
Titulo: Serie Vita Contemplativa
Entretiempos
Autor: Hugo Avendaño
Año: 2022
Técnica: Acrílico

Pedagogía y Saberes n.° 61
Universidad Pedagógica Nacional
Facultad de Educación. 2024. pp. 83–96

Educación sociohumanística en las profesiones de salud en Colombia*

Socio-Humanistic Education in Health Professions in Colombia

Educação sócio-humanística nas profissões de saúde na Colômbia

Alejandro Oses-Gil**
Franlet Rocío Araque-Castellanos***
Oscar Medina-Ortiz****

Fecha de recepción: 14 de octubre de 2023
Fecha de aprobación: 26 de febrero de 2024

Para citar este artículo

Oses-Gil, A., Araque-Castellanos, F. R. y Medina-Ortiz, O. (2024). Educación sociohumanística en las profesiones de salud en Colombia. *Pedagogía y Saberes,* (61), 83–96. https://doi.org/10.17227/pys.num61-20176

* Artículo de investigación derivado del proyecto de investigación "La enseñanza de la filosofía en el Norte de Santander, provincia de Ocaña" con código 400-156.012-103(GA311-BP-2021), aprobado por la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad de Pamplona en la convocatoria interna de Banco de Proyectos 2021. Grupo de investigación Conquiro, código col0140981, línea de investigación en estudios en filosofía aplicada

** Doctor en Humanidades. Docente del Departamento de Filosofía, Universidad de Pamplona. alejandro.oses@unipamplona.edu.co

*** Magíster en Cultura, docente del Programa de Psicología, Universidad Simón Bolívar. franlet.araque@unisimon.edu.co

**** Doctor en Neurociencias, especialista en Psiquiatría. Docente del Programa de Psicología, Universidad Simón Bolívar. dr.oscarmedina@gmail.com

CC BY NC

Resumen

La educación debe fomentar el razonamiento humanístico. Se realizó un estudio de investigación documental del componente socio humanístico en 199 currículos vigentes de Salud en Colombia, de ocho programas profesionales en diversas universidades. Se evalúo en bases de datos el número de cursos, porcentaje de créditos y denominaciones. El componente socio humanístico está organizado en: el 38 % cursos de humanidades; el 27 % asignaturas de Ciencias sociales; el 3,8 % cursos orientados a las Artes y categorías emergentes; el 31,2 % asignaturas en Comunicación, Lingüística, expresión oral y escrita. Los resultados sugieren que los programas de salud integran la formación socio humanística en una proporción reducida y aún se requiere trabajar en un currículo integrador entre lo disciplinar y lo socio humanístico.

Palabras clave

educación; humanidades; ciencias médicas; planes de estudio; formación médica

Abstract

Education should foster humanistic reasoning. A documentary research study was conducted on the socio-humanistic component in 199 current health curricula in Colombia, covering eight professional programs at various universities. The study evaluated the number of courses, percentage of credits, and their designations using database analysis. The socio-humanistic component is organized as follows: 38 % humanities courses, 27 % social sciences subjects, 3.8 % courses oriented towards arts and emerging categories, and 31.2 % subjects in communication, linguistics, oral and written expression. The results suggest that health programs integrate socio-humanistic training in a small proportion, and there is still a need to work on an integrative curriculum that combines disciplinary and socio-humanistic elements.

Keywords

education; humanities; medical sciences; curricula; medical training

Resumo

A educação deve promover o raciocínio humanístico. Foi realizado um estudo de pesquisa documental do componente socio-humanístico em 199 currículos vigentes de saúde na Colômbia, de oito programas profissionais em diversas universidades. Avaliou-se em bases de dados o número de cursos, percentual de créditos e denominações. O componente socio-humanístico está organizado em: 38 % cursos de humanidades; 27 % disciplinas de Ciências Sociais; 3,8 % cursos voltados para as Artes e categorias emergentes; 31,2 % disciplinas em Comunicação, Linguística, expressão oral e escrita. Os resultados sugerem que os programas de saúde integram a formação socio-humanística em uma proporção reduzida e ainda é necessário trabalhar em um currículo integrador entre o disciplinar e o socio-humanístico.

Palavras-chave

educação; humanidades; ciências médicas; currículos; profissões de saúde

Introducción

La educación integral cognitiva de los profesionales de la salud requiere vincular conocimientos técnicos, científicos, sociales y humanísticos. Además del conocimiento sobre lo político-económico, tecnologías y del entorno medio ambiental, en armonía con la naturaleza en cada contexto particular; haciendo énfasis en la salud pública, enfatizando en la salud mental. La educación integral cognitiva es el potencial de la vida que permite apoyar el proceso formativo en su dimensión disciplinar y la atención y cuidado de la salud dentro del marco del respeto a los derechos humanos. La formación de los profesionales de las ciencias de la salud ha privilegiado la educación técnico-científica desde un enfoque predominante biomédico (Benedetto y Gallian, 2018), sin tener en cuenta las dimensiones emocionales y vivenciales que constituyen el proceso de evolución cultural y la humanización (Marco *et al*., 2013), generando una separación entre tecnología y humanismo (Fernández, 2021; Moreto *et al*., 2014). Como afirman Oses y Leal: "La importancia del aprendizaje humanizado en salud, radica en los aportes que las ciencias humanas y sociales, le proporcionan a la construcción de una cultura humanizada de la salud y la vida" (Oses y Leal, 2022, p. 85).

Dentro de los referentes para la construcción de las estrategias de educación médica en Colombia, se plantean competencias de formación. Una es el mantenimiento de relaciones respetuosas con el paciente, la familia y la comunidad, fundamentadas en un profundo sentido ético y humanístico, que debería ser oportuno y efectivo (Estrada *et al*., 2017), a través de un currículo integral que logre articular el saber disciplinar con las humanidades y las ciencias sociales, para formar actitudes empáticas que comprendan el padecimiento de los otros, enseñar valores democráticos que respeten los derechos humanos, como también desarrollar habilidades para interpretar el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado en contextos sociales, históricos, políticos y culturales.

Problemas como la despersonalización de la relación médico-paciente (Ávila-Morales, 2017), la omisión de los aspectos emocionales de la enfermedad, la exclusión de la perspectiva de los usuarios en el sistema de salud (Quadrelli, 2013) y una generalizada insatisfacción de los usuarios en los servicios sanitarios (Romero, 2018) confluyen en profundos cuestionamientos sobre la formación, las competencias y los perfiles de egreso de los profesionales de las ciencias de la salud que acceden a una educación integral que vincule los conocimientos técnicos y humanistas para focalizarse en la dignidad humana a través de una relación de cuidado y respeto por los derechos y las diferencias en el marco de la atención en salud (García, 2021).

Algunos valores del proceso de humanización se pueden representar en actitudes de la praxis médica como unión, responsabilidad social oportuna y efectiva, solidaridad, gratitud, respeto y aceptación de las personas, que son fundamentales en todos los profesionales de salud (Sánchez, 2017). En términos de Núñez, un médico debe ser portador de valores y conocedor de los mismos y de su aplicación, en especial en lo que respecta a la dignidad, la libertad y la responsabilidad en el ejercicio de la profesión, así como los aspectos que mejoren la relación médico-enfermo a través de la empatía, el encuentro con el otro, el secreto, la autonomía, la confianza y el respeto mutuo (Núñez-Cortés, 2018; Salazar *et al*., 2023). La propuesta de algunos autores en este sentido es la promoción de la empatía en la educación de las emociones como medio para conectar la medicina basada en la evidencia y la medicina centrada en el paciente, y vencer la separación entre el conocimiento científico-técnico, amplio y profundo, con las ciencias socio humanísticas (Moreto *et al*., 2014; Sánchez, 2014).

Sin embargo, en las escuelas de medicina no existen incentivos para incorporar en la enseñanza el desarrollo de las humanidades, las artes y letras (Hortwitz *et al*., 2007), y en la educación en salud la reflexión sobre un currículo integral es insuficiente. Estudios relacionados con el componente socio humanístico en la formación y los planes de estudio en Ciencias de la salud en Colombia son escasos. Algunas investigaciones exploran experiencias en Medicina y Enfermería referentes a la enseñanza de la ética y la bioética con el propósito de humanizar la salud (Ibáñez, 2017; Riani, 2017). Desde el enfoque de las humanidades médicas, se estima que los estudiantes reconocen conceptos como determinantes sociales de la salud, la medicina centrada en la persona, la atención humanizada, pero con una baja apropiación en la praxis (Arias y Mesa, 2020).

La reflexión sobre un currículo integral es necesaria frente a las políticas educativas economicistas de las últimas décadas en cuanto buscan una educación instrumental, por tanto:

> Se trata entonces de desarrollar las competencias científico-humanísticas como una unidad en el sujeto, que de cara a la racionalidad economicista y pragmática de la globalización y el neoliberalismo, movilice en los nuevos sujetos, drásticos cambios sobre este modelo que adiestra a las generaciones presentes como máquinas utilitarias y que pareciera responder como única alternativa posible a las lógicas del mercado; en cuanto educar en el

> paradigma de desarrollo humano, es agenciar un ciudadano con civilidad internacional. (Arguello *et al*., 2011, pp. 417-418)

Así, ante la casi ausencia de las ciencias sociales y humanas en los planes de estudio de las profesiones de la salud, en las últimas décadas está surgiendo interés por reformar e incluir la formación de habilidades humanísticas como parte integral del currículo en la educación superior (Arguello *et al*., 2011). De la mano con la incorporación de la medicina centrada en el paciente (Moreto *et al*., 2014; Núñez-Cortés, 2018), se está abriendo paso el concepto de las humanidades para los profesionales de la medicina (Mosley, 1989; Díaz *et al*., 2021). Algunos referentes en la década de 1960 en Estados Unidos y Europa documentan las primeras reflexiones contemporáneas para incorporar las humanidades en la formación de los médicos (Guardiola y Baños, 2017; Sánchez, 2017). En época más reciente se han revisado planes de estudio de humanidades de la salud centrados en desarrollar la capacidad de los estudiantes para la reflexividad, la autorreflexión y enfoques de comunicación centrados en la persona (Carr *et al*., 2021).

Las humanidades médicas son concebidas como una transdisciplinariedad en la que se vinculan las ciencias humanas en su versión clásica: historia, filosofía, ética y religión. De la misma manera se vinculan las ciencias sociales contemporáneas —es decir, la antropología, los estudios culturales, la psicología y la sociología—, las artes, la literatura, el teatro, el cine y las artes visuales; con el propósito de ser integradas a la educación de la práctica médica (Aguilar, 2014; Sánchez, 2017).

No obstante, la inclusión de cursos en socio humanidades a los planes de estudio en salud, por sí sola no resuelve los vacíos en la formación humanística del talento humano en salud. Desde un enfoque crítico, se estima que es preciso hacer notar las repercusiones que tiene la enseñanza hegemónica del Modelo Biomédico y la falta de financiación adecuada (Menéndez, 1990) en la desarticulación de la construcción social, histórica, cultural y política del conocimiento en salud; fomentando la homogenización de los cuerpos, la cosificación del cuidado del paciente, las asimetrías en la relación médico paciente y la tendencia a la medicalización en la atención de la salud. Así, sería necesario descolonizar las pedagogías de las ciencias de la salud (Pentecost *et al*., 2018), y transitar hacia modelos holísticos e integrativos que logren el cambio hacia una visión más contextual de la salud.

En esta perspectiva, algunos países latinoamericanos, han integrado la visión de las humanidades médicas conectándola más cercanamente con la Medicina Social e incorporando la visión de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud (Macías, 2011).

En consecuencia, con el propósito de fortalecer las debilidades en humanidades en la formación de los profesionales de la salud, surge la propuesta de un modelo de integración que se refiere a una educación que incluya y valore igualmente las ciencias biomédicas, así como las humanidades, las artes y los saberes sociales, significando que todo el conocimiento en conjunto tiene un valor para la práctica de la salud (Pentecost *et al*., 2018). Es decir, desde un modelo humanista que integre la realidad biopsicosocial e histórico-cultural de la salud, en una concepción pluridimensional y multicausal de salud-enfermedad, que reconfigure la relación interpersonal médico-paciente como contexto, e incluya la historia clínica centrada en el enfermo antes que en la enfermedad (Quadrelli, 2013).

Estos planteamientos sugieren ir más allá de los cursos optativos o complementarios en las humanidades y en las ciencias sociales, para transitar hacia una educación basada en la comprensión de la historia y el contexto socioambiental, centrando los temas de inclusión, acceso y justicia social (cultivando una ética social), fundamentada en la humanización de la relación profesional-paciente, como el eje esencial de la formación para el trabajo y la práctica clínica (Pentecost *et al*., 2018).

En relación con las aproximaciones de los proyectos educativos, es posible evidenciar algunas experiencias que incorporan al aprendizaje de los profesionales de la salud a las humanidades y las ciencias sociales. Es el caso del análisis de la pintura y la literatura en la enseñanza de la medicina, evidenciando que ayuda a estimular la sensibilidad y empatía hacia el paciente, así mismo, se puede considerar una herramienta docente significativa para fomentar las prácticas de cuidado, el respeto, la dignidad y los derechos humanos, generando procesos de autorreflexión (Díaz *et al*., 2021; Lima *et al*., 2014). Por otra parte, la inclusión de cursos con un enfoque narrativo en la enseñanza de la medicina favorece el pensamiento crítico ante las repercusiones del currículo oculto, apoya la reflexión ética, fomenta la práctica basada en el paciente, la empatía y la inteligencia emocional (Benedetto y Gallian, 2018).

En Colombia, la perspectiva de la calidad de la educación en salud define las competencias transversales como aquello que fortalece los roles de formación integral en las profesiones de la salud, que convergen y constituyen atributos, capacidades y actitudes. Al agruparse, las competencias transversales definen los dominios profesionales, uno de ellos, el de humanismo y ética, según Minsalud (2016): "guía sus actuaciones por los principios de la ética profesional y en beneficio del cuidado de la salud, de

las personas, la familia y las comunidades" (p. 54). Así, proyecta el respeto a los derechos y la dignidad humana, tanto del individuo como de la sociedad.

El concepto de capacidades en el saber ser se define como una de las características específicas de calidad para los programas de pregrado en salud (Ministerio de Educación Nacional, 2003). La Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia sugiere reformas educativas que procuren un currículo renovado que fomente el razonamiento crítico, analítico, reflexivo, ético, humanístico y humanitario (Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia, 2017).

De igual manera, en las propuestas y desafíos para la salud y la vida que realiza la Misión de Sabios, se sugiere transcender el fraccionamiento del conocimiento en la enseñanza de las ciencias de la vida incorporando saberes interdisciplinares, en especial de las humanidades y las ciencias sociales, que promuevan una comprensión integral en el Talento Humano y se articule con la Política Nacional de Humanización en Salud, para lograr el goce del derecho a la Salud y la Dignidad Humana (Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, 2020; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). En este contexto, resulta pertinente analizar el estado actual del componente socio humanístico en los planes de estudio de salud en Colombia.

Método

Es un estudio de investigación documental analítico de los planes de estudio de ocho programas de salud: Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia, Bacteriología, Odontología, Optometría y Nutrición. Se exploró el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), identificando los programas en estado activo para el mes de agosto del año 2021 de las carreras de pregrado presencial descritas, así como las páginas web de universidades públicas y privadas de Colombia.

Posteriormente, se eliminaron las redundancias de planes de estudio de una misma universidad que reportaran más de un currículo en diferentes sedes, priorizando el programa con mayor número de créditos o el de la sede principal en caso de similitud de créditos. El resultado fue de 205 mallas curriculares, una por universidad. De esta manera, se garantizó la representación de todas las instituciones universitarias en cada uno de los programas estudiados. Para la conformación final de la muestra, un criterio adicional de inclusión fue el acceso en la página web institucional, lográndose la inclusión de 199 programas, es decir el 97 % de las universidades que ofertan estudios en salud.

Procedimiento

Fase I Construcción de la base de datos. Se evaluaron 199 planes de estudio, distribuidos mayoritariamente en universidades que ofertan la carrera de Medicina con 50 y Enfermería con 54. El promedio de semestres académicos oscila entre 8,9 en los programas de Enfermería y 12,1 de Medicina, en tanto que el promedio general de número de semestres académicos es de 10 (Tabla 1).

En cuanto a la naturaleza de la institución, 67 de los currículos correspondientes al 33,6 % se ofertan en Universidades públicas, y 132 representadas en el 66,3 % son privadas. Por otra parte, el 48 %, es decir 95, son de programas con reconocimiento de alta calidad o acreditados. Los programas académicos con mayor cantidad acreditados son Medicina con el 60 % y Fisioterapia con el 52 %.

Tabla 1. *Características de los programas de ciencias de la salud en Colombia*

Programas	Planes de Estudio	Promedio de Semestres	Oficial	Privado	Acreditada	%
Medicina	50	12,1	18	32	30	60 %
Enfermería	54	8,9	21	33	23	43 %
Fonoaudiología	14	9,1	5	9	5	36 %
Bacteriología	12	9,6	5	7	6	50 %
Odontología	21	9,9	5	16	10	48 %
Optometría	7	9,9	0	7	2	29 %
Nutrición	14	9,4	6	8	5	36 %
Fisioterapia	27	9,2	7	20	14	52 %
Total	199	10,0	67	132	95	48 %

Fuente: Elaboración propia.

Para facilitar la clasificación de los cursos relacionados con el componente de socio humanidades se creó un listado de denominaciones partiendo inicialmente de la clasificación del Ministerio de Educación Nacional, de allí se establecen nombres genéricos que fueron incluidas en el listado. Posteriormente se procedió a revisar las categorizaciones que realizan las universidades en la malla curricular, focalizándose en el área de sociales y humanística. Algunas instituciones solo organizan el currículo en campos disciplinares y complementarios así que solo se utilizó para los casos en que las clasificaciones incluyeran el área socio humanística, esto se realizó con el objetivo de contrastar el análisis con diferentes fuentes e incluir las reflexiones que se realizan en los comités curriculares y los Planes Educativos del Programa-PEP. Producto de la revisión, llevó a incluir otras asignaturas que mezclan diferentes temáticas como el caso de socio antropología. Otro hallazgo fue la inclusión de conocimientos relacionadas con Democracia, Constitución política y paz, así como de cátedras relacionadas con crecimiento y la construcción personal de proyecto de vida.

El promedio general con contenidos de sociales y humanística es de 5,8. Así mismo, los programas con promedios más altos son Enfermería con 7,3 y Medicina con 7,0 cursos. Los planes de estudio con promedio de clases más bajo son Optometría con 4,9 y Fisioterapia con promedio de 5,1 (Tabla 2).

El peso porcentual del componente de socio humanidades es de 6,5 % en el promedio nacional. Las propuestas que proyectan mayor porcentaje de créditos académicos en socio humanización son Enfermería con 9,4 %, Fonoaudiología y Odontología con 7,1 %, en tanto las mallas académicas con menor porcentaje son Optometría con el 4,8 % y Medicina con el 5,3 %.

Tabla 2. *Componente de socio humanidades en los planes de estudio*

Programas	Promedio Cursos Socio Humanidades	Porcentaje Créditos Socio Humanidades
Medicina	7,0	5,3 %
Enfermería	7,3	9,4 %
Fonoaudiología	5,6	7,1 %
Bacteriología	5,0	5,9 %
Odontología	6,0	7,1 %
Optometría	4,9	4,8 %
Nutrición	5,6	6,2 %
Fisioterapia	5,1	5,8 %
Total	5,8	6,5 %

Fuente: Elaboración propia.

Dado que las clasificaciones entre universidades eran discrepantes en algunos aspectos, se realizó una revisión de expertos que validó el listado final de nombres de asignaturas, reconociendo también el concepto de humanidades médicas. En la Tabla 3 se sintetiza la clasificación utilizada para el estudio.

Tabla 3. *Denominaciones de curso por categorías*

Humanidades	Ciencias Sociales	Artes y literatura	Otras denominaciones relacionadas
Ética y bioética Ética profesional Historia Filosofía Teología y religión Humanidades médicas y Humanidades.	Sociología Antropología Psicología Psicología Social Comportamiento humano Sociedad Familia Economía	Cultura, Artes, Expresión corporal.	Comunicación, expresión oral y escrita Política, constitución, democracia, ciudadanía, paz y derechos humanos Crecimiento personal y proyecto de vida

Fuente: Elaboración propia.

Fase II Análisis de la información.

En el examen de los datos, se utilizaron indicadores cuantitativos descriptivos: promedio y porcentajes. Para el caso de las denominaciones se realizó un análisis categorial cualitativo logrado de la recolección de la matriz de recolección de la información.

Resultados

Al explorar la inclusión del eje de formación en ciencias sociales y humanas con relación a la naturaleza de la universidad se evidencia que, en términos globales las privadas tienen en promedio mayor cantidad de cursos y porcentaje más alto de créditos en este eje, comparativamente con las públicas. En estas el promedio de asignaturas es de 4,6 en tanto que en las privadas el promedio es de 6,1 registrando una diferencia de 1,5 más, en las privadas. Esta tendencia se mantiene en todos los currículos, pero con mayor énfasis en Fisioterapia y Nutrición, que marcan diferencias de 1,7 y 1,6 respectivamente. Es de anotar que Optometría solo se oferta en instituciones de educación superior del sector privado (Tabla 4).

Tabla 4. *Componente de socio humanidades en universidades públicas y privadas*

Programas	Promedio Cursos Socio Humanidades		Porcentaje Créditos Socio humanidades	
	Públicas	Privadas	Públicas	Privadas
Medicina	6,4	7,3	5,2 %	5,3 %
Enfermería	6,7	7,7	9,8 %	9,2 %
Fonoaudiología	5,6	5,7	7,7 %	6,8 %
Bacteriología	4,8	5,1	5,9 %	6,0 %
Odontología	5,0	6,3	8,8 %	6,6 %
Optometría	0,0	4,9	0,0 %	4,8 %
Nutrición	4,7	6,3	5,2 %	7,0 %
Fisioterapia	3,9	5,6	4,3 %	6,3 %
Total	4,6	6,1	5,9 %	6,5 %

Fuente: Elaboración propia.

En el análisis de participación del campo de sociales y humanidades con relación a la totalidad de la malla curricular, se refleja que los porcentajes en programas de las universidades privadas (6,5 %) tienen una leve diferencia porcentual del 0,60 % comparativamente con las públicas (5,9 %). Sin embargo, la tendencia no es homogénea para todos los programas, Odontología, Enfermería y Fonoaudiología en las instituciones públicas, tienen porcentajes superiores que sus homólogas privadas; en tanto que para los programas de Fisioterapia y Nutrición los porcentajes son más altos en las privadas.

En cuanto a la característica de reconocimiento académico, se compararon los planes de estudio con acreditación de alta calidad frente a los que no cuentan con dicho reconocimiento, sin embargo, las diferencias de promedio de cursos con contenido social humanístico en currículos acreditados (6,0) y no acreditados (5,7) no son significativas. Así, al revisar cada uno de los programas, para el caso de Fonoaudiología, Optometría y Fisioterapia los acreditados tienen en promedio entre 1 y 3 cursos más que los no acreditados. Sin embargo, esta tendencia se revierte al revisar Nutrición y Odontología que reportan mejores promedios en programas no acreditados entre 1 y 3 cátedras por encima (Tabla 5).

Tabla 5. *Componente de socio humanidades en programas acreditados y no acreditados*

Programas	Promedio Cursos Socio Humanidades		Porcentaje de Créditos Socio Humanidades	
	Acreditados	No Acreditados	Acreditados	No acreditados
Medicina	7,3	6,6	5,3 %	5,2 %
Enfermería	7,5	7,2	10,0 %	9,0 %
Fonoaudiología	7,6	4,6	9,7 %	5,5 %
Bacteriología	5,3	4,7	6,6 %	5,3 %
Odontología	5,3	6,5	6,9 %	7,4 %
Optometría	6,0	4,4	6,4 %	4,1 %
Nutrición	3,4	6,8	4,2 %	7,4 %
Fisioterapia	5,7	4,5	6,7 %	4,7 %
Total	6,0	5,7	7,0 %	6,1 %

Fuente: Elaboración propia.

En la revisión del porcentaje de créditos de humanística con relación al currículo total, las discrepancias entre los planes acreditados (7,0 %) y no acreditados (6,1 %) son pequeñas, tan solo del 0,9 %. No obstante, estas diferencias se hacen más evidentes al revisar cada uno de los currículos académicos, que registran diferencias significativas particularmente en el caso de Fonoaudiología (4,2 %), Optometría (2,3 %) y Fisioterapia (2 %) con porcentajes de créditos superiores en humanidades en los programas acreditados. El caso de Nutrición y Odontología discrepa de la tendencia descrita anteriormente, al registrar porcentajes más altos en los no acreditados.

Por otra parte, en el análisis de las designaciones de los cursos del campo socio humanístico, se organizaron en las categorías: Humanidades, Ciencias sociales, Artes y otras categorías emergentes. En este sentido, la categoría con mayor representación es Humanidades con el 38 %; así mismo dentro de esta clasificación, las asignaturas que con más frecuencia se presentan en los programas de Ciencias de la salud son Ética, Bioética y Deontología representadas en el 22 % del total del núcleo. Las Ciencias Sociales tiene una representación del 27 % y las más frecuentes son Sociología y Antropología que tienen una proporción del 9,6 % del área total. La categoría con menor porcentaje es Artes que solo cuenta con el 3,8 % de los cursos. Otras categorías emergentes representan el 31,2 %; aquí se destacan las denominaciones relacionadas con Comunicación, Lingüística, expresión oral y escrita, que se encuentran en el 18,4 % de la muestra (Tabla 6).

Tabla 6. *Cursos del componente de socio humanidades en Programas de Salud*

Categoría	Cursos	Medicina	Enfermería	Fonoaudiología	Bacteriología	Odontología	Optometría	Nutrición	Fisioterapia	Total
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
Humanidades	Ética, bioética, deontología	23,7	21,3	20,3	26,7	19,2	29,4	20,5	23,0	22,3
	Historia e historia de la disciplina	7,1	3,0	0,0	0,0	4,0	2,9	0,0	1,4	3,6
	Filosofía y filosofía de la ciencia	2,9	1,5	1,3	1,7	7,2	2,9	2,6	2,9	2,7
	Teología y religión	0,6	2,3	1,3	3,3	1,6	8,8	3,8	1,4	1,9
	Humanidades y socio humanidades	9,7	6,6	7,6	5,0	5,6	11,8	5,1	7,2	7,5
Ciencias Sociales	Sociología, Antropología	6,6	12,7	8,9	6,7	4,8	11,8	16,7	10,1	9,6
	Psicología y psicología social	8,6	9,4	8,9	6,7	9,6	8,8	6,4	5,8	8,4
	Sociedad, Familia, Economía y Salud	10,0	10,1	6,3	10,0	10,4	0,0	5,1	7,9	9,0
Artes	Cultura, artes y expresión corporal	1,4	4,8	5,1	6,7	4,8	2,9	2,6	5,0	3,8
Categorías emergentes	Comunicación, expresión oral y escrita	17,4	14,9	31,6	20,0	17,6	14,7	21,8	22,3	18,4
	Política, constitución, democracia, ciudadanía, paz y derechos humanos	9,1	8,4	7,6	13,3	13,6	5,9	11,5	11,5	9,8
	Crecimiento personal y proyecto de vida	2,9	5,1	1,3	0,0	1,6	0,0	3,8	1,4	3,0
Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a las clases afines con el campo de las Humanidades, se destaca que para todos los programas académicos las denominaciones de Ética, bioética, deontología y valores son las que tienen un mayor porcentaje, estas oscilan entre 19,2 % de Odontología y 29,4 % de Optometría. En tanto que los nombres con menor representación son Filosofía (2,7 %), así como Teología y Religión (1,9 %). También se resalta que las materias de Historia e Historia de la disciplina para algunos programas no hacen parte del plan de estudio como es el caso de Fonoaudiología, Bacteriología y Nutrición. También es importante resaltar que algunas Universidades han optado por incluir cátedras electivas con calificativos en Humanidades y socio humanidades que representan el 7,5 % del área de las ciencias sociales y humanas total.

El campo de las Sociales representa una cuarta parte del componente total socio humanístico en los planes de estudio, las cátedras relacionadas con Sociología y Antropología son las más frecuentes (9,6 %), destacan en Nutrición (16,7 %) y Enfermería (12,7 %) con un mayor énfasis en estos conocimientos. A su vez, resulta significativo el interés por incluir saberes en Sociales que integren una perspectiva contextual de los problemas socio culturales a través de denominaciones que vinculan temáticas en torno a Sociedad, Familia, Economía y Salud (9 %), sin embargo, el caso de Optometría es contrario, dado que no reporta asignaturas con estos contenidos.

Discusión

En la caracterización del eje de socio humanidades de las profesiones de salud, respecto a su origen público o privado, se evidencia que las universidades privadas tienen más cursos que las públicas en esta área, pero que en la distribución de créditos con relación al total del currículo esta diferencia se reduce. Es posible que la mayor cantidad de asignaturas humanísticas en universidades privadas se relacione con la inclusión de *syllabus* obligatorios en teología y religión, hecho característico de instituciones de educación superior que administran comunidades religiosas; sin embargo, esta variable no reporta estudios previos que aporten a su comprensión. En tanto, la característica de reconocimiento de acreditación de calidad a los programas de salud sí ha sido valorada, indicando que el área socio humanística tiene un mínimo de créditos en los planes acreditados de la carrera de Medicina (Vargas Niño y Morales Martínez, 2018), pero sin determinar si existen diferencias con los no acreditados. En este sentido, el estudio evidencia que los programas de estudio acreditados y no acreditados sí tienen estos saberes, registrándose diferencias en el porcentaje de créditos que requieren ser analizadas individualmente por cada profesión.

Analizando los planteamientos de estudio en ciencias de la salud, existen discrepancias entre las universidades en su organización entorno al eje socio humanístico, denotando una fragmentación en el tratamiento epistemológico de la formación (Robinson *et al*., 2018). Estas divergencias se mantienen en los planes de formación acreditados de Medicina, que no definen, en sus Proyectos Educativos de Programa (PEP), qué entienden por formación humanística (Vargas y Morales, 2018). Esta situación ocurre también en el caso de Enfermería (Byma y Lycette, 2023) y los temas relacionados con salud mental, algunas universidades lo incluyen en el campo técnico científico (Galván, 2016), en tanto que otras lo definen como elemento de las competencias del saber ser (Samper, 2008); escenario que se repite en otros programas académicos para materias relacionadas particularmente con Psicología.

En cuanto a la designación de las clases, se hallaron coincidencias con los conceptos que proponen las humanidades médicas, que considera historia, filosofía, ética y teología como "humanidades clásicas"; en la clasificación de ciencias sociales incluyen antropología, sociología, psicología, política, economía, derecho y estudios culturales; por último, en una tercera esfera, se vincula a las artes a través de literatura, poesía, teatro, cine, pintura, escultura, danza y música (Aguilar, 2014; Guardiola y Baños, 2017; Macías, 2011; Sánchez, 2017). No obstante, en particular en los planteamientos de estudio de Colombia, es posible identificar conocimientos emergentes relacionados con el eje de formación objeto de estudio, que se presenta a través de saberes imperativos y permanentes en la estructura curricular de todos los programas de educación superior del país; estas denominaciones se pueden agrupar en dos bloques de saberes, uno que se organiza en torno a comunicación, expresión oral y escrita; otro que tiene por ejes la política, la constitución, la democracia, la ciudadanía, la paz y los derechos humanos (Restrepo y Restrepo, 2019).

Otro hallazgo relacionado con categorías emergentes es la presencia de cátedras afines con crecimiento personal y proyecto de vida, que se apoyan en el desarrollo de la inteligencia emocional y habilidades intrapersonales e interpersonales; estos conocimientos dependen de los Proyectos Educativos Institucionales (PEI) de las Universidades, y, para algunos Proyectos Educativos de Programa, se perciben como un apoyo a la humanización en salud.

El análisis documental permitió evidenciar la ausencia en algunos programas académicos de una comprensión histórica de los contextos sociales y disciplinares, en particular, en currículos de Fonoaudiología, Bacteriología y Nutrición, los cuales no reportan materias en Historia o Historia de la disciplina. Sin embargo, ante este hecho, puede ser probable que en algunas universidades se vinculen contenidos de historia con temas con nombres diversos que no hacen parte de este estudio. Aun así, este hallazgo contrasta con los planes de Medicina que tienen una trayectoria y presencia significativa en la enseñanza de la Historia de la Medicina en toda América Latina, en especial, en Colombia desde 1934, cuando se introduce a través de la legislación nacional (Peña *et al*., 2017). Esto podría explicar por qué Medicina es la profesión de ciencias de la salud que más incluye el estudio de la historia social de la ciencia.

Si bien existen diferencias relacionadas con los Proyectos Educativos Institucionales y del PEP y la naturaleza de la Universidad y el reconocimiento de alta calidad, es posible describir algunas regularidades en las mallas de formación respecto a las humanidades. Esta condición se advierte también en análisis realizados en Odontología en Colombia, resaltando que no todos los contenidos del área en estudio se tienen presentes de forma homogénea y, en muchas ocasiones, se presenta como cátedras electivas y no obligatorias (Restrepo y Restrepo, 2019). Estas regularidades permiten advertir, por otro lado, la emergencia de nuevos apelativos que proponen una visión interdisciplinaria en cursos como: Fundamentación Biopsicosocial, Antropología alimentaria y Humanidades médicas, entre otras. Asimismo, se identifican variantes que vinculan directrices de organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud y Protección Social incluyendo estudios como: Determinantes sociales de la salud y Humanización en salud. Esto último, proponiendo enseñar las Humanidades en salud como una respuesta para la Humanización en Salud (Bautista, 2018) y la formación integral de profesionales que sean capaces de pensar la salud en contextos sociales en problemas globales como el cambio climático (Quinn *et al*., 2022).

Conclusiones

Los programas en ciencias de la salud en Colombia integran a sus planes de estudio la formación socio humanística, sin embargo, aún no se percibe la construcción de un currículo integrador entre lo disciplinar y las competencias del saber ser. Esto se expresa en la diversidad de denominaciones de los cursos entre universidades y programas académicos dejando de manifiesto la ausencia de directrices, regulaciones y consensos que definan con mayor precisión estándares de calidad en la formación humanista de los profesionales de la salud en Colombia.

Los currículos de educación superior en ciencias de la salud en Colombia tienen una reducida presencia de cursos que fomenten el aprendizaje de las humanidades y las ciencias sociales, fundamentales para el desarrollo de la conciencia ética, democrática, social, dialógica en la relación entre el paciente, la comunidad y el profesional de la salud. Existe una heterogeneidad de temáticas del campo humanístico, que se agrupan en las diversas asignaturas, expresadas de forma curricular o extracurricular en los ocho programas de salud estudiados.

Referencias

Aguilar, B. (2014). Humanidades Médicas: Su vigencia para la práctica clínica. *Revista Uruguaya de Cardiología*, *29*(2), 169-172. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttextypid=S1688-04202014000200003

Argüello Parra, A., Cabeza Herrera, Ó., Cardona Ospina, R., Hernández Manrique, M. y Rodríguez Torres, D. (2012). Del modelo de desarrollo económico al paradigma del desarrollo humano: una apuesta al papel del arte y las humanidades en el pensamiento de Martha Nussbaum. *Revista Complutense de Educación, 23*(2), 401-425. https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2012.v23.n2.40035

Arias JAC y Mesa DAE. (2020). *Las humanidades médicas desde la perspectiva de estudiantes de medicina* [Internet]. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. https://ediciones.ucc.edu.co/index.php/ucc/catalog/book/56

Ávila-Morales, J. C. (2017). La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia*, *30*(2), 216-229. https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a11

Bautista, C. A. (2018). *De las obsoletas humanidades a la humanización en salud*. [Tesis de especialización]. Universidad Militar Nueva Granada. http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/20431

Benedetto, M. A. C. D., y Gallian, D. M. C. (2018). Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: Currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, *22*(67), 1197-1207. https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0218

Estrada, E., Díaz, K., Dedlgado, L., Sánchez, F., y Cruz, J. (2017). Reorientación de la educación médica en la Universidad de Manizales adaptada a las necesidades

del entorno. [Tesis de maestría]. Universidad de Manizales. https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/3509/estrada_elsa_victoria_2017.pdf?sequence=6

Byma, E. A. y Lycette, L. (2023). An integrative review of humanities-based activities in baccalaureate nursing education. *Nurse Education in Practice*, *70*, 103677. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103677

Carr, S., Noya, F., Phillips, B., Harris, A., Scott, K., Hooker, C. y Brett-MacLean, P. (2021). Health Humanities curriculum and evaluation in health professions education: A scoping review. *BMC Medical Education*, *21*(1), 568. https://doi.org/10.1186/s12909-021-03002-1

Díaz, R., Giménez, R. y Arránz, D. (2021). La enseñanza de la medicina a través de la pintura. *Educación Médica*, *22*(4), 222-224. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.02.003

Fernández, A. (2021). Deshumanización, tecnología y abuso de poder en la medicina actual. *Educación Médica*, *22*(2), 121. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.012

Galván, T. (2016). *La Humanización del Cuidado en el currículo del Programa de enfermería, una apuesta de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud*. [Tesis de especialización]. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. https://repositorio.fucsalud.edu.co/entities/publication/dee19b41-36de-4251-999e-8475440e9aae

García, J. (2021). La deconstrucción de la humanización: Hacia la dignificación del cuidado de la salud. *A desconstrução da humanização: rumo à dignidade da atenção à saúde.*, *25*(60), 19-32. https://culturacuidados.ua.es/article/view/2021-n60-La-deconstrucci %C3 %B3n-de-la-humanizaci %C3 %B3n-hacia-la-dignifi

Guardiola, E., y Baños, J. (2017). El papel de las humanidades médicas en la educación de los profesionales de la salud del siglo XXI. *Revista de medicina y cine, 13*(4), 155–157. https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/17196

Ibáñez, L. (2017). El enfoque ético y bioético en el currículo del programa de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander (Colombia). *La Humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas*. (pp. 169-186). Pontificia Universidad Javeriana. http://hdl.handle.net/10554/41205

Robinson, F., Ramos, D., Acosta, Y., Arias, Y. y Guilarte, M. (2018). El desarrollo sociohumanísta de los profesionales de la Salud. *Humanidades Médicas, 18*(1), 20- 34. https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1213

Lima, C., Guzman, S., Benedetto, M. y Gallian, D. (2014). Humanidades e humanização em saúde: A literatura como elemento humanizador para graduandos da área da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, *18*(48), 139-150. https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0708

Macías, M. (2011). Ciencias Sociales y Humanísticas en la formación médica. *Humanidades Médicas, 11*(1), 18-44. https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/38.

Marco, M., Degiovani, M., Torossian, M., Wechsler, R., Joppert, S. y Lucchese, A. (2013). Comunicação, humanidades e humanização: A educação técnica, ética, estética e emocional do estudante e do profissional de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, *17*(46), 683-693. https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000017

Menéndez, E. (1990). *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica.* Alianza editorial.

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (2020). *Propuestas y desafíos para la salud y la vida: Una visión desde la misión. Propuestas del Foco de Ciencias de la Vida y de la Salud.* Editorial Universidad de Antioquia.

Ministerio de Educación Nacional (2003). *Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Ciencias de la Salud.* https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-86416.html

Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia (2017). *Documento de recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/ride/vs/met/recomendaciones-comision-para-la-transformacion.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2021). *Política Nacional de Humanización en Salud: "Entretejemos Esfuerzo en la Construcción de la Cultura de Humanización para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Dignidad Humana" 2021-2031*. https://hospital-san-juan-de-dios.micolombiadigital.gov.co/resoluciones/politica-nacional-de-humanizacion-en-salud

Ministerio de Salud y Protección Social y Academia Nacional de Medicina (2016). *Perfiles y Competencias Profesionales en Salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/ride/vs/th/Perfiles-profesionales-salud.pdf.

Moreto, G., González-Blasco, P., y Benedetto, M. (2014). Reflexiones sobre la enseñanza de la empatía y la educación médica. *Atención Familiar*, *21*(3), 94-97. https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30026-8

Mosley, P. (1989). Role of the humanities in the education of health professionals. *Med Teach*, 99-101. https://doi.org/10.3109/01421598909146282

Núñez-Cortés, J. M. (2018). Humanización de la medicina, medicina humanizada, medicina manising health sciences education in South Africa. *Medical Humanities*, *44*(4), 221-229. https://doi.org/10.1136/medhum-2018-011472

Oses, A., y Leal, Y. (2022). *Cultura de salud humanizada*. Editorial Universidad de Pamplona. https://books.unipamplona.edu.co/index.php/editorial/catalog/book/6

Peña, D., Molina, B. y Barrabia, O. (2017). Enseñanza de la historia de la Medicina en universidades de América Latina y España. Un estudio comparado. *Cuba y Salud, 12*(2), 35-44. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=72868

Pentecost, M., Gerber, B., Wainwright, M. y Cousins, T. (2018). Critical orientations for humanising health sciences education in South Africa. *Medical Humanities, 44*(4), 221-229. https://doi.org/10.1136/medhum-2018-011472

Quadrelli, A. (2013). La enseñanza de humanidades en medicina: Reflexiones a partir de una mirada antropológica. *Páginas de Educación*, *6*(1), 127-137. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttextypid=S1688-74682013000100007ylng=esytlng=es

Quinn, M., Alfes, C., Chávez, F., Ea, E., Lynn, K., Rafferty, M. y Fitzpatrick, J. (2022). Incorporating climate change into Doctor of Nursing Practice curricula. *Journal of Professional Nursing*, *42*, 156-161. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.06.008

Restrepo, T., y Restrepo, C. (2019). La formación socio humanística en el currículo de las facultades de odontología en Colombia. *Revista Investigaciones Andina*, *21*(38), 39-61. https://doi.org/10.33132/01248146.991

Riani, N. (2017). Visión y acción de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali para humanizar la salud: curso de pregrado Bioética para Medicina. *La Humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas* (pp.187-204). Pontificia Universidad Javeriana. http://hdl.handle.net/10554/41205

Romero, C. (2018). ¿Medicina: ¿Arte o ciencia? Una reflexión sobre las artes en la educación médica. *Educación Médica*, *19*(6), 359-368. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.04.005

Salazar, K., Adams, J. L., Nies, M. A., Robinson, R., Hedwig, T. y Hellem, T. (2023). Our Patients Need Empathy Training across Healthcare Professions. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *87*(5), 100011. https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2022.09.001

Samper, E. (2008). Formación en salud mental en pregrado de Enfermería de la Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 3, 45-50. https://doi.org/10.18270/rce.v3i3.1401

Sánchez, M. (2017). El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educación Médica*, *18*(3), 212-218. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001

Sánchez, M. (2014). Humanidades médicas: Integrar arte y ciencia en Medicina. *Revista Española de Cirugía Osteoarticular*, *49*(260), 187-196. http://www.cirugia-osteoarticular.org/adaptingsystem/intercambio/revistas/articulos/2366_187.pdf

Vargas Niño, C., y Morales Martínez, M. E. (2018). *Características de la formación socio humanística en programas de medicina que han obtenido acreditación voluntaria mediante resolución del Ministerio de Educación Nacional* [Tesis de especialización]. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. http://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/787