseña?, ¿para qué se enseña?, ¿Cuándo se enseña? Y ¿Cómo se evalúa?

Paradigma del humanismo desde la vertiente antigua y la actualidad.

El impacto de dolor en el estado anímico. El origen de la manifestación de la enfermedad con las dolencias emocionales o del alma.

La influencia del humanismo en la práctica fisioterapéutica.

Humanización de los servicios de rehabilitación. Nivel de empatía del profesional en Fisioterapia.

La educación de la ética y la moral en las familias colombianas, las relaciones sociales bajo el conflicto armado en Colombia, la educación como generador de riqueza en las familias con necesidades insatisfechas.

Metodologías o formas de enseñanza – aprendizaje del humanismo.

Estudios de calidad de atención.

Mirada epistemológica del objetivo profesional desde visiones y conceptos socio-cultural, no desde la ciencia.

---

Fuente: Elaboración propia

comprender que los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, consideran posibles temáticas para el desarrollo de investigaciones en humanismo en fisioterapia, estudios dirigidos a la práctica profesional de la docencia del fisioterapeuta, la relación entre el humanismo y la fisioterapia y como éste se aplica en nuestro tiempo, el impacto del buen trato humano en los procesos de rehabilitación, al igual de estudios que se orienten a establecer parámetros para valorar una atención de calidad en fisioterapia desde el componente humano.

## **5.2 Entrevistas en Profundidad a Expertos**

### **5.2.1 Proceso de Intervención**

Para iniciar con este proceso se realizó la construcción del instrumento guía para la recolección de la información a través de la entrevista en profundidad a expertos, una vez realizado este instrumento guía, se procedió a realizar su validación por medio de una revisión por parte de una experta, y después se procedió a realizar los ajustes al instrumento guía, acorde a las recomendaciones dadas por la experta.

Posteriormente se elaboró una lista de expertos idóneos en el tema de la educación, la ética y que conocieran en profundidad la formación de profesionales en fisioterapia, los cuales se constituían en posibles participantes del estudio, a partir de los que se generó una lista final de cuatro expertos.

Una vez se eligieron los cuatro expertos, se estableció contacto telefónico y por correo electrónico, donde se les extendió la invitación a participar en este estudio.

De los cuatro expertos se logró la participación de dos de ellos.

Una vez acordada la entrevista por plataforma virtual, se inició la entrevista explicando los objetivos del estudio, la metodología del trabajo, y lo importante de sus aportes para el desarrollo de esta investigación, por último, se les lee el consentimiento informado y se solicita permiso para tener evidencia de la misma por medio de grabación por audio; los expertos autorizaron la grabación de audio y de la misma forma, que la información recogida en la entrevista en profundidad solo sea utilizada para efectos de esta investigación.

Finalmente, se dio paso al desarrollo de la entrevista en profundidad.

Tabla 16

*Proceso de la entrevista en profundidad a expertos*

<b>Fase del Proceso</b>	<b>Descripción</b>
Elaboración de la entrevista en profundidad	Se establecieron 12 preguntas orientadoras que facilitarían el enfoque temático dentro de conversación que se desarrolla en la entrevista, al igual que se mantuviera la entrevista relacionada con el objetivo de la investigación.
Validación del instrumento	Se realizó bajo el juicio de una experta.
Aplicación de la Entrevista en profundidad	Se realizó una lista de expertos que pudieran participar en la investigación, de los cuales se eligieron 4 expertos como posibles participantes, a los que se les envió invitación. De los 4 expertos, 2 decidieron participar de la investigación y después de acordar cita por plataforma virtual, se realizó la entrevista en profundidad, no sin antes dar su consentimiento y aprobación de la grabación de audio.

Fuente: Elaboración propia

Los expertos elegidos como participantes para llevar a cabo esta investigación fueron seleccionados teniendo en cuenta su idoneidad, calidad y experiencia académica e investigativa,

además de tener amplio conocimiento a nivel de educación, de la ética y de los procesos de investigación. Estos expertos, conocen en profundidad la formación de profesionales en fisioterapia, así mismo, cumplen con el criterio de ser docentes no pedagogos.

A continuación, se presenta las características de los expertos que participaron en la entrevista en profundidad.

Tabla 17

*Características de los expertos*

<b>Aspecto</b>	<b>Descripción</b>
Sexo	Masculino 100%
Cargo	1 <sup>er</sup> Experto: Coordinador programa de fisioterapia Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
	2 <sup>do</sup> . Experto: Docente programa de fisioterapia - Corporación Universitaria Iberoamericana, Docente departamento de bioética - Universidad El Bosque
Nivel Educativo	1 <sup>er</sup> .Experto: Post doctorado en Educación, Ciencias Sociales e Interculturalidad.
	2 <sup>do</sup> . Experto Candidato a Doctor en Bioética

Es importante mencionar que las características de los expertos son pertinentes para este estudio, ya que se contó con la participación de dos personas con gran formación académica, científica y humana; y un conocimiento específico en el área de la educación y la salud, que además cuentan con experiencia en la formación de profesionales de fisioterapia.

**5.2.2 Análisis de la Información**

El análisis de la información adquirida en las entrevistas en profundidad a experto, se realizó siguiendo cuatro momentos que consistieron en: Primer momento: determinación de las categorías de análisis conforme a las categorías ya establecidas para el análisis de las encuestas, de la siguiente manera: 1. El ser humano; 2. Concepción pensamiento humanista; 3. La crisis de

deshumanización; 4. Humanismo en la educación del profesional de fisioterapia. 5. La investigación humanística en el programa de fisioterapia. En un segundo momento se realizó la transcripción de las entrevistas; posteriormente los resultados obtenidos y en un cuarto momento se realizó el análisis de estos resultados obtenidos. Durante el análisis de las entrevistas se identificaron respuestas sin relación con la pregunta que se planteaba, respuestas que no fueron tomadas en cuenta para el análisis de este estudio.

**1<sup>era</sup> Categoría: Ser Humano.**

En la entrevista se realizaron dos preguntas en relación a esta categoría, las cuales estaban orientadas a establecer las nociones sobre las características que nos describen como seres humanos y como estas se pueden usar en los procesos de formación.

Ante la primera pregunta ¿Cuáles son las características que nos identifican como seres humanos? Los expertos respondieron:

El doctor Moreno declaró que, “hay varios micro conceptos que en principio hablan de la dinámica del ser humano desde su integralidad, es decir que además de un componente físico, hay también un componente biológico y psicológico, es decir que nos adherimos al concepto de la OMS donde habla de un componente un ser biopsicosocial y en esa medida en un momento dado también es importante ver que las ciencias sociales, influyen en todo el manejo del ser humano, por eso vemos permeado en el programa áreas como la sociología, la antropología, la misma dinámica de las teorías que permiten ver esa formación en valores, en conducta, la misma ética” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

El doctor Sánchez declaró que, ”hay varias cosas que se podrían plantear allí como respuesta a eso, algo elemental que nos permite diferenciarnos de otros animales es el lenguaje lo que nos ha permitido llegar a comunicarnos con otros, llegar a acuerdos, entender las razones de la

diferencia, la comunicación a favorecido el desarrollo de la sociedad, así mismo, somos 131 seres sociales tenemos la capacidad de relacionamiento y de vivir en comunidad, de allí emergen otros elementos que nos caracteriza como el arte en el cual se visualiza la creatividad y se puede transmitir conocimiento; otro elemento clave la escritura, los valores y en algún omento emergerán los principios universales” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Al analizar estas respuestas dadas por los expertos, se puede mencionar que no hicieron referencia a las características morfofisiologías que nos hacen diferentes con el resto de las especies, y por su parte describieron esas características intangibles que nos hacen humanos, como que el ser humano es un animal racional con características propias que lo definen como un ser superior en relación con los otros animales, entre las cuales se encuentra el lenguaje lo que nos permite como especie comunicarnos, y esa misma posibilidad de comunicarnos nos proporciona la capacidad para formar grupos sociales. Una particularidad que nos diferencia de los animales es la capacidad de generar arte, y a través de él generar toda una experiencia sensorial y emocional, que, de una manera positiva, que alegra y alimenta nuestro ser interior.

Lo mencionado por los expertos recuerdan lo descrito por Peña, (2010) el cual menciona que “Platón había definido al ser humano como animal” (p.296), y que para Aristóteles el ser humano es un “animal racional, un animal político, cuya naturaleza le impele a asociarse con los demás” (p.300).

De la misma manera, lo respondido por los expertos se relaciona con lo expresado por Zavala, (2010) al referir que “lo que caracteriza al ser humano, más allá de sus características físicas que son comunes como especie, es propiamente su ser biocultural y, dentro de este carácter, el lenguaje” (p.76).

aquello que nos identifica como humanos? Los expertos respondieron:

El doctor Moreno piensa que, ” hay que ver más allá de la aplicación de técnicas, o de test y medidas y de los procesos de intervención, pero si yo en un momento dado englobo y veo el ser humano, invita mucho el tema de ser humanístico en el contacto con el usuario, pues permite desplegar un tema de considerar esperas emocionales, esferas del macro contexto que inciden en el desarrollo personal” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Por su parte el doctor Sánchez refiere que, “podemos pensar en un modelo educativo que trasciendo lo meramente cognitivo, que se oriente a lo metacognitivo pero que también se forme el sujeto, el trato por el otro, el interés por el otro deben de complementar al experto al que sabe usar una técnica; hay que conjugar practicas pedagógicas y modelos de enseñanza que ayuden a trasmitir por un lado la experticia y por el otro todos los componentes de vinculación con el otro, en el campo de la salud es importante y clave vincularse con el otro, se debe trabajar la pedagogía de la empatía, de igual manera es importante trabajar en las artes ya que estas favorecer la formación de sujetos más integrales; en salud es clave saber que no se está formando un técnico, sino un humano con unas habilidades particulares como la comunicación asertiva, la empatía, un trato de iguales, hay que bajarle en la salud la formación de la soberbia de los seres humanos y trabajar en las emociones y la formación para la vida donde las humanidades tendrán un importante espacio, hay que generarle más espacio al arte y a las humanidades” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos hacen referencia que, para educar desde lo humano, se debe tener en cuenta no solo el componte cognitivo, sino, que se debe hacer un gran trabajo sobre las emociones y los sentimientos, además de conocer el interés personal de nuestros estudiantes por lo que quieren llegar a ser, por lo que significa su futuro, lo cual muestra coherencia con lo expuesto por Hernández Rojas (1998) citado por Rodríguez, (2013) en el sentido de que “la educación que tiene en cuenta el componente humano permite que los alumnos aprendan mientras impulsa y

promueve todas las exploraciones, experiencias y proyectos que éstos preferentemente inicien o decidan emprender a fin de conseguir aprendizajes vivenciales con sentido” (p.41); así mismo, es importante que el docente se conecte, empatice con su estudiante, y especialmente, esa relación docente-estudiante sustentada en el respeto y en el buen trato entre pares. Por tanto, basta educar desde lo cognitivo, es fundamental educar desde lo humano.

**2<sup>da</sup> Categoría:** Concepción pensamiento humanista.

Para esta categoría se desarrollaron dos preguntas orientadoras, con el propósito de distinguir las opiniones de los expertos sobre el humanismo y su pertinencia en la educación superior actual. Como tercera pregunta se consultó sobre ¿Cuál es su apreciación acerca del pensamiento humanista? A lo que los expertos respondieron:

El doctor Moreno manifestó que, “es importante empezar a trabajar con el aprendizaje basado en valores, porque si nos vamos muy hacia el tema teórico, sobre las teorías que se han creado en las ciencias humanas, creería yo que no resulta dinámico en poder verlo de forma coherente en los currículos, es decir, si tú no trabajas y no sensibilizas al ser humano frente a lo que puede aportar a la sociedad desde la fisioterapia, pues esto resultaría en la formación de fisioterapeutas fríos en el contacto, que simplemente se quedan con algo operativo y se olvidan del componente humano” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Mientras que el doctor Sánchez respondió que, “hay que entender que el humanismo como tal es un problema ético, es decir, el problema que trata el humanismo en sí está alineado con los problemas éticos que acompañan el desarrollo de los seres humanos, y en este sentido, hay que entender que el otro, no importa quién sea ese otro, es un sujeto que tiene valor, no precio, tiene dignidad; con el humanismo se reconoce la dignidad del otro como elemento clave en la interacción respetuosa. El humanismo permite entender que el humano no es humano a per se, es

humano porque hay otros entes vivientes y no vivientes que no lo son, y que necesitamos 134 como humanos de esas otras formas de vida, ambientes y contextos para ser lo que somos. Con el humanismo se fortalece el reconocimiento recíproco, el ejercicio racional en pro del bien común. El humanismo ayuda a comprender mejor la realidad del mundo, los fenómenos sociales para construir una mejor sociedad” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos consultados reconocen al pensamiento humanista como una herramienta para la comprensión de la realidad y eje de transformación social, de la misma manera, consideran que es necesario trabajar sobre el pensamiento humanista en la educación superior, a fin de enseñar y fortalecer los principios y valores éticos, además de enseñar el respeto por la dignidad humana, el autorreconocimiento y reconocimiento por los demás, que garantice la formación de personas ante todo y luego de profesionales.

El reconocimiento por parte de los expertos sobre que el humanismo es generador de transformación social, a través del cambio de la realidad de los sujetos, se entrelaza con lo referido por Patiño, (2012) al mencionar que “la educación con un componente humanístico es un proceso intencional que implica la comprensión, afirmación y transformación del mundo y del propio sujeto” (p. 24). Esto nos permite dilucidar que solo es por medio de la educación que se puede formar personas responsables de su propia realidad, siendo generadores de cambio social.

En una cuarta pregunta se planteó ¿Considera que es pertinente en la actualidad una educación influida por este pensamiento?

A esta pregunta el doctor Moreno respondió que, “los ambientes humanísticos en últimas brindan una respuesta, además de poder tocar al usuario siendo una carrera de contacto, también va el tema de ser empático y poder conversar con él (paciente) y poder llegar a brindar una muy buena experiencia de comunicación; al ser una carrera de contacto la fisioterapia, el tema la

comunicación verbal y no verbal en fisioterapia es importante, hay que favorecer la formación en lo humano” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

El doctor Sánchez a esta pregunta respondió ”en este momento la situación en la que estamos, nos está demostrando que el humanismo hoy es más valido que nunca, la pandemia demostró que la ciencia a pesar de lo avanzada que esta, es limitada, nos demostró que vivimos en una sociedad injusta, la pandemia nos mostró todos esos problemas éticos que hay y nos muestra salidas como la solidaridad el cual es un principio ético universal que deberíamos apropiarnos de él los seres humanos, espero que al finalizar esta pandemia, seamos una mejor sociedad, no podemos volver como si nada hubiera pasado. En este siglo XXI hay que buscar nuevas maneras de transmitir, de formar, de enseñar y aprender del humanismo de alguna manera” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos consultados se muestran partidarios de que existe una gran necesidad de una educación humanística en la actualidad, siendo completamente pertinente su aplicabilidad en la educación superior, especialmente en la formación de profesionales de fisioterapia, al ser esta una profesión de alto contacto físico e interacción física y emocional. Los principios éticos universales nos invitan en la actualidad a actuar con solidaridad y empatía, por lo que no solo es pertinente la educación humanística, sino, que hay que buscar nuevas estrategias para enseñar y aprender del humanismo. En esta perspectiva de pertenencia del humanismo en la educación superior actual Antúnez et al., (2017) nos deja en claro que “el lado humano debe continuar perfeccionándose no solo en la formación profesional en salud sino también en la formación académica en general” (p.63); esta es una invitación a favorecer la formación de nuevos profesionales en todas las áreas desde una perspectiva humanística.

preguntas orientadoras, con el propósito de distinguir las opiniones de los expertos sobre la crisis de deshumanización que afronta la sociedad actualmente y que consideraciones se deben de tener en cuenta desde la academia y la salud para dar solución a esta crisis.

Como quinta pregunta se consultó la opinión sobre ¿Vivimos en la actualidad una crisis de deshumanización en la educación y en la salud, que podría hacer la academia para trascender en esta crisis?

El doctor Moreno respondió que, “hoy somos unas personas que podemos llegar a demarcar algunas tendencias que nos hace movernos, y qué pues el punto es que siempre será poder lograr ver el comportamiento y el desarrollo humano, siempre de una forma propositiva, porque ahí está la felicidad y la educación debe generar felicidad y la felicidad es que usted logre desarrollarse, potencializarse, y en un momento dado, poder ser escuchado y encontrar eco” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Así mismo, el doctor Sánchez refirió que, ... ”Principalmente dar ejemplo, los estudiantes le creen al profesor, así no sea pedagogo, los estudiantes terminan viendo en sus profesores ejemplos a seguir, como profesor debo enseñar de la mejor forma posible lo que yo sé, saber de dónde vienen, reconocer las tragedia que cada uno de ellos vive; hay que ejercer la labor de la docencia con amor, y preocupado por el otro, como docente hay que generar redes de solidaridad, empoderar a los estudiantes de su propio proceso educativo, así mismo, todos los profesores independientemente de su especialidad deben acercarse a las artes y a las humanidades, todos los profesores deben tener detrás de si una postura ética y solidaria hacia los alumnos” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos aconsejan que para trascender en esta crisis de deshumanización que se encuentra inmersa nuestra sociedad, es necesario volver a encontrar y/o reencontrarnos con esas pequeñas cosas que nos hacen felices, y la educación debe ser generadora de felicidad y de autorrealización; de igual forma, los docentes en un entorno de amor y por medio del propio ejemplo en valores y principios éticos, deben propiciar cambios en sus estudiantes, encaminados hacia la responsabilidad de su propio proceso educativo, buscando la formación de personas y profesionales empáticos y solidarios, seducidos por las artes y el humanismo.

Es significativo recordar a Peña, (2014), quien menciona que “la medicina moderna, avanza por una pendiente deshumanizante relacionada con los intereses económicos que la rodean y que llevan a muchos a estudiarla por beneficio pecuniario, en busca de una posición social, prestigio o seguridad personal” (p.31), y en este sentido, los expertos aquí entrevistados nos deja entrever que esta crisis de deshumanización se enfrenta también haciéndole entender al estudiante que el verdadero valor de su profesión está en la felicidad que logre para él, su familia y sus usuarios, y no en los recursos económicos que logre en su práctica profesional, desde esta perspectiva ya se rompe con esta deshumanización sostenida por el poder económico.

Una sexta pregunta fue ¿Cómo podemos contribuir al reconocimiento y respeto de lo humano desde el ámbito de la salud?

Ante esta pregunta el doctor Moreno manifestó que, “el tema de la deshumanización creo que también es un tema de que las universidades no tienen claro qué es la proyección social, la misma universidad puede ser que sea divergente y no tenga las estrategias transversales para llegar a potencializar los valores en sus estudiantes. Se hace indispensable encender la llama y la generación de una proyección social con un sentido humanístico, para no formar seres humanos fríos, los cuales termina con una titulación de fisioterapeuta que solamente dan cumplimiento a

las funciones de un contrato laboral; es importante que generen un contacto con el ser humano que se está atendiendo, con todos esos valores del humanismo para llegar a ser efectiva la estrategia, de lo contrario, el no ser empático, el no querer ser solidarios, el no ser útiles para la sociedad, lejos de una remuneración económica que a veces buscan cuando se titulan, creo es ir fragmentando el tema de la humanización” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Por su parte, el doctor Sánchez respondió que, “hay que estar con los estudiantes, acompañarlos, no cometer el error de descalificar a los alumnos, todos tienen diferentes capacidades y deben ser sujetos de reconocimiento, a los profesores no pedagogos pensamos que hay unos mejores y otros peores, y pensamos que el mejor es el que hace las cosas como yo las hubiera hecho, el que dice las cosas como yo las hubiera dicho, o el que repite el discurso que está escrito en el libro, y aquel otro que se lo imagina distinto pero que llega al mismo lugar lo descalificamos, hay que establecer procesos de evaluación más formativas, el docente debe mantener una postura íntegra, todo parte de allí, al final todo gira éticamente como se contribuye a eso” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos consideran que las universidades deben tener claro cómo la proyección social orienta a los estudiantes, además de potencializar los valores en ellos, y formar profesionales cálidos, empáticos y solidarios; de igual manera, los docentes deben reconocer en cada uno de sus estudiantes sus defectos para ayudar a subsanarlos y sus cualidades para potencializarlas, todo ello bajo unos parámetros educativos ejemplarizantes por parte del docente en principios y valores éticos, es por medio de estas características que se puede contribuir al reconocimiento y respeto de lo humano desde el ámbito de la salud.

resalta que “este tipo de formación es pertinente en la atención primaria de salud para fomentar un mejor comportamiento en los trabajadores del sector y contribuir a la elevación del nivel de satisfacción de la población con los servicios de salud” (p.145).

**4<sup>ta</sup> Categoría:** Humanismo en la educación del profesional de fisioterapia. Para el cumplimiento de esta categoría se realizaron 6 preguntas orientadoras que buscaban la opinión de los expertos en relación de la importancia de la formación humanística en los programas de fisioterapia, y la pertinencia de incluir el humanismo en procesos de investigación desde la fisioterapia.

Esta categoría se inició cuestionando acerca de ¿Cómo educar a los futuros profesionales de salud desde lo humano?

Ante este cuestionamiento el doctor Moreno manifestó que, “pensando en la proyección social y trabajando en forma interdisciplinaria, porque también, tú no puedes entender la dinámica de los procesos de salud, sí tú nunca reconoces y no te reconocen a ti. Si tú no eres capaz de llegar a entender ese tema (humanización), es complejo que tú digamos puedas favorecer a crear nuevas estrategias en los estudiantes, porque ellos son los semilleros que van a quedar en el mercado, Si nosotros no generamos esa sensibilidad social, vamos a tener en últimas una gran dificultad” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

De la misma forma el doctor Sánchez respondió que, “en reconocer que la salud se convirtió en un negocio y en un negocio al que le va bien es el que vende mejor, y para vender mejor se necesita ser el más experto, el que sabe la mejor técnica hace la mejor propaganda y cobra de la mejor manera el servicio, y al que no pero se necesita, tiene que hacer lo que sea para poder lograr tener lo que desea, haberle metido el modelo neoliberal a la prestación de servicios de

salud ha desdibujado la esencia y los fines de cada una de las profesiones en salud, se dice 140 que el fin de las profesiones de la salud es el servicio a los demás con el fin de ayudar a restablecer su proceso de salud-enfermedad; desafortunadamente eso hoy en día pasa por ser un discurso vacío, hoy día es más importante el reconocimiento por el lucro y la ganancia. El modelo neoliberal puso precio a la salud y a la vida. Se necesita fortalecer la ética y las humanidades en los estudiantes del área de la salud, para que aprendan a ser reconocidos por lo que son y no por lo que pretenden ser” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos reconocen que, para educar a los futuros profesionales de salud desde lo humano, se necesita que los estudiantes comprendan la importancia del pensamiento humanista en su formación profesional, al igual que infundirles una gran sensibilidad social, así mismo, que los estudiantes logren extender que la salud no es negocio, sino un derecho, y que la vocación de todo servidor en salud es el servicio al otro, buscando siempre el bienestar físico y psicológico de su usuario, y para lograr ello, se hace necesario el fortalecimiento de la ética y la formación en humanidades; Correa, (2016) recuerda que “la atención de los usuarios, debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social” (p.1229); por ende, la atención integral por parte de los fisioterapeutas debe estar permeada por estas características.

Ante la pregunta ¿Por qué es importante profundizar sobre el humanismo y la relación en la práctica fisioterapéutica o en la salud? los expertos respondieron:

Doctor Moreno “estamos viendo qué el Fisioterapeuta puede llegar a partir de sus intervenciones y desde la misma educación en salud, poder llegar a impactar positivamente en estilos de vida, en conductas y hábitos, esto puede favorecer a que haya un cambio de paradigma,

esas estrategias de cambio resultan ser facilitadores hacia la intervención del movimiento corporal humano” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020). 141

Doctor Sánchez, “en el mundo entero es importante profundizar sobre el humanismo, en Colombia es importante, tengo esperanza en los estudiantes, que ellos pueden ser mejores como profesionales, hay que hacer acercamientos en todos los niveles de educación sobre el humanismo, tanto en pregrado como en postgrado, se necesita de una práctica en salud humanizada” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos consideran que es importante profundizar sobre el humanismo y la relación en la práctica fisioterapéutica, para formar profesionales gran sentido humanístico, que desarrolle procesos fundados en los valores y principios éticos, es muy importante reconocer que los fisioterapeutas son agentes generadores de cambios, tanto a nivel individual como colectivo, y se necesita el componente humano para establecer un nexo con su paciente-usuario que propicie estos cambios.

Ante la pregunta, ¿Es pertinente investigar sobre el humanismo en fisioterapia o la salud?

El doctor Moreno respondió: “Sí claro, el objeto de estudio de la fisioterapia es el movimiento corporal humano, y ahí está lo humano y lógicamente ahí están las ciencias humanas, la antropología, la sociología y la psicología deben permear los programas de fisioterapia, esto es un poco la crítica que hacen los brasileños a las sociedades científicas de Fisioterapia en Brasil, donde habla de que quizás no se investigaba en el tema, porque hemos caído en una visión muy positivista, que solamente se llega a la investigación de lo que se mide, y en aquello que es intangible como es el tema de la humanización no se está tratando, al igual que los temas de competencias blandas en la formación y en esa trazabilidad que genera el cómo trato del fisioterapeuta, las investigaciones que se han hecho en ese tema son pocas y no es que tengamos

gente experta en trabajos investigativos cualitativos, sino que, procuramos siempre llegar 142 a medir todo y cómo nos basamos en el diagnóstico fisioterapéutico de la guía norteamericana, que solamente al hablar de los procesos de interacción de la fisioterapia es en Test y medidas, nos vuelve positivistas en la formación, es necesario favorecer y cultivar líneas de investigación desde la parte humana” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Por su parte el doctor Sánchez refirió que, “es muy pertinente e importante, vale la pena, en la Ibero está tomando mucha relevancia el tema, creo que vale la pena fundamentar muy bien una línea de investigación, proponerla y llevar las banderas de eso” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos consultados son claros y contundentes al declarar que es completamente pertinente realizar investigaciones sobre el humanismo en fisioterapia y en el área de la salud. La investigación en el campo de la fisioterapia se ha caracterizado por ser investigaciones clínicas y es muy importante generar este tipo de investigaciones humanísticas que contribuyan a generar una atención al usuario-cliente de forma integral, así mismo, estas investigaciones cualitativas con relación al humanismo y fisioterapia se pueden alimentar y/o complementar con otras áreas del conocimiento como la pedagogía, la psicología, la antropología, la sociología entre otras, lo que brindaría una mayor integralidad al conocimiento. En este sentido Dantas & De Araújo, (2011) señalan que “el fisioterapeuta debe centrarse en la atención integral del usuario, no solo desde un punto de vista físico, sino también social, ético y humano” (p.1537), lo cual afirma la pertinencia de una formación lo más integral posible para el fisioterapeuta.

Ante la pregunta sobre ¿Qué temas cree que se pueden investigar desde esta perspectiva?:

El doctor Moreno declaró que, “temas que permitan generar reflexiones académicas, por ahí cambiar de paradigmas es muy fuertes, y un paradigma no se cambian de la noche a la mañana,

venimos de una función muy tradicional asistencial, que también nos conduce a solamente 143 ver al usuario en el momento de la intervención, sin tener a la parte intangible que valía la pena llegar a descubrir. Se podrían estudiar elementos que fortalecen el ser biopsicosocial, y aspectos que sean desde lo psicológico en relación a la fisioterapia, y eso sería muy interesante, al igual que temas que vayan más allá, digamos sobre las diferentes categorías que se tiene sobre indicadores de calidad de vida en salud” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Igualmente el doctor Sánchez refirió que, “Yo hay diría que no se puede establecer un esquema de temas, yo más bien le daría la oportunidad a los interesados que eligiéramos los temas en conjunto con ellos, porque si yo hago una lista de temas, pueda que yo la haga a partir de mis intereses, pero de pronto no son los intereses de aquellos que quieren integrarse a la línea de investigación, yo lo haría con una mirada más integrativa que le permita a los otros llegar y conjugar un par de objetivos muy bien planteados para justificar esas ideas que ellos traen. Pero se pueden trabajar temas que tengan que ver con la responsabilidad en términos sociales y ambientales, con temas relacionados a la compasión y en trato de los pacientes, temas relacionados con la solidaridad, el respeto por el otro, todas las teorías del reconocimiento, virtudes, y la ética” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos aconsejan en primera instancia realizar investigaciones donde se tenga en cuenta factores psicológicos en la práctica de fisioterapia, e indicadores de calidad en la atención del usuario, desde un punto de vista humano, más no administrativo. De la misma manera se recomienda que no se debe tener una temática única en sí, sino por lo contrario, se debe tener la posibilidad de escuchar y apoyar propuestas que puedan fortalecer la praxis del fisioterapeuta con el objetivo de contribuir a un proceso de rehabilitación de calidad, como lo expresa Oliveira

et al., (2012) “un profesional con formación teórico-humanista, ante situaciones extremas, 144 logra ofrecer a su paciente el apoyo y el empleo calificado de la técnica necesaria y puede aportar alternativas que reflejen directamente en la calidad de vida” (p.15), por tanto, por medio de la investigación humanística también se puede fortalecer y enriquecer las técnicas y procedimientos propios del hacer, sin dejar de lado el componente axiológico del profesional.

Ante la pregunta ¿Qué le gustaría encontrar en una línea de investigación desde el enfoque humanista? Esto fue lo que respondieron los expertos consultados:

Doctor Moreno, “que se establezcan políticas que generen competencias del ser, para una visión humanística de la fisioterapia que se permite ver en un perfil profesional adecuado, aunque sea muy complejo llegar a tener un 100% de cambio de paradigma. Es necesario generar un conocimiento que nos permite llegar a un razonamiento de la visión humanística cuando hago fisioterapia. Hay que ver al producto que es el egresado, el cual debe tener un equilibrio entre lo científico y lo humanístico” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

Doctor Sánchez, “Que se haga toda una mirada entre la relación del humanismo, la ética y la relación con la formación integral del profesional de salud, fundamentando la importancia del humanismo en la formación y en la práctica del profesional de fisioterapia” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Los expertos recomiendan que la línea una línea de investigación humanística en fisioterapia debe generar competencias axiológicas, líneas donde se convine lo clínico y lo humano, así mismo, generar líneas que contribuyan a establecer la relación humanismo, ética y formación y desempeño profesional.

En la última pregunta orientadora realizada a los expertos sobre ¿Qué sugerencias tiene para el diseño de una línea de investigación que le aporte al desarrollo del pensamiento humanista en la práctica de los profesionales de fisioterapia? 145

El doctor Moreno refirió que, “desarrollar procesos reflexivos, pero desde un componente actual, lo que yo te digo desde el primer contacto, porque creo que, si es necesario. No olvidar que los estudiantes tienen gustos o jobis, ejemplo llegan personas que les gusta la pintura, las artes, como en últimas terminan adhiriéndose a ser formados como fisioterapeutas, pueden generar arteterapia, y todo eso conduce a generar ese mix que tú dices de esa apropiación de las ciencias humanas o una visión humanística en la formación de fisioterapia. Hay que determinar cuáles son las cosas que hacen feliz a los estudiantes o fisioterapeutas y tratar de recuperarlo o que puede llegarse a suscitar en que sea felices o simplemente a decir que tenemos un contrato mucho más real con el usuario porque nos permite llegar a conocer realidades, y hacer transformaciones sociales con nuestros usuarios” (J. Moreno, Comunicación medio virtual, 12 de mayo de 2020).

El doctor Sánchez declaró que, “antes de establecer la línea de investigación y los temas, es importante hablar con interesados, y trabajar sobre esas ideas para fortalecer su creación” (L. Sánchez, Comunicación medio virtual, 16 de mayo de 2020).

Dentro de lo sugerida por los expertos esta no olvidar el componente humano propio de los estudiantes, determinar qué es lo que los hace feliz y como involucrarlo en el proceso de formación, al igual que el uso de las artes como generador de emociones y riqueza interior.

Las conclusiones que a continuación se presentan, se orientan hacia la necesidad de diseñar una línea de investigación que fomente la reflexión sobre la necesidad y pertinencia de incorporar en los procesos de investigación del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, el pensamiento humanista, a fin de contribuir en el mejoramiento de la práctica educativa del docente no pedagogo de fisioterapia, al incorporar el pensamiento humanista en los futuros profesionales de fisioterapia, e incentivando propuestas de investigación que contemplen el humanismo en la práctica profesional, y contribuyendo en la formación de profesionales integrales a favor de un mundo moderno más humano.

Así mismo, proporcionar aportes a la construcción de nuevos conocimientos en los procesos de docencia, extensión e investigación en el programa de fisioterapia, que puedan generar nuevos espacios académicos para la discusión, el análisis crítico y la socialización de los hallazgos investigativos, en el campo de la fisioterapia y el humanismo.

La descripción de estas conclusiones, son presentadas ordenadamente en relación a cada uno de los objetivos planteados dentro de este proyecto de investigación; de la misma manera, da respuestas a la pregunta de investigación planteada.

1. En relación al primer objetivo específico, se identificó la percepción que tienen los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia, sobre el pensamiento humanista y su aplicabilidad en el desarrollo de la praxis; lográndose determinar que:
  - Se confirmó que, para los docentes participantes en este estudio, existe una relación estrecha entre el pensamiento humanista y la formación integral de los estudiantes en principios y valores éticos.

- Se logró establecer que, para los docentes participantes en este estudio, el pensamiento humanista vincula elementos de la esencia humana como son los sentimientos, las emociones, incluso los sueños y metas que añora cada persona.
- Se aprecia que, para los docentes participantes en este estudio, el pensamiento humanista contribuye a la construcción de una sociedad justa y equitativa, fundamentada en el respeto y el amor por los demás.
- Los docentes participantes en este estudio reconocen que, la profesión de fisioterapia al tener como objeto de estudio el movimiento corporal humano, se vincula íntimamente con el pensamiento humanista, por lo que la formación del profesional de fisioterapia y la praxis del profesional, deben estar estrechamente relacionada con el pensamiento humanista.
- Los docentes participantes en este estudio establecieron que, en la praxis de la profesión de fisioterapia, existe una relación muy íntima y de contacto humano con el paciente-usuario, y con el fin de estrechar aún más este vínculo, es necesario que la profesión se nutra del pensamiento humanista.
- Los docentes participantes en este estudio fueron claros al manifestar que, la praxis en docencia desde la fisioterapia debe estar permeada en el pensamiento humanista, el cual le permita al docente reconocer la humanidad en cada uno de sus estudiantes, de la misma manera, el proceso de enseñanza aprendizaje debe estar centrado en el estudiante, en el reconocimiento de sus cualidades y necesidades, en la enseñanza de valores y principios éticos, siempre bajo un ambiente de comprensión, solidaridad, empatía, calidez humana y felicidad para el estudiante y el docente.

- En general, se logró establecer una percepción muy positiva y favorable sobre el pensamiento humanista por parte de todos los docentes no pedagogos del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana que participaron en este estudio.
2. En relación con el segundo objetivo planteado en este trabajo de grado, se analizó las bases teóricas de la pedagogía humanística que fortalezcan la visión humanista del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, lográndose establecer que:
- Partiendo del hecho que el humanismo como movimiento intelectual cuenta con grandes fundamentos científicos que se han desarrollado a lo largo de los siglos; las teorías humanistas en el siglo XX de Abraham Maslow, Carl Rogers y Paulo Freire, tienen un fuerte impacto en la docencia y la investigación en la educación superior, como en la praxis del profesional de fisioterapia.
  - Las teorías de Abraham Maslow fortalecen la visión humanista del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, tanto a nivel académico de formación, como en la práctica profesional en salud. Es importante que el docente reconozca las necesidades de sus estudiantes, tanto de carácter fisiológico, efectivas, sociales y de relación personal.
  - Maslow invita a los docentes a conocer a sus estudiantes, a garantizarles un proceso de formación a partir del reconocimiento del otro y la estructuración de la autoestima, lo cual de seguro va forjar en el estudiante conductas y comportamientos de autonomía, liderazgo, reflexión, análisis, pensamiento crítico, entre otros, que juntos con los

valores y principios éticos, edificarán de forma integral al sujeto para que alcance su autorrealización.

149

- Las teorías de Carl Rogers son fundamentales en los procesos de formación en salud, ya que tienen impacto a nivel académico, en el cual, el aprendizaje centrado en el estudiante, proporciona herramientas humanistas para contribuir en la formación integral del profesional en salud; mientras que la atención centrada en el paciente/persona, contribuye a la atención de integral del paciente-usuario, al intervenir todas las dimensiones del ser, garantizando una atención en salud de calidad y principalmente humanista.
- Las teorías de Carl Rogers estimulan a los docentes y a los profesionales de la salud, a que realicen su práctica profesional en un entorno de amor, responsabilidad, calidez, respeto y empatía, sin olvidarse de los sentimientos y las emociones humanas del estudiante y del paciente-usuario.
- Para Carl Rogers tanto la formación del estudiante y la atención del paciente-usuario, debe estar siempre en el marco de una relación con características humanistas, solo así, se conseguirá el objetivo de humanizar la educación y la atención en salud.
- La educación liberadora de Freire, se orienta hacia el reconocimiento del sujeto como generador de cambio y transformación social.
- Freire establece que la práctica docente debe estar influenciada por todo tipo de sentimientos positivos, emociones e ideales, en un ambiente de esperanza, bienestar y alegría, donde el proceso de formación sea disfrutado tanto por los docentes como por los estudiantes, yendo más allá de procesos cognitivos.

- Los docentes y los profesionales en las ciencias de la salud, deben asumir las posturas de Freire frente al diálogo, ya que es por medio del diálogo se ejerce se mantiene la relación de confianza entre él y la docente y el o la estudiante, al igual que la relación entre el profesional de la salud y su paciente- usuario; para Freire, es el diálogo lo que contribuye a la humanización de estas relaciones, afincando los sentimientos de confianza y el respeto mutuo.
3. En relación al tercer objetivo planteado en este trabajo de grado, se indago sobre los intereses y temáticas investigativas de los docentes del programa de fisioterapia de la Corporación Universitarios Iberoamericana, que contribuyan al diseño de una política investigativa desde una visión humanística; intereses y temáticas que a continuación se describen:
- Practica pedagógica en fisioterapia y humanismo.
  - Humanismo en la actualidad y su relación con la fisioterapia.
  - Humanismo en relación al manejo del dolor.
  - Influencia del humanismo en la praxis fisioterapéutica.
  - Humanización de los servicios de Rehabilitación.
  - Humanización y la atención de calidad en fisioterapia.
  - Principios y valores éticos en la formación profesional.

Para finalizar, es viable indicar que, a partir del proceso ejecutado, los resultados y las conclusiones presentadas, se dio respuesta al objetivo general que oriento el presente trabajo de grado, al conseguirse diseñar una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, la cual transversalice la visión humanística al desarrollo de la práctica del docente no pedagogo de fisioterapia.

Se recomienda estudiar y poner en práctica los postulados humanistas de Abraham

151

Maslow, Carl Rogers y Paulo Freire, los cuales pueden tener un fuerte impacto positivo en la docencia y la investigación en la educación superior, como en la praxis del profesional de fisioterapia. Se recomienda a la Corporación Universitaria Iberoamericana adoptar todas las herramientas para que esta propuesta sea viable y se pueda desarrollar a fin de contribuir en la formación integral de los estudiantes con el objeto de mejorar la praxis laboral.

Así mismo, se insta a la institución corporación universitaria Iberoamericana a revisar esta propuesta y generar el espacio para su discusión y la posible aceptación como nueva línea de investigación adjunta al grupo de investigación de fisioterapia, con el ánimo de enriquecer la práctica docente e investigativa del docente no pedagogo del programa de fisioterapia, al igual que fomentar espacios de formación humanista en el estudiante de fisioterapia.

- Alfonso-Ballesteros, M. A., & Fernández-Fernández, I. M. (2010). El humanismo y la cultura en la carrera de Medicina. *Odiseo. Revista Electrónica de Pedagogía*, 15, 1–14.  
<http://www.odiseo.com.mx/2010/8-15/alfonso-fernandez-humanismomedicina.html>
- Alonso, M. (2015). Compasión en la práctica clínica: una revisión conceptual y empírica. *Revista Actas de Psiquiatría*, 43.
- Álvarez Posada, S. (2016). Martha Nussbaum y la educación en humanidades. *Analecta Política*, 6(10), 167–178. <https://doi.org/10.18566/apolit.v6n10.a09>
- Alvira, M. F. (2011). *La encuesta: una perspectiva general metodológica* (C. de I. Sociológicas (ed.); Segunda Ed). <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GbZ5JO-IoDEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=la+encuesta+&ots=TTp8ENacaZ&sig=lkcUwDu0CUEraptiQeEqYPBhg00#v=onepage&q=la+encuesta&f=false>
- Amaro Cano, M. del C., González Rivera, A., Leyva Salermo, B., Jiménez Hernández, J. M., Sánchez Santa Cruz, E., Formental Hidalgo, B., Galano Ferrer, C., Fernández Hernández, A., & Toledo del Rey, A. (2018). Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud TT - Perception about the existing and coexisting values and anti-values in the health sector. *Educ. Med. Super*, 32(1), 63–73.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000100007)
- Andino Acosta, C. A. (2015). Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud. *Revista Colombiana de Bioética*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.18270/rcb.v10i1.684>
- Angraini, A. R., & Oliver, J. (2019). FORMAÇÃO HUMANISTA DO MÉDICO: CONTRIBUIÇÕES PARA UMA REFLEXÃO NA CONCEPÇÃO DE CARL ROGERS. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

LOS VALORES EN LA PROPUESTA FORMATIVA HUMANISTICA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. *Revista Cubana de Tegnologia de La Salud*, 4(2017), 62–69.

Arias Gallegos, W. L. (2015). Carl r. rogers y la Terapia CenTrada en el ClienTe Carl r. rogers and the Client-Centered Therapy. *Av.Psicol*, 23(2), 2015.

<https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=6c7772cf-0b81-2c57-1b3c-b9144b032a62&documentId=ec7d6b46-be5c-3727-a68a-552cec23deae>

Avila-Morales, J. (2017). La deshumanización en medicina. *Iatreia*, 30(2), 216–229.

<https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a11.216>

Badoui, R. N. (2019). La formación en bioética en el pregrado de medicina: estudio de caso y propuesta para la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana. ¿Por qué y cómo formamos mejores ciudadanos en la facultad de medicina? [Pontificia Universidad Javeriana]. In *Repositorio, Pontificia Universidad Javeriana*.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Bernal-Guerrero, A. (2002). El concepto de “Autorrealización” como identidad personal: una revisión crítica. *Cuestiones Pedagógicas: Revista de Ciencias de La Educación*, 16, 11–24.

Binda, N. U., & Benavent, F. B. (2013). *buscando las ventajas de las diferentes metodologías*. 2, 179–188.

Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa, RIE*, 21(1), 7–43.

Boscán, G. Y. R. (2013). La Educación Liberadora De Paulo Freire Y El Humanismo Democrático. *Revista Venezolana De Tecnología Y Sociedad*, 6(2), 73–83.

Brizuela Tornés, G. B. (2012). *Santiago de Cuba 2012*.

154

Bustamante Alfonso, L. M. (2010). Revista cubana de medicina general integral. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 26(1), 0–0.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252010000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100015)

Calvache, L. J. E. (2003). El papel del educador en el pensamiento de paulo freire. *Estudios Latinoamericanos*, 17–26.

Camps, V. (2015). Ethical values of the healthcare profession. *Educacion Medica*, 16(1), 3–8.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.001>

Cañas-Fernández, J. L. (2010). De la deshumanización a la rehumanización (El reto de volver a ser persona). *Pensamiento y Cultura*, 13(1), 67–79.

<https://doi.org/10.5294/pecu.2010.13.1.5>

Cañizares Luna, O., & Sarasa Muñoz, N. (2013). Reflexiones acerca de la didáctica de los valores ético-morales en la carrera de Medicina. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 27(4), 385–391.

Capelle, S. R., & Costa, L. C. M. (2017). Paulo Freire e humanismo em educação: contribuições a partir de uma perspectiva geográfica. *Geosaberes*, 8(16), 94.

<https://doi.org/10.26895/geosaberes.v8i16.598>

Carmona, G. M. (2007). La educación y la crisis de la modernidad. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*, 8 (19), 134–157.

Carpintero Capell, H., & Zalbidea Gómez, M. (1990). Condiciones del surgimiento y desarrollo de la Psicología Humanista. *Revista de Filosofía*, III(3), 71–82.

[https://doi.org/10.5209/rev\\_RESF.1990.v3.12998](https://doi.org/10.5209/rev_RESF.1990.v3.12998)

Cavalcante, F. R., Moreira, V., & Melo, C. de F. (2018). A experiência de ser empático para o

psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante Rebeca Cavalcante Fontgalland I 155

Virginia Moreira II Cynthia de Freitas Melo III. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 5–20.

Colmenares, A. M., & Piñero, M. M. L. (2008). LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio-educativas. *Laurus*, 14(27), 96–114.

Ley 528 de 1999, 1999 Diario Oficial 1 (1999). [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf)

Comes, Y., Pamela Díaz-Bermúdez, X., Luiz Pereira, L., Proença de Oliveira, F., Caballero González, J. E., Eri Shimizu, H., & Pacheco Santos, L. M. (2017). Humanismo en la práctica de médicos cooperantes cubanos en Brasil: narrativas de equipos de atención básica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41(2), 1.  
<https://doi.org/10.26633/rpsp.2017.130>

Conde, F., & Pérez Andrés, C. (1995). La investigación cualitativa en Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 69(2), 145–149.

Confederación Mundial de Fisioterapia. (2019). *Confederación Mundial de Fisioterapia Corporativa*. <https://www.wcpt.org/>

Correa Zambrano, M. L. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1227.  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>

Cruz, R. T. (2011). *Universidad de las tunas “vladimir ilich lenin” centro de estudios*.

da Silva, I. D., & Silveira, M. de F. de A. (2011). A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(SUPPL. 1), 1535–1546.

Dantas, da S. I., & De Araújo, S. M. de F. (2011). A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(SUPPL. 1), 1535–1546.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700089>

de Araújo, E. S. C., & de Oliveira Vieira, V. M. (2013). Práticas docentes na saúde: Contribuições para uma reflexão a partir de Carl Rogers. *Psicologia Escolar e Educacional*, 17(1), 97–104. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572013000100010>

de Mézerville, Zeller G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. In *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers* (Vol. 0, Issue 284, pp. 5–13).

Ebrí Torné, B., & Ebrí Verde, I. (2011). Análisis histórico de la crisis humanística en nuestra medicina. *Medicina Naturista*, 5(1), 2–7.

Escámez, S. J. (1976). *autorrealizacion personal como fin de la educación.pdf* (pp. 198–211). revista del Colegio Universitario de Castellón de la Plana.

Escario, S. (2014). *Concepção humanista (Carl Rogers): como recurso de atuação na educação para o trânsito – aprendizagem contextualizada*. 83–95.

Esquerda, M., Yuguero, O., Viñas, J., & Pifarré, J. (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atencion Primaria*, 48(1), 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.12.012>

Folgueiras, P. (2017). A entrevista. *Educacao e Pesquisa*, 43(1), 1–11. <http://hdl.handle.net/2445/99003>

Fonseca Canteros, M. (2016). Importancia de los aspectos espirituales y religiosos en la atención de pacientes quirúrgicos. *Revista Chilena de Cirugia*, 68(3), 258–264.

- Gaviria, M., & Alejandro, D. (2017). *La educación como práctica de la libertad : una lectura antropológico pedagógica al pensamiento de Paulo Freire. 9 No 1*, 26–41.
- Georgina, M., & Cruces, A. (2008). *La Persona como Eje Fundamental del Paradigma Humanista. 18*, 33–40.
- Giacomantone, Oscar. Suárez, I. (2009). Profesionalismo médico, su relación con la educación médica del siglo XXI. *Educación Médica Permanente, 1(1)*, 4–18.
- Gómez, Margarita. Osorio, H. (2015). Representaciones sociales de la Educación para la Salud docentes Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 33(1)*, 85–92.
- Gómez, P. E. I., & Morales, S. I. (2009). Fundamentos para la evaluación cualitativa de la formación de valores en carreras de la salud. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior, 23(3)*, 70–81.
- Gómez, R. A. D., & Santana, M. D. Y. (2019). *La educación para trascender Education to transcend the culture of violence Educação para transcender a cultura da violencia Introducción La humanidad ha venido en un proceso de autorreconocimiento. 19*, 23–38.
- Henao, O. M. C. (2012). PSICOLOGÍA HUMANISTA-EXISTENCIAL DE HOY FROM THE UPRISING OF HUMANISTIC PSYCHOLOGY TO TODAY ´ S HUMANISTIC-EXISTENTIAL PSYCHOLOGY Keywords : *Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 4(1)*, 84–101. file:///C:/Users/mayumi/Downloads/Dialnet-DelSurgimientoDeLaPsicologiaHumanisticaALaPsicolog-5123812 (3).pdf
- Hoyos, V. G. (2009). Educación para un nuevo Humanismo. *Revista Internacional de Investigación En Educación, 1*, 238–245. <https://doi.org/10.4324/9781351291408-3>

- Jansen, H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas*, 5(1), 39–72.  
<http://publicaciones.unitec.edu.co/ojs/%0ALa>
- Khan, M. A. (2018). Exploring perspectives of humanism. *Dialogue (1819-6462)*, 13(4), 29–39.  
<http://ezproxy.library.uph.edu:2073/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=fea2444c-925c-4f65-a6de-db88a9f5ad50%40sessionmgr4006>
- Labarca, C. (2016). Educación Humanista latinoamericana: propuesta para el Desarrollo Social. *Espacio Abierto: Cuaderno Venezolano de Sociología*, 25(1), 109–120.
- León, F., & González, P. (2018). *La humanización de la salud y el humanismo médico en Latinoamérica*.
- Libertadores, F. U. los. (2019). *Lineas de Investigacion*.  
<https://www.ulibertadores.edu.co/investigacion/lineas-investigacion/>
- Lidia, M., Silvia, M., & María, C. (2014). Aspectos filosóficos y metodológicos de la educación latinoamericana. Aportes de Paulo Freire. *Ciencia, Docencia y(25)*, 113–147.
- Lima, L. D. de, Barbosa, Z. C. L., & Peixoto, S. P. L. (2018). Teoria humanista: Carl Rogers e a educação. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais*, 4(3), 161–172.
- Loyola-Durán, L., Landgrave-Ibáñez, S., Ponce-Rosas, E. R., & González-Pedraza Avilés, A. (2015). Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias de un hospital público de la ciudad de México. *Atención Familiar*, 22(2), 43–45. [https://doi.org/10.1016/s1405-8871\(16\)30046-3](https://doi.org/10.1016/s1405-8871(16)30046-3)
- Machado, D. (2012). Physical therapist ethical formation. *Filosofia*, 101–105.
- Macías Llanes, M. E. (2011). Ciencias Sociales y Humanísticas en la formación médica. *Humanidades Médicas*, 11(1), 18–44.

<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/680>

Melo Júnior, E. S., & Nogueira, M. O. (2011). A Humanização do Ser Humano em Paulo Freire:

A Busca “do Ser Mais.” *Formação@Docente*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.15601/2237-0587/fd.v3n1p1-14>

Méndez, M. (2014). Centrado en la Persona y la relación “ Yo-Tú ” en psicoterapia. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 171–180.

Naranjo, M. (2007). Autoestima: Un Factor Relevante En La Vida De La Persona Y Tema Esencial Del Proceso Educativo. *Revista Electrónica “Actualidades Investigativas En Educación,”* 7(3), 1–27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

Noa, B. Y., & Vila, G. J. M. (2018). La bioética en Medicina Física y Rehabilitación Bioethics in Physical Medicine and Rehabilitation. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 19(2), 2–3. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85919>

Núñez, P., Enríquez, D., & Irrázaval, M. E. (2011). La espiritualidad en el paciente oncólogo: una forma de nutrir la esperanza y fomenta un afrontamiento positivo a la enfermedad. *Ajayu*, 10(5), 84–100. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v10n1/v10n1a5.pdf>

Oger, S. N. (2018). La humanización de la salud y las nuevas tecnologías. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 8, 01–11. <https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.003>

Oliveira, J. G. D., Lindôso, Z. C. L., Stobäus, C. D., & Mosquera, J. J. M. (2012). Elementos Humanizadores no Ensino Superior: Docência para Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Ciência Em Movimento*, 14(28), 9–20. <https://doi.org/10.15602/1983-9480/cmedh.v14n28p9-20>

Parra Ramírez, G. de J., & Cámara Vallejos, R. M. (2017). Nivel de empatía médica y factores

asociados en estudiantes de medicina. *Investigación En Educación Médica*, 6(24), 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.001>

160

Patiño, H. (2010). *La educación humanista en la universidad : su análisis a partir de las prácticas docentes efectivas*. Universidad Iberoamericana.

Patiño, H. (2012). Educación humanista en la universidad. Un análisis a partir de las prácticas docentes efectivas. *Perfiles Educativos*, 34(136), 23–41.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v34n136/v34n136a3.pdf>

Paz Miño, S. (2017). *La deshumanización de la sociedad The society's dehumanization A deshumanização da sociedade*. 21, 4–99.

Peláez, L. M. del S., Lozada, P. M., & Olano, D. N. (2013). Re-conocer los pasos, retos para el futuro la investigación en psicología humanista. *Psicología Desde El Caribe*, 30(2), 416–448.

Peña, I. G. (2010). Animal racional: breve historia de una definición Rational animal: a brief history of a definition. *Universidad de Salamanca*, 27(Hombre), 295–313.

Peña Pentón, D. (2014). El arte de la medicina: ética, vocación y poder. *Panorama Cuba y Salud*, 9(3), 31–41.

Pentón, P. (2016). Ética, Humanismo Y Espiritualidad En La Conducción Del Sistema De Salud: De Los Conceptos a La Práctica. *Panorama Cuba y Salud*, 11(3), 31–42.

Pérez, A. M. S., & Irene Perdomo Victoria, C. (2012). La medicina general integral y su enfoque social y humanista. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 26(2), 294–306.

Peroza, J., Silva, C. P., & Akkari, A. (2013). Paulo Freire a Diversidade Cultural: Um Humanismo Político- Pedagógico Para Atransculturalidade Na Educação. *Revista Reflexão e Ação, Santa Cruz Do Sul*, 21(2), 461–481.

- Pinto-Contreras, R. (2004). Paulo Freire: un educador humanista cristiano en Chile. *Pensamiento Educativo*, 34(junio), 234–258. 161  
<http://pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/pel/article/view/286/594>
- Prieto-Miranda, S. E., Gutiérrez-Ochoa, F., Jiménez-Bernardino, C. A., & Méndez-Cervantes, D. (2013). El teléfono celular como distractor de la atención médica en un servicio de Urgencias. *Medicina Interna de Mexico*, 29(1), 39–47.
- Prieto de Alizo, L., & Fernández, L. (2012). Investigación-Docencia desde la perspectiva del investigador humanista. *Revista de Ciencias Sociales*, 18(1), 159–169.  
<https://doi.org/10.31876/rcs.v18i1.24969>
- PRIETO, M. D. A. (2019). *LA DESHUMANIZACIÓN DE LA MEDICINA EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COLOMBIANO: UNA MIRADA DESDE LA BIOÉTICA*. Universidad el Bosque.
- Puyol, Á. (2012). Ética, Equidad Y Determinantes Sociales De La Salud. *Gaceta Sanitaria*, 26(2), 178–181. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.08.007>
- Rivadeneira, R. M. E. (2015). Comprensión teórica y proceso metodológico de la investigación cualitativa understanding theoretical and methodological process of qualitative research. *In Crescendo. Institucional*, 6(2), 169–183.
- Rivero, M. D. (2010). *Desafíos y respuestas para el fortalecimiento de los valores en la Salud Pública en Cuba*. 24(4), 473–483.
- Robayo, Q. E. T., Moncada, A. P., Murillo, L. Z., Flórez, Z. E. T., & Barreto, A. M. A. (2015). Análisis crítico de la deshumanización de la atención en salud en Colombia 1. *Revista Opinión Pública*, 45–52.
- Roberto, D., Villafranca, C., Guilhem, I. D. D., Dra, I. I., & Brito, K. (2013). Paternalismo

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico.

*Arqueología Mexicana*, 25(151), 39–49.

<https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t020587>

Rodríguez, Abrahantes Taimi Nereida, Trujillo, R. Y., Del Castillo, S. D., & Martínez, E. M.

(2014). El enfoque axiológico o valorativo de las ciencias médicas. *Edumecentro*, 6(3),

193–206.

Rodríguez, G. S., Herráiz, D. N., Prieto, de la H. M., Martínez, S. M., Picazo, S. M., Castro, P.

I., & Bernal, E. S. (2011). *Investigación Acción*. 2010–2011.

Rodríguez G, W., & Soto Ortigoza, M. (2020). Bioética: Salud De La Cultura Existencial.

*Revista Académica*, 4(1), 145–156.

Rodríguez, J. (2013). Una mirada a la pedagogía tradicional y humanista. *Presencia*

*Universitaria*, 5, 36–45.

Rojas Osorio, A., & Lara C., L. (2014). ¿Ética, Bioética o Ética Médica? *Revista Chilena de*

*Enfermedades Respiratorias*, 30(2), 91–94. [https://doi.org/10.4067/S0717-](https://doi.org/10.4067/S0717-73482014000200005)

[73482014000200005](https://doi.org/10.4067/S0717-73482014000200005)

Rubio, M. S. P. (2019). La humanización de la atención en salud: Apropiación y puesta en

práctica de los principales modelos institucionales propuestos en el Hospital Universitario

de la Fundación Santa Fe de Bogotá [Pontificia Universitaria Javeriana]. In *Repositorio*

*Pontificia Universidad Javeriana*. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.1.78>

Ruy, P. T. (2010). *Humanismo y medicina*. 53, 38–43.

Sampieri Roberto Fernández, C. C. H., & Baptista, L. M. del P. (2014). *Metodología de la*

*Investigación* (Mc Graw Hill (ed.); Sexta).

Sánchez, C. H., Reyes, R. C., & Mejía, S. K. (2013). Manual de términos en investigación 163

científica, tecnológica y humanística. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Sánchez González, M. Á. (2017). El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educacion Medica, 18*(3), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001>

Santana, G. O., & Oliveira Barreto, M. (2013). Imaginário De Estudantes De Graduação Do Curso De Fisioterapia Em Relação À Dimensão Humanística De Sua Formação. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia, 3*(2), 168–181. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v3i2.314>

Sanz, E. J. (2014). La formación en ética y valores en las facultades de medicina. S23 *Www.Fundacioneducacionmedica.Org FEM, 17*(1), 27–32.

<http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v17s1/estudio.pdf>

Semberoiz, A., & Murúa, L. (2016). Deshumanización en medicina: un análisis desde la perspectiva educativa. *Inmanencia. Revista Del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) Eva Perón, 4*(2), 45–49.

Taormina, R. J., & Gao, J. H. (2013). Maslow and the motivation hierarchy: Measuring satisfaction of the needs. *American Journal of Psychology, 126*(2), 155–177.

<https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.126.2.0155>

Vargas, J. C. (2011). De La Formación Humanista a La Formación Integral: Reflexiones Sobre El Desplazamiento Del Sentido Y Fines De La Educación Superior. *Praxis Filosófica, 30*, 145–167. <https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i30.3420>

Vargas Jiménez, I. (2012). LA ENTREVISTA EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: NUEVAS TENDENCIAS Y RETOS. *Revista Calidad En La Educación Superior*

*Programa de Autoevaluación Académica Universidad Estatal a Distancia, Volumen 3, 119–*

[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION\\_UNPAN/BOL\\_DICIEMBRE\\_2013\\_69/UNED/2012/investigacion\\_cualitativa.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION_UNPAN/BOL_DICIEMBRE_2013_69/UNED/2012/investigacion_cualitativa.pdf)

Velasco, A. (2010). Humanism. *Science Networks. Historical Studies*, 1–24.

[https://doi.org/10.1007/978-3-0346-0643-1\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-0346-0643-1_6)

Weinberg, L. (2014). Ensayo y humanismo. *Co-Herencia*, 10(20), 59–76.

<https://doi.org/10.17230/co-herencia.11.20.3>

Zavala, O. C. J. (2010). El conocimiento de lo humano por las definiciones de nuestra especie y el contexto en el cual son propuestas. *Theoria*, 19(2), 71–77.

**Anexo A. Encuesta Dirigida a los Docentes fisioterapeutas No Pedagogos del Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana- Bogotá.**

Fecha: \_\_\_\_\_

Apreciado(a) Docente,

En marco de la investigación “La educación Humanística en el Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana”, cuyo objetivo es diseñar una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, que transversalice la visión humanística en el desarrollo de la práctica del docente de aquellos profesionales no pedagogos de fisioterapia; me encuentro realizando la presente encuesta que tiene con el propósito identificar la percepción que tienen sobre el pensamiento humanista y su aplicabilidad en la praxis, así mismo, indagar sobre los intereses y temáticas investigativas que contribuyan al diseño de una política investigativa con visión humanística.

Es por ello que la invitación es a que en este espacio pueda compartir sus aprendizajes de vida. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

La información será utilizada con fines académicos, sus aprendizajes serán unidos a otros tantos que de manera anónima (a menos que quieras que se te cite) harán parte de los resultados de la investigación.

**Datos personales**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su tiempo total de experiencia docente?

< 1 año\_\_\_, entre 1 y 3 años \_\_\_\_\_, entre 3 y 5 años\_\_\_\_\_, entre 5 y 10 años\_\_\_\_\_, > 10 166

años\_\_\_,

A continuación, encontrará una serie de preguntas que debe leer con atención y responderlas con la mayor sinceridad y claridad posible.

1. ¿Cómo explica el concepto de ser humano?

---

---

---

2. ¿Qué características definen al ser humano?

---

---

---

3. ¿Cuál es su concepción sobre el pensamiento humanista?

---

---

---

4. ¿Qué componentes importantes identifica en el pensamiento humanista?

---

---

---

5. Diferentes investigaciones hablan sobre una crisis actual de deshumanización de la salud y la educación, ¿Cuáles cree que son las causas de esta crisis deshumanizadora?

---

---

---

6. ¿Considera que, en el ámbito de la salud, también se vive esta crisis de deshumanización? Si\_\_\_, No\_\_\_, Justifique su respuesta:

---

---

---

7. ¿Cómo relaciona el humanismo con el quehacer del fisioterapeuta?

---

---

---

8. ¿Cuáles son esos aspectos que desde el humanismo se podrían aplicar en la práctica docente?

---

---

---

9. ¿Cree que al estudiante se le debe de infundir un pensamiento humanista? Si\_\_\_, No\_\_\_

10. ¿Cuál sería el Objetivo de infundir este pensamiento humanista en el estudiante?

---

---

---

11. ¿Cómo el humanismo puede contribuir a prestar un mejor servicio al usuario?

---

---

---

12. ¿Cómo considera que debe ser un profesional en fisioterapia?

---

---

---

13. ¿Considera usted que es importante involucrar el pensamiento humanista en la investigación fisioterapéutica? Si\_\_\_, No\_\_\_ ¿justifique su respuesta?

---

---

---

14. ¿Qué temas considera que se podría investigar para profundizar en el conocimiento del pensamiento humanístico?

---

---

---

**Gracias por su colaboración.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Respetado (a) experto:

Esta entrevista tiene como objetivo conocer su opinión como experto en educación, sobre el pensamiento humanista y su aplicabilidad en los procesos de formación que lideran docentes no pedagogos, así mismo, identificar los posibles intereses y temáticas investigativas que contribuirían al diseño de una línea de investigación desde la visión humanística.

Esta entrevista se hace en el marco de la investigación “La educación Humanística en el Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana”, cuyo objetivo es diseñar una línea de investigación adscrita al programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, que transversalice la visión humanística en el desarrollo de la práctica del docente de aquellos profesionales no pedagogos de fisioterapia.

Es por ello que la invitación es a que en este espacio pueda compartir sus aprendizajes de vida. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

La información será utilizada con fines académicos, sus aprendizajes serán unidos a otros tantos que de manera anónima (a menos que quieras que se te cite) harán parte de los resultados de la investigación.

**Permiso de grabar.** ¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación? El uso de la grabación es sólo a los fines de análisis.

ahondar en el tema

### **Preguntas orientadoras**

- ¿Cuáles son las características que nos identifican como seres humanos?
- ¿Cómo podemos educar teniendo en cuenta aquello que nos identifica como humanos?
- ¿Cuál es su apreciación acerca del pensamiento humanista?
- ¿Considera que es pertinente en la actualidad una educación influida por este pensamiento?
- ¿Vivimos en la actualidad una crisis de deshumanización en la educación y en la salud, que podría hacer la academia para trascender esta crisis?
- ¿Cómo podemos contribuir al reconocimiento y respeto de lo humano desde el ámbito de la salud?
- ¿Cómo educar a los futuros profesionales de salud desde lo humano?
- ¿Por qué es importante profundizar sobre el humanismo y la relación en la práctica fisioterapéutica o en la salud?
- ¿Es pertinente investigar sobre el humanismo en fisioterapia o la salud?
- ¿Qué temas cree que se pueden investigar desde esta perspectiva?

### **Cierre**

Para finalizar, desde su experiencia ¿Qué le gustaría encontrar en una línea de investigación desde el enfoque humanista? ¿Qué sugerencias tiene para el diseño de una línea de investigación que le aporte al desarrollo del pensamiento humanista en la práctica de los profesionales de fisioterapia?

Emerson Julián Rincón Castillo nació en el municipio de San Gil (Santander), se graduó como bachiller académico del colegio seminario San Carlos en el año de 1995; después de prestar su servicio militar, realizó sus estudios profesionales en la Universidad Industrial de Santander (Bucaramanga), donde se graduó como fisioterapeuta en el año 2003, año en el cual inició sus estudios de especialización en la Universidad del Rosario (Bogotá) recibiendo su título como especialista en rehabilitación cardiaca y pulmonar en el año 2005. Desde entonces su ejercicio profesional ha involucrado la práctica clínica en hospitales de tercer nivel de atención, siendo el gestor del servicio de rehabilitación cardiaca y física del Hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca, considerándolo como uno de sus grandes logros laborales. Así mismo, desde el año 2006 hasta el día de hoy, ha desarrollado procesos en docencia e investigación universitaria, tanto en programas de fisioterapia como en áreas de especialización de la misma, ejerciendo su docencia en universidades como la Manuela Beltrán y la Corporación Universitaria Iberoamericana donde actualmente hace parte de la planta docente.