

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Brayan Edison Alexander López Espinosa
Myriam Julieth Riaño López

Mg. Joaquín Darío Huertas

Universidad Santo Tomas
Decanatura División Universitaria Abierta y a Distancia
Facultad de Educación
Maestría en Pedagogías Críticas e Intervención Socioeducativa
Bogotá
Mayo 29 2026

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍAS CRÍTICAS E INTERVENCIÓN SOCIO EDUCATIVA

Orientaciones para elaborar el informe final de investigación educativa

1. Presentación

La investigación educativa es una actividad que busca recabar información relevante y confiable, construir cuerpos de conocimientos organizados y descubrir principios para plantear teorías científicas, pero también “transformar e innovar las prácticas para mejorar, cada vez más, la educación y los procesos pedagógicos en función de una excelente calidad que beneficie la vida y el desarrollo del educando y, por ende, también de la comunidad” (Marín, 2018, p. 20)

La investigación educativa desde una perspectiva socio – crítica busca abordar un fenómeno o una problemática relacionada con dinámicas de justicia social educativa, memoria comunitaria o construcción de paz, entre otras; generar nuevo conocimiento a partir de la interpretación de información recolectada en diálogo con los sujetos del contexto; y la participación de los grupos o comunidades en la planificación, observación, reflexión y acción con miras a su desarrollo y transformación (Mejía, 2021, 26 – 27)

2. Propósito del informe final

Presentar los resultados de investigación educativa adelantada durante el proceso de formación realizado en la Maestría en Pedagogías críticas e Intervención socio educativa

3. Formato

Informe de investigación	50 a 70 páginas
Espaciado	Doble
Normas para la presentación	APA Séptima versión

4. Estructura general del informe

4.1 Portada e introducción

4.2 Parte 1: Formulación del problema de investigación, estado de la cuestión y referentes conceptuales

La primera parte del proyecto plantea el objeto de la investigación y responde a la pregunta ¿qué vamos a investigar? Esta parte implica la formulación de un problema de investigación relacionada con pensamiento y pedagogías críticas; memorias y territorio; o humanos y construcción de paz. Dicho problema requiere ser identificado en un contexto educativo (no estrictamente escolar o formal). Se describe el aporte del proyecto a la línea de investigación, la importancia del proyecto y la viabilidad de este. Se define el alcance del proyecto a través de

los objetivos (general y específicos). Además, se elabora un estado del arte en que se abordan los estudios previos asociados al problema u objeto de investigación. Igualmente, se presentan los referentes conceptuales (conceptos clave y teorías) que sustentan el ejercicio investigativo.

Para la presentación del problema, el estado de la cuestión y los referentes conceptuales es importante tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Qué vamos a investigar?
- ¿Por qué es importante el problema a investigar?
- ¿Cuáles son los objetivos, las hipótesis o los conceptos clave del estudio?
- ¿Cómo se relaciona la investigación con estudios previos y con la teoría desarrollada sobre la temática?

Esta parte debe contener:

a) Planteamiento del problema de investigación:

En el contexto educativo contemporáneo, profundamente influenciado por la globalización, la digitalización, la crisis familiar y la acelerada transformación social, la formación integral de los estudiantes-futuros profesionales, enfrenta innumerables retos. Los sistemas educativos, particularmente en América Latina, se han orientado hacia modelos tecnicistas y estandarizados que privilegian los resultados académicos sobre la formación ética, emocional y espiritual de los jóvenes en formación; en países como Colombia y Chile, esta tendencia ha producido una brecha entre la educación formal y las necesidades existenciales de los estudiantes, quienes transitan por etapas decisivas de desarrollo personal y profesional, muchas veces sin las herramientas necesarias para decidir y proceder de manera consciente, responsable y crítica sobre una realidad concreta.

En los últimos años se ha dado especial importancia a la salud mental, se evidencia en los centros de salud un gran porcentaje de niños, jóvenes y adultos que desde muy corta edad,

viven diagnosticados con trastornos de ansiedad, personalidad, depresión e ideación suicida entre otros, en relación a lo anterior, La Organización Mundial de la Salud (2024) señala que “la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes. El suicidio es la tercera causa de defunción en las personas de 15 a 29 años” (p. 1)

En América Latina existe consenso normativo y académico sobre la necesidad de atención integral en salud mental. La Ley 1616 de 2013 de Colombia, alineada con directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), establece que la atención debe ser biopsicosocial y comunitaria, nunca reducida exclusivamente a intervenciones farmacológicas o clínicas. De manera complementaria, el Decreto 1421 de 2017 reglamenta la educación inclusiva, reconociendo que personas con discapacidad cognitiva y/o motora son sujetos de derechos con capacidades para pensamiento crítico y desarrollo integral.

Sin embargo, existe una brecha persistente entre estos marcos normativos y su implementación efectiva en instituciones de salud mental especializadas. Arboleda (2004), en su análisis de protocolos de educación continuada en salud, identifica que la mayoría de los programas formativos para equipos en salud permanecen anclados en modelos biomédicos, fragmentados disciplinariamente, sin articulación explícita de dimensiones pedagógicas críticas, humanísticas o espirituales. Esta fragmentación se perpetúa porque los modelos de formación permanente en salud, aun cuando reconocen teóricamente la necesidad de integralidad, carecen de estructura pedagógica que efectivamente la promueva.

Freire P, 1970-2005 revolucionó el pensamiento educativo al demostrar que la educación puede ser práctica de libertad, no de domesticación. Su concepto de "concientización" (proceso mediante el cual sujetos desarrollan conciencia crítica de estructuras opresión y reconocen su agencia histórica) ha inspirado décadas de pedagogía transformadora. Sin embargo, la aplicación de pedagogías críticas a contextos de educación permanente en salud ha sido escasa. Henry Giroux (1988) propuso que profesionales educadores deben ser "intelectuales transformativos", agentes de cambio que facilitan espacios de crítica cultural y Peter McLaren (2005) radicalizó esto conectando pedagogía crítica con luchas reales por justicia social.

La IPS Emmanuel, institución especializada desde 2008 en la atención de personas con trastornos mentales, discapacidad cognitiva y/o motora, cuenta con un programa de personas en rehabilitación denominado "crónicos". Este grupo es atendido de manera permanente por un equipo interdisciplinario conformado por 12 profesionales de distintas especificidades: 1 normalista, 1 licenciado en ciencias del deporte, 1 entrenador físico, 1 licenciado en artes, 2 terapeuta ocupacional, 4 psicólogos, 1 trabajadora social y 2 psiquiatras. A pesar de esta diversidad de saberes, el equipo no cuenta con un marco pedagógico crítico compartido, ni con estrategias sistematizadas que integren la dimensión espiritual en sus intervenciones y les permita generar procesos sincronizados hacia el grupo.

Investigaciones contemporáneas documentan que profesionales de salud que integran inteligencia espiritual desarrollan mayor satisfacción laboral, empatía genuina, resiliencia ante trauma secundario y vocación de servicio Herrera & Morales, (2022); Ospina-Díaz, (2021); Revistaevsos, (2024). Por su parte Frankl V. (1946), psiquiatra austríaco y sobreviviente de

holocausto, demostró que incluso en circunstancias extremas, la capacidad humana de encontrar sentido es motor fundamental de resiliencia. La "voluntad de sentido" que Frankl identificó no es lujo filosófico sino necesidad existencial.

Consideramos que uno de los mayores retos actualmente gira en torno a la salud mental; y descubrimos la posibilidad de problematizar las condiciones pedagógicas desde las cuales los maestros responden a las necesidades particulares del grupo “crónicos” y así poder aportar elementos para que desde la espiritualidad comprendida como “la capacidad de las personas para conectar con lo trascendente, encontrar sentido y desarrollar valores universales” Burguet (2014) integrada a cada una de sus especificidades, se pueda fortalecer el pensamiento crítico en las personas con discapacidad cognitiva y/o motora.

Contreras B (2024), estudiando comunidades de aprendizaje docente en contextos rurales, identifica que "formación en cascada" donde formadores expertos capacitan multiplicadores, quienes a su vez transmiten lo aprendido, es mecanismo efectivo para la transferencia de conocimiento cuando se integra: trabajo cooperativo-colaborativo, planificación reflexiva de prácticas, competencias investigativas, redes académicas de aprendizaje.

En coherencia a lo planteado, queremos apostarle a la formación del grupo de maestros encargados de acompañar “crónicos” de la IPS Emmanuel; de manera que a partir de un ejercicio dialógico, reflexivo, colaborativo e investigativo; puedan integrar en su práctica docente la dimensión espiritual y la reflexión desde la pedagogía crítica, enriquezca su labor en una respuesta acertada a las necesidades particulares del grupo.

b) Pregunta de investigación

¿Cómo incide la incorporación reflexiva de la espiritualidad en las estrategias pedagógicas de los Profesionales de la IPS Emmanuel y en el fortalecimiento del pensamiento crítico en contextos de intervención interdisciplinaria?

c) Objetivos de la investigación:

Objetivo general:

Diseñar, implementar y sistematizar críticamente un programa de formación crítica-pedagógica que integre la dimensión espiritual en el equipo interdisciplinario de la IPS Emmanuel, orientado a la transformación de su comprensión y práctica profesional para intervenciones socioeducativas humanizadas e integrales con personas con trastornos mentales y discapacidad cognitiva y/o motora.

Objetivos específicos:

Analizar críticamente las experiencias previas y las concepciones del equipo docente e interdisciplinario sobre la dimensión espiritual y el pensamiento crítico en la práctica pedagógica, mediante espacios de socialización, diálogo y reflexión colectiva.

Desarrollar e implementar talleres formativos participativos orientados a profundizar la comprensión y apropiación de la dimensión espiritual como plataforma pedagógica, promoviendo estrategias para la consolidación del pensamiento crítico y la integración de prácticas emancipadoras.

Fortalecer la capacidad del equipo docente para transferir e integrar de manera reflexiva los aprendizajes y herramientas adquiridas en su labor pedagógica cotidiana, sistematizando

experiencias de cambio e identificando impactos en su praxis docente y en los sujetos de aprendizaje.

d) Justificación

La importancia de la investigación radica en la integración de corrientes teóricas pedagógicas, humanísticas y neurocientíficas que permanecen tradicionalmente fragmentadas: pedagogía crítica, espiritualidad (tanto laica como liberadora), neuroeducación, inteligencia emocional y formación en cascada. Esta integración no es eclecticismo teórico sino coherencia pedagógica profunda: todas estas corrientes comparten un compromiso con la integralidad del ser humano, con su capacidad de agencia transformadora, con su búsqueda de sentido y significado.

La particularidad metodológica que subyace de la presente propuesta es el trabajo con el equipo interdisciplinario a cargo del grupo de “crónicos” como unidad de análisis. Esto refleja el reconocimiento de que la atención integral solo es posible cuando diversas disciplinas efectivamente colaboran desde un marco pedagógico compartido que emerge de la comunicación dialógica, reflexiva y propositiva en torno a la experiencia.

La propuesta dirige la formación no hacia la "capacitación técnica" descontextualizada sino hacia la transformación-praxis: el objetivo es que profesionales, después de la formación, sean capaces de implementar intervenciones específicamente humanizadas y críticas con su población de atención (crónicos); la investigación busca no solo producir conocimiento sino transformación real. Freire (1970) enfatiza que la educación liberadora debe ser dialógica: un encuentro entre sujetos mediatizados por el mundo, en actitud de apertura, respeto y co-

construcción; en coherencia a ello, la investigación, pretende ser un espacio en el que los investigadores crean y facilitan espacios de diálogo genuino donde el equipo interdisciplinario constituido por profesionales con 5, 10, 20 años experiencia, son reconocidos como poseedores de conocimiento práctico valioso.

Cada sesión formativa parte de problemas reales que el equipo enfrenta en su práctica cotidiana: ¿Cómo podemos reconocer pensamiento crítico en personas con discapacidad cognitiva cuando apriorismos capacitistas nos enseñaron que carecen de tal capacidad? ¿Cómo cultivar espiritualidad sin religiosidad institucional? ¿Cómo trabajar interdisciplinariamente cuando nuestras formaciones nos aislaron en especialidades? Estos problemas reales son punto de partida, no conclusión.

Freire repetidamente subrayó que "no hay palabra verdadera que no sea unión inquebrantable entre acción y reflexión". En esta investigación: el equipo no solo reflexiona sobre pedagogía crítica, sino que prácticamente la experimenta en los talleres y luego la aplica con los pacientes de crónicos; Giroux (1988) complementa esta idea al sostener que los maestros deben comprenderse como "intelectuales transformativos" que cuestionan críticamente estructuras de poder; desde esta perspectiva el objetivo es generar mayor conciencia de su práctica docente, su manera de generar conocimiento en la práctica cotidiana, tomar decisiones éticamente complejas, modelar o desafiar estructuras opresivas; la formación, por tanto, busca fortalecer su conciencia como intelectuales y su capacidad de cuestionar: ¿Cómo nuestras intervenciones reproducen o desafían medicalización opresiva de

discapacidad? ¿Cómo generamos prácticas verdaderamente participativas o mantenemos verticalismo profesional?

De esta manera, la investigación llena un vacío significativo en la literatura: mientras las pedagogías críticas han influido en la educación formal y los movimientos sociales, su aplicación sistemática a educación permanente en salud mental permanece subexplorada; la investigación contribuye teóricamente a comprender cómo la pedagogía crítica, cuando es verdaderamente seria en su compromiso con la transformación integrada a la dimensión espiritual inherente al ser humano, puede funcionar en contextos donde las resistencias son mayores: instituciones sanitarias marcadas por jerarquía, especialización disciplinaria, orientación técnica.

e) Antecedentes investigativos o estado de la cuestión

Según la organización mundial de la salud a escala mundial más de mil millones de personas tienen una afección de salud mental, muchos de ellos producidos por situaciones límite o experiencias de vida como abuso y violencia traumáticas (especialmente en la infancia), factores sociales o económicos relacionados con la escasez de acceso a atención médica, vivienda, educación y empleo o un entorno familiar, escolar o laboral hostil lleno de prejuicios que crea discriminación hacia las personas con trastornos mentales empeora los síntomas dificultando la recuperación.

Aunque existen estrategias que intentan mejorar la atención en salud mental para hacerla asequible y eficaz, en la práctica se hace necesaria una intervención desde la pedagogía y la dimensión espiritual que permita adecuar los contenidos y promover

experiencias en pro de la recuperación y entendimiento del trastorno mental; dichas estrategias pueden ayudar a la eficacia del tratamiento desde temáticas como: conciencia de enfermedad, campañas de psicoeducación, procesos terapéuticos ligados con áreas como psicología, psiquiatría y terapia ocupacional; iniciativas de promoción y prevención con el objeto de mejorar la salud mental abordando los determinantes individuales, sociales, estructurales y prevención del suicidio.

Dos objetivos de la organización mundial de la salud en materia de salud mental que nos ha llamado la atención y va completamente ligada a la necesidad pedagógica son la promoción y prevención en materia de salud mental, atención y tratamiento.

Promoción y prevención en materia de salud mental

En este punto se intenta mejorar la salud mental al tratar los determinantes individuales y socio estructurales para crear intervenciones individuales y de manera grupal en segmentos específicos y poblaciones determinadas ya que muchos de los desencadenantes están en el nivel contextual desempeñando un factor crucial para poder prevenir el desarrollo de los diferentes trastornos.

Una de las mayores preocupaciones de la OMS es el incremento en las cifras de suicidio a nivel mundial, entre las principales estrategias de prevención encontramos: limitar el acceso a los medios de suicidio, apoyar el aprendizaje socioemocional en los adolescentes y favorecer la intervención temprana convirtiendo en un actor clave al educador, cuidador o familiar en la enseñanza de herramientas que preparen a niños, jóvenes y adultos a superar, enfrentar y entender diferentes situaciones que pueden tener como resultado problemas a nivel emocional, se plantea como foco la creación de programas escolares donde los estudiantes

aprendan sobre educación emocional y las mejoras en los entornos comunitarios que a su vez estén al alcance de cualquier nivel socio económico.

La salud mental en el trabajo es una esfera de interés creciente que puede favorecerse mediante legislación y reglamentación, políticas en el lugar de trabajo, capacitación de gerentes e intervenciones dirigidas a los trabajadores.

Atención y tratamiento en materia de salud mental

A nivel nacional podemos encontrar iniciativas de atención relacionadas con lo descrito en el artículo 13 de la Ley 1616 de 2013, muchas de estas dirigidas a niños, niñas y adolescentes donde es indispensable la intervención de los docentes y familias que son indispensables en la educación

La Ley 1616 de 2013, que se propone garantizar el ejercicio del derecho a la Salud Mental, prioriza niños, niñas y adolescentes, mediante modelos de promoción, prevención y atención integral e integrada, bajo los principios de Atención Primaria en Salud; y da las bases para una política de salud mental, que tenga un enfoque de derechos, territorial y poblacional, incluyendo además el enfoque de curso de vida”

Como podemos observar la preocupación por los trastornos mentales es latente, pero en ningún apartado notamos involucrada la dimensión educativa desde su labor de enseñanza y creación de estrategias pedagógicas para estos temas; la Comisión de Lancet (Patel et al., 2018), exige una comprensión más integral de la salud mental que a su vez según el ministerio de salud de Colombia conlleva para tener en cuenta las siguientes recomendaciones que se convierten en retos para nuestro país:

1. Replantear la salud mental dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo

Sostenible: El bienestar mental es un atributo universal, y debemos pensar más allá del tratamiento de la enfermedad mental. Integrar la salud mental en el desarrollo funciona en todos los sectores, no solo en los servicios de salud.

2. Establecer el cuidado de la salud mental como un pilar de la cobertura universal de salud: Asegurar de que haya paridad en la inversión y la priorización de la atención de salud mental, y abordar las brechas en la accesibilidad y la calidad de los servicios, con una atención disponible en el nivel primario.

3. Usar políticas públicas para proteger la salud mental: Promover la salud mental y prevenir enfermedades mediante la implementación de estrategias de salud pública dirigidas en etapas clave del curso de la vida, incluida la salud materna e infantil, la educación y el suicidio.

4. Escuchar e involucrar a personas que hayan vivido la experiencia de la enfermedad mental: Facilitar la participación significativa en todas las etapas de desarrollo y de la implementación de servicios. Fortalecer la defensa de las personas afectadas para hacer a los gobiernos responsables.

5. Invertir mucho, mucho más en salud mental: Aumentar el porcentaje de los presupuestos nacionales dedicados a salud mental al 5-10%, e incluir la salud mental en fondos para investigación e implementación en otros sectores.

6. Usar la investigación para guiar la innovación y la implementación: Invertir en investigación y hacer uso de nuevas evidencias para reformar los servicios y mejorar el

bienestar de la población, desde las neurociencias hasta la ciencia de la implementación.

7. Fortalecer el monitoreo y la rendición de cuentas: Cumplir con los compromisos para cumplir con los objetivos clave de desarrollo. Hay que asegurar que los indicadores de salud mental estén presentes en los sistemas nacionales de información de salud y en la evaluación del programa.

Interdisciplinariedad en la pedagogía y la enseñanza de la espiritualidad

Con el surgimiento de nuevas teorías como la de Howard Gardner revolucionando la pedagogía al proponer que la inteligencia no es una capacidad única, sino una red de capacidades cognitivas independientes que cada persona desarrolla de forma diferente y la interacción con otras disciplinas como la psicología, psiquiatría y neurología podemos encontrar múltiples herramientas y estrategias que podemos aplicar para llegar a profundizar en la temática espiritual y de desarrollo integral en las personas.

Viktor Frankl, psiquiatra, neurólogo y sobreviviente del Holocausto desarrolló la logoterapia y sus principios, estos conceptos son claves en el desarrollo espiritual: la autotranscendencia como capacidad de ir más allá de uno mismo para conectar con algo más grande (una causa, una persona, un propósito) es fundamental para el bienestar y la realización, la Voluntad de sentido donde Frankl postula que a diferencia de la voluntad de placer de Freud o la voluntad de poder de Adler, la motivación principal del ser humano es la lucha por encontrar un sentido a la vida, libertad de voluntad y responsabilidad donde a pesar de los acontecimientos los seres humanos tienen la libertad de elegir como actuar siendo responsables de descubrir el sentido de vida.

La Educación continuada en salud, según OPS (Arboleda, 2004), es un "proceso permanente y evolutivo que inicia al término de la educación formal para lograr el desarrollo y actualización personal servicios salud". El nuevo enfoque, impulsado por la OPS desde 1973, reconoce que la experiencia acumulada por equipos en atención sanitaria es un recurso pedagógico fundamental.

Por su parte, la PAHO/OMS recientemente (2025) lanzó un "Itinerario Formativo para Fortalecimiento Competencias en Salud Mental en Colombia", reconociendo que la educación permanente debe trascender los estudios universitarios y extenderse a vida laboral activa. Pero hay vacíos: no integra explícitamente ningún tipo de pedagogía que permita o facilite la labor de cada uno de los profesionales para brindar un acompañamiento asertivo en respuesta a las particularidades de los pacientes; ni espiritualidad que como eje transversal permee la práctica y la intención de los maestros, de tal manera que no sea un mero trabajo, sino el ejercicio de su vocación desde los valores fundamentales de la vida.

f) Marco teórico (conceptos clave y referentes teóricos)

La teología de la liberación es una corriente teológica y movimiento social que nace en América latina a mediados del siglo XX buscando la liberación de los pobres a través del Evangelio y el compromiso social y político, algunos de los autores relevantes son Frei Betto, Gustavo Gutiérrez, Leonardo Boff y los jesuitas Juan Luis Segundo y Jon Sobrino quienes proponen una reflexión teológica que vincula la emancipación social, política y económica de los oprimidos con la promesa del Reino de Dios, enfocándose en la práctica liberadora y la participación de los pobres como sujetos de su propia historia, proponen una fe cristiana

comprometida con la transformación de estructuras opresoras, analizando la realidad desde la perspectiva del pobre y utilizando aportes de la sociología crítica, como el marxismo, para comprender las causas de la pobreza y la injusticia, al igual que la pedagogía crítica nace de las necesidades del contexto, la realidad latinoamericana y sus problemas sociales, educativos, políticos y económicos.

En síntesis, la teología de la liberación es una reflexión que, a partir de la praxis y dentro del ingente esfuerzo de los pobres, junto con sus aliados, busca en la fe cristiana y en el Evangelio de Jesucristo la inspiración para el compromiso contra la pobreza y en pro de la liberación integral de todo hombre (Concha, 1977:1558).

Se asocia a una apuesta pedagógica crítica con oportunidad de acción gracias a la educación popular y al trabajo comunitario. La pedagogía crítica fundamenta sus raíces en la teoría crítica que surge en Europa. Uno de sus fundamentos ideológicos reside en el principio marxista y entiende la necesidad de transformar el mundo, no solo interpretarlo llevando a la reflexión y práctica pedagógica hacia la resistencia y la crítica social, la teoría social crítica parte de los problemas concretos y vitales de individuos o grupos.

Otros autores como McLaren, Apple y Giroux desarrollan en la actualidad un aporte crucial de Freire: La comprensión de que la liberación debe dirigirse tanto al oprimido como al opresor, ya que el opresor también pierde humanidad en el acto de oprimir; la labor educativa de liberación es por tanto en doble conocer la liberación y reconocer la capacidad cognitiva humana y la importancia del aprendizaje como ruta de emancipación.

Se puede concluir que la pedagogía crítica no es un conjunto de técnicas sino una visión integral del acto educativo como transformación de la conciencia y la realidad. Para

Freire, el educador no es depositante de conocimiento sino un facilitador de concientización: proceso mediante el cual los sujetos desarrollan conciencia crítica de estructuras opresión, reconociendo su capacidad de agencia histórica.

En contexto de equipos en salud mental, pedagogía crítica significa que profesionales reflexionan críticamente sobre: ¿Cómo nuestras prácticas contribuyen a la humanización o deshumanización de personas con discapacidad? ¿Reproducimos modelos medicalizantes que perpetúan la exclusión? ¿Generamos espacios de participación genuina o mantenemos roles verticales? ¿Cuestionamos estructuras de poder que limitan dignidad?

La espiritualidad emerge como una dimensión inherente a la persona, fundamental para su desarrollo integral y bienestar; Vargas F. (2018) afirma que “La espiritualidad es comprendida por la psicología como un recurso humano poderoso que se relaciona directamente con la construcción de sentido vital”. Se argumenta que los elementos constitutivos de una vida espiritual rica, como la búsqueda de sentido, la reflexión interior, la formación de valores y la conexión con algo trascendente, proporcionan un terreno fértil y herramientas para el desarrollo y la aplicación efectiva del pensamiento crítico en la persona.

La espiritualidad, entendida más allá de lo religioso, se refiere a la búsqueda de sentido, propósito y conexión con valores trascendentales. Burguet (2014) argumenta que “la espiritualidad, en el marco de una pedagogía abierta e integradora, no se limita a lo religioso, sino que abarca la dimensión humana de búsqueda de sentido, trascendencia y conexión con los demás, con la naturaleza y con uno mismo” (p. 60). Esta definición amplia permite integrar la espiritualidad en contextos educativos laicos, como una herramienta para cultivar la

interioridad y la autenticidad. Cieza Tello et al. (2024) refuerzan esta idea al señalar que “la espiritualidad se refiere a la búsqueda de un propósito y significado en la vida, lo que implica una conexión con valores trascendentales, creencias personales y la capacidad de encontrar paz interior y bienestar emocional” (p. 47). En el contexto universitario, Farfán (2023) destaca que “la integración de la espiritualidad en el currículo universitario fomenta el bienestar psicológico de los estudiantes, al proporcionarles herramientas para enfrentar el estrés académico y desarrollar una mayor resiliencia emocional” (p. 5). Estas perspectivas subrayan que la espiritualidad no solo enriquece la formación integral, sino que también fortalece el bienestar psicológico, un componente clave para el desarrollo del pensamiento crítico.

Frankl (1946) demostró que incluso en circunstancias extremas, la capacidad humana de encontrar sentido es motor fundamental de resiliencia. La motivación primaria del ser humano, según Frankl, no es placer ni poder sino "voluntad de sentido". La logoterapia reconoce tres dimensiones del ser: somática (corporal), psíquica (emocional-cognitiva), y noética (espiritual). La dimensión noética es específicamente humana, constituye núcleo de libertad, responsabilidad, búsqueda de sentido, trascendencia.

Si profesionales en la salud mental cultivan la capacidad de ayudar a sus pacientes a encontrar sentido a su sufrimiento, si reconocen que incluso en la discapacidad existe la capacidad de autotranscendencia y significado, transforman profundamente su intervención. No es meramente "síntoma a eliminar" sino "existencia a acompañar hacia el sentido".

Leonardo Boff (2002), teólogo brasileño y cofundador Teología Liberación, define la espiritualidad como "actitud por la cual el ser humano se siente vinculado al todo, percibe un

hilo conductor que religa todas cosas". Distingue entre religión (institucional) y espiritualidad (dimensión antropológica fundamental): valores como amor incondicional, compasión, solidaridad, búsqueda de sentido.

La integración de la espiritualidad en la educación proporciona una plataforma para consolidar el pensamiento crítico al ofrecer un espacio reflexivo donde las personas pueden cuestionar, analizar y conectar sus valores con sus decisiones. Burguet (2014) argumenta que “el diálogo entre pedagogía y espiritualidad, todavía muy inédito, puede contribuir decisivamente a integrar la dualidad entre interioridad y exterioridad, promoviendo una educación que cultive la autenticidad y el sentido de pertenencia” (p. 64). Este diálogo permite a las personas desarrollar una visión holística que combina razón y valores, fortaleciendo su capacidad para analizar críticamente su entorno. Acosta Muñoz (2018) complementa esta idea al afirmar que “la filosofía de la religión, al promover el pensamiento crítico, permite establecer un diálogo fructífero entre la razón y la fe, de modo que el creyente pueda comprender su fe desde una perspectiva racional sin perder su dimensión espiritual” (p. 223).

Finalmente, Larré Vargas et al. (2024) subrayan la importancia de adaptar las propuestas espirituales a las dinámicas particulares de cada persona: en un estudio realizado en movimientos pastorales ignacianos se encontró que: “Entre los desafíos identificados, los jóvenes señalan la necesidad de que las propuestas pastorales sean más flexibles y se adapten a las dinámicas de la vida universitaria, donde el tiempo y las prioridades cambian rápidamente” (p. 59). Esta flexibilidad es crucial para garantizar que la espiritualidad sea una plataforma accesible y relevante para el desarrollo del pensamiento crítico; además, es sustancial tener en cuenta la etapa vital con todas las implicaciones que tiene: la edad, el contexto, la familia y las

búsquedas que surgen desde cada una de las dimensiones de un joven. La espiritualidad, como plataforma de consolidación del pensamiento crítico, ofrece un marco integral que combina la reflexión ética, la búsqueda de sentido y el compromiso social.

En palabras de Naranjo Higuera & Moncada Guzmán (2029):

"Entonces, la espiritualidad puede ser entendida como la praxis natural del cultivo de la interioridad humana, no como intimismo o individualismo, sino como búsqueda del conocimiento de sí mismo y el cuidado del desarrollo personal, fundamentados en las construcciones de sentido de vida, horizonte que manifiesta la epifanía de la apertura humana a la comprensión de sus distintas realidades, de tal forma que posibilita a todos la resignificación, emancipación, vinculación y transformación de la cotidianidad, movidos por la propia autonomía y hacia la conquista de la verdad y la libertad." P.109

Las contribuciones de todos los autores aquí citados evidencian que la espiritualidad no solo enriquece el bienestar psicológico y emocional de la persona, sino que también fortalece su capacidad para analizar críticamente su entorno, tomar decisiones éticas y contribuir a una sociedad más justa: la integración de la espiritualidad en la educación, específicamente en la IPS Emmanuel, a través de estrategias pedagógicas reflexivas y comunitarias, es esencial para resignificar la práctica docente de los maestros, para quienes la dimensión espiritual no es religiosidad sino el desarrollo integral donde desde su profesión logra conectar profundamente con el propósito de su labor, cultiva la compasión genuina, y desarrolla la capacidad de acompañamiento desde la presencia auténtica.

4.3 Parte 2: Diseño metodológico

El diseño metodológico responde a la pregunta ¿cómo se realiza la investigación? Y contempla las estrategias, actividades y medios requeridos para lograr los objetivos planteados antes. En esta parte se define la perspectiva epistemológica, el método de trabajo, las técnicas y los instrumentos de recolección de información.

En la metodología es importante tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el contexto de la investigación?
- ¿Cuáles son los sujetos participantes de la investigación?
- ¿Cuáles son los criterios de selección de los sujetos participantes?
- ¿Cuál es la perspectiva desde la cual se concibe y se desarrolla el proyecto?
- ¿Cuál es el método o los métodos de investigación que se van a seguir?
- ¿Qué técnicas e instrumentos van a ser diseñados y aplicados?

Esta parte debe contener:

a) Descripción de contexto y sujetos participantes

La I.P.S Emmanuel es una I.P.S especializada en el tratamiento de personas con trastornos mentales, en este momento la sede de Facatativá-Cundinamarca cuenta con dos tipos de pacientes en cuanto a la atención en salud mental, los pacientes crónicos que son los pacientes que sufren de enfermedades o trastornos psiquiátricos de larga duración y requieren tratamiento continuo; aunque no tienen cura, pueden gestionarse para mejorar su calidad de vida y los pacientes agudos, el programa de agudos en salud mental es un servicio de hospitalización para personas que experimentan un episodio grave de enfermedad mental y requieren atención intensiva en un ambiente controlado y de duración limitada, la duración de este programa en la clínica Emmanuel es de alrededor de un mes . Su objetivo principal es estabilizar la crisis, diagnosticar y tratar la condición para luego facilitar la reintegración del paciente a su entorno social y familiar lo más pronto posible. Estas unidades ofrecen tratamiento médico y de enfermería intensivo y suelen recibir pacientes derivados de urgencias o de otros servicios de salud mental.

Aunque la IPS Emmanuel se especializa en rehabilitación infantil, el programa de crónicos respondería a necesidades de atención y estabilización de pacientes de cualquier edad que presenten crisis o por diferentes motivos son diagnosticados con trastornos crónicos y pueden presentar baja adherencia a los tratamientos, siguiendo los lineamientos de atención a eventos emergentes en salud mental, creemos pertinente la ejecución en los pacientes crónicos por la necesidad pedagógica de crear herramientas y actividades que ayuden a mejorar su condición actual y desarrollo de los diferentes elementos de psicoeducación, cabe resaltar que en la mayoría de programas de atención a salud mental y las herramientas de los programas son manejados desde la parte médica muy pocas veces recibiendo asesoría o indicaciones en la parte pedagógica que es fundamental en la enseñanza de educación emocional y espiritual, aunque muchos programas cuentan con psicoeducación se ha vuelto costumbre dar sesiones sobre contenidos siendo vagas las experiencias en un grupo que necesita motivación y articulación, los pacientes son de diversos contextos, grupos étnicos, económicos y sociales y de diferentes municipios de Cundinamarca, Tolima y Boyacá.

Diagnósticos

Los pacientes que ingresan en la I.P.S Emmanuel Facatativá llegan por episodios relacionados con estrés agudo (tras un evento traumático), episodios maníacos o depresivos severos (en el trastorno bipolar) o agudizaciones psicóticas (con delirios y alucinaciones). También pueden llegar por crisis de ansiedad y pánico o comportamientos impulsivos y agresivos, algunos pacientes llegan con el diagnóstico, otros son valorados por los diferentes profesionales.

Según el manual MSD los diagnósticos más comunes son:

- **Trastorno por estrés crónico:** Reacción intensa a un evento traumático, con síntomas como flashbacks, pesadillas, evitación de recuerdos y un estado de hipervigilancia.
- **Episodios de trastornos del estado de ánimo**
- **Depresión mayor:** Sentimientos intensos de tristeza, desesperanza, irritabilidad y, a veces, pensamientos suicidas.
- **Trastorno bipolar:** Episodios de manía (euforia, irritabilidad, habla acelerada, fuga de ideas) o de depresión severa.
- **Crisis de ansiedad y pánico:** Ataques repentinos de miedo intenso con síntomas físicos como taquicardia, sudoración y sensación de ahogo.
- **Agudización psicótica:** Empeoramiento de los síntomas de una enfermedad psicótica, que puede incluir:
- **Delirios:** Creencias falsas y firmemente sostenidas, como las de persecución o grandeza.
- **Esquizofrenia residual:** es un tipo de esquizofrenia que se caracteriza por la persistencia de síntomas negativos (como falta de motivación, aislamiento social, y menor expresión emocional) después de que los síntomas psicóticos más intensos (alucinaciones y delirios) han disminuido o desaparecido. Aunque los síntomas positivos son mínimos o inexistentes, esta fase implica un deterioro y puede ser considerada el estadio crónico o de recuperación de la enfermedad, no un diagnóstico oficial en el manual diagnóstico más reciente (DSM-5). A pesar de la aparente mejora, la fase residual requiere tratamiento continuo

b) Criterios de selección de sujetos participantes

Nos centraremos en los profesionales responsables del grupo de pacientes crónicos cuyo programa está diseñado para atender a pacientes de larga duración a través de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales provenientes de diferentes formaciones: 1 normalista, 1 licenciado en ciencias del deporte, 2 entrenadores físicos, 1 licenciado en artes, 2 terapeutas ocupacionales que conforman el equipo de terapia ocupacional manteniendo, habilidades físicas y motoras e incidiendo en el mantenimiento de las diferentes esferas del ser humano; 4 psicólogos encargados del comportamiento y terapias conductivo-conductuales que ayuda a las personas a modificar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos para resolver problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad; 2 trabajadoras sociales encargadas de los procesos que apoyan a los pacientes, familias y comunidades vulnerables a superar desafíos mediante la evaluación de sus necesidades, la creación de planes de intervención y la conexión con recursos y servicios, sus funciones incluyen asesorar, defender derechos, gestionar programas y promover la justicia social y 2 psiquiatras encargados de la parte de direccionamiento del equipo terapéutico y formulación en los diversos diagnósticos, es el grupo de orientadores que ofrece tratamiento oportuno, cabe resaltar que en áreas como psicología es necesaria la especialización en diferentes áreas como psicología clínica o restauración cognitiva.

c) Perspectiva epistemológica

La presente investigación se inscribe dentro de una perspectiva epistemológica crítica, histórico-dialéctica y constructivista, en diálogo con la tradición latinoamericana de la

pedagogía crítica y la salud mental colectiva. Esta orientación rechaza el reduccionismo positivista, que entiende el conocimiento como un simple reflejo objetivo y cuantificable de la realidad, y asume que los saberes, especialmente en educación y salud, son construcciones sociales, históricamente situadas, necesariamente atravesadas por relaciones de poder, cultura y subjetividad.

Desde este enfoque, el conocimiento no es un producto acabado ni neutral, sino un proceso abierto, inacabado y sujeto a revisión crítica permanente. El acto pedagógico y la reflexión docente son concebidos como prácticas sociales mediadas por el lenguaje, la cultura, las condiciones materiales y el entramado ético-político de la realidad. Siguiendo a Paulo Freire, Henry Giroux y Peter McLaren, la educación y la formación docente constituyen prácticas emancipadoras: su sentido último es potenciar sujetos históricos capaces de reflexionar y transformar su propia práctica y realidad.

La investigación reconoce la pluralidad epistemológica y la legitimidad de saberes producidos en la experiencia, en comunidades, en el ámbito profesional y en el tejido institucional de la salud y la educación; la construcción del conocimiento se entiende entonces en clave de diálogo de saberes y trabajo colaborativo interdisciplinar, rompiendo jerarquías tradicionales y problematizando las hegemonías epistémicas (cientificistas, medicalizantes y colonialistas).

En el campo de la salud mental comunitaria y la discapacidad, esta postura epistemológica supone una lectura integral del ser humano y sus procesos, considerando aspectos somáticos, psicológicos, espirituales, históricos, colectivos y políticos como

dimensiones inseparables. Así, la indagación sobre la espiritualidad como plataforma pedagógica parte del reconocimiento de su centralidad para la búsqueda de sentido, la construcción de vínculos y la posibilidad de agencia crítica en sujetos profesionales y colectivos vulnerados.

Al implementar la sistematización de experiencias, el enfoque epistemológico prioriza métodos cualitativos participativos, la reflexión crítica sobre la propia práctica, la interpretación del sentido de la experiencia y la generación de conocimiento situado, con potencial emancipador y transformador. El investigador, lejos de la perspectiva del “experto externo”, asume un rol de facilitador, co-constructor y agente comprometido con la emancipación y el desarrollo colectivo.

En conclusión, la investigación asume que la producción de conocimiento educativo, especialmente en contextos de salud mental, solo es válida si contribuye a la comprensión, problematización y transformación de las prácticas sociales, en busca de mayor equidad, sentido ético, autonomía y justicia. Desde esta epistemología, el desarrollo del pensamiento crítico y la espiritualidad en la formación docente solo es posible si se construye en diálogo, partiendo de las experiencias concretas y orientado hacia la emancipación de sujetos y comunidades.

d) Método de investigación

El enfoque y diseño establecido para esta investigación es cualitativo.

La investigación adopta enfoque cualitativo crítico, coherente con pedagogías críticas.

Siguiendo Kincheloe & McLaren (2005), la investigación cualitativa crítica: reconoce la realidad social como construida históricamente, atravesada por relaciones de poder; adopta

posicionamiento ético-político a favor de los oprimidos; considera al investigador como participante comprometido, facilitador de procesos de concientización y busca la transformación de la persona y su realidad

A partir de esto, encontramos la necesidad de capacitar al equipo terapéutico en temas relacionados con pedagogía, espiritualidad y diseño y elaboración de herramientas pedagógicas con material para poder mejorar la efectividad de las sesiones y terapias incrementando la participación de los pacientes crónicos, mejorando el entendimiento de temáticas relacionadas con sus trastornos y el abordaje del tema espiritualidad para poder presentar un programa en salud mental integral que nos garantice en un corto tiempo experiencias significativas de los pacientes en crisis.

Metodología

La investigación adopta un enfoque cualitativo crítico interpretativo, situado en la tradición de la pedagogía crítica latinoamericana, orientado a la transformación reflexiva de la práctica docente y la consolidación del pensamiento crítico a través de la dimensión espiritual como eje pedagógico.

El proyecto al centrarse en la psicoeducación y enseñanza de la espiritualidad se enfocará en la formación de maestros a cargo del grupo de “crónicos” con el fin de que en la última etapa del proyecto, ellos puedan integrar en sus dinámicas y práctica docente los aprendizajes obtenidos, creando herramientas pedagógicas y utilizando métodos que logren mejorar el entendimiento de temáticas relacionadas con sus trastornos.

Se procederá a partir de:

1. Sistematización de experiencias:

Se entiende como un proceso reflexivo y crítico mediante el cual se ordenan, reconstruyen e interpretan vivencias derivadas de procesos educativos o de intervención social. Más allá de la simple descripción o narración, la sistematización busca explicitar la lógica del proceso vivido, identificar sus factores clave, comprender sus dinámicas internas, y generar aprendizajes y conocimientos teóricos desde la práctica concreta. En clave emancipadora, la sistematización es una apuesta colectiva por aprender de la propia experiencia, reconocer tanto aciertos como desafíos, y darles sentido para la mejora continua y la transformación de la praxis docente.

2. IAP :

Es un paradigma investigativo cualitativo y emancipador que propone producir conocimiento científico directamente vinculado a la práctica social y la transformación de realidades; se caracteriza por su enfoque dialógico, la construcción colectiva de problemáticas y soluciones, la interrelación entre acción y reflexión, y la producción de conocimiento situado con proyección transformadora tanto individual como colectiva.

3. IAE:

Es un enfoque metodológico y epistemológico orientado a que los profesionales de la educación investiguen de manera sistemática y reflexiva sobre su propia práctica, con el objetivo central de transformarla y mejorar la calidad de los procesos educativos: enriquecida por la pedagogía crítica latinoamericana, la IAE considera que docentes, estudiantes y otros actores no son “objetos” sino “sujetos” activos del proceso de investigación y cambio.

El proyecto se articula en tres etapas secuenciales, cada una con procedimientos y técnicas coherentes al paradigma crítico y a los objetivos propuestos.

1. Etapa de socialización de experiencias:

En la primera etapa nos proponemos rescatar y analizar críticamente las experiencias, saberes y concepciones previas de los participantes sobre espiritualidad, pensamiento crítico y sus prácticas educativas.

Procedimientos y técnicas:

- Realización de grupos de diálogo o “círculos de palabra”, favoreciendo la horizontalidad y la escucha activa.
- Uso de relatos y reconstrucción de historias de vida pedagógica para identificar sentidos, tensiones y aprendizajes.
- Registro sistemático mediante diarios de campo y audio, garantizando la riqueza de las voces y su posterior análisis.

Experiencia y práctica actual: Preguntas que buscan reconstruir el contexto y las prácticas actuales de psicoeducación, identificando los elementos que definen el rol del profesional en la atención al paciente crónico creando mesas de trabajo y dialogo abierto para poder llevar la dimensión espiritual como plataforma y mecanismo de unión interdisciplinar.

Análisis estructural y contextual: preguntas que se centran en el contexto institucional, la articulación del equipo interdisciplinario y los factores que influyen en la eficacia de las herramientas.

Reflexión crítica y desarrollo de Alternativas: preguntas que cierran el proceso de sistematización, buscando que los profesionales actúen como "expertos y teóricos de sí mismos" para proyectar soluciones y definir las nuevas herramientas

2. Etapa de talleres formativos:

El segundo momento orientaremos a los profesionales sobre los mecanismos y herramientas de pedagogía crítica y educación espiritual para mejorar las sesiones individuales y grupales, construiremos a partir de la primera fase las bases de reestructuración desde cada área y compartiremos los hallazgos de nuestra investigación en temas concernientes a la espiritualidad teniendo en cuenta la experiencia y conocimiento de los demás profesionales en su área, conocimientos teóricos y empíricos.

Esta parte constara de 2 sesiones

Sesión 1

- Clarificación de conceptos en el contexto

El equipo se autoevaluará para reducir el impacto de los prejuicios y presupuestos personales y profesionales, antes de tratar la espiritualidad con los pacientes crónicos

Temas: Clarificación fenomenológica de la espiritualidad, el rol profesional y el Enfoque holístico y la dinámica profesional

Sesión 2

- Psicoeducación de la dimensión espiritual

traducir los conceptos espirituales en herramientas de intervención, enfocándose en la recuperación y herramientas de bienestar para los pacientes crónicos.

Temas: Espiritualidad y capacidad de acción, Psicoeducación orientada al futuro y manejo de la resistencia y la comunicación.

Procedimientos y técnicas:

- Diseño e implementación de talleres participativos centrados en el análisis crítico de casos, juegos de rol, dinámicas de reflexión y ejercicios vivenciales.
- Trabajo interdisciplinar en subgrupos para explorar distintas aproximaciones pedagógicas, filosóficas y contextuales a la espiritualidad y el pensamiento crítico.
- Integración de lecturas comentadas y discusión guiada sobre autores relevantes (Freire, Boff, Frankl, Giroux, neuroeducación contemporánea).
- Creación colectiva de recursos didácticos, estrategias y principios de acción aplicables a la práctica docente.

3. Etapa de integración y transferencia a la práctica docente.

El tercer momento será la oportunidad de los profesionales para crear contenidos de su área específica usando la I.A.P investigación acción participativa y la I.A.E investigación acción educativa y se busca la creación del taller sobre espiritualidad que se gestara de manera interdisciplinar para abordar a los pacientes de una manera integral, buscando culminar de manera satisfactoria los objetivos de inclusión igualdad y mejorando significativamente la estadía de los pacientes mejorando su calidad de vida.

Procedimientos y técnicas

- Acompañamiento reflexivo de experiencias de integración curricular o de mediación pedagógica concreta, a través de observación participante y co-enseñanza.

- Reuniones periódicas de análisis de la práctica (grupos de retroalimentación crítica), orientadas a identificar logros, retos y ajustes necesarios.
 - Sistematización colectiva de los cambios, dificultades superadas, resistencias, descubrimientos y aprendizajes, para documentar y visualizar el proceso transformador.
 - Elaboración de narrativas individuales y colectivas sobre el impacto y sentido del proceso
- e) Técnicas e instrumentos de recolección de información

[Maestría en Pedagogía Críticas e Intervención Social Socieducativa. - Documentos - DOCUMENTO Y ANEXOS - Todos los documentos](#)

- f) Formatos de consentimiento y validación de instrumentos

4.4 Parte 3: Recolección, sistematización, interpretación y análisis de la información.

Esta parte presenta la información recolectada y la manera como es sistematizada para dar paso a la interpretación y análisis por parte de los investigadores. Se describe el método de análisis en relación con los conceptos claves y los referentes teóricos.

En la presentación de la información es importante tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cuál fue la información recolectada?
- ¿Cómo se organiza y sistematiza la información?
- ¿Cómo se analiza la información recolectada?
- ¿Cuáles son las categorías y subcategorías de análisis?

Esta parte debe contener:

- a) Organización y sistematización de la información
- b) Método de análisis
- c) Análisis de la información

4.5 Parte 4: Hallazgos, conclusiones y recomendaciones

Los hallazgos investigativos son los resultados que emergen a partir de la interpretación y análisis de la información recolectada durante el proceso de trabajo de campo, sobre la pregunta y el problema de investigación. Las conclusiones son inferencias o consideraciones que se plantean al finalizar el proceso investigativo y las recomendaciones son con relación al

problema de investigación, basadas en evidencia empírica y que determinan las posibles acciones de mejora con respecto a este

En la presentación de los hallazgos es importante tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los principales hallazgos del proceso de investigación?
- ¿Cuál es la respuesta a la pregunta de investigación?
- ¿Cuáles propuestas se pueden formular para determinar acciones de mejora frente al problema de investigación?

Esta parte debe contener:

- a) Respuesta a la pregunta de investigación
- b) Hallazgos investigativos
- c) Conclusiones y recomendaciones

Los resultados y conclusiones del proyecto se centran en la transformación de la práctica profesional y la humanización del cuidado en salud mental mediante la integración de la dimensión espiritual en los procesos terapéuticos de los profesionales de la clínica

Emmanuel, deja ver resultados muy interesantes en los aspectos de trato digno y acercamiento a la comprensión y mejor manejo de los pacientes, mejoras en los procesos de motivación y conativos mostrando la integración de técnicas de autoconocimiento y regulación emocional, ayuda a la conexión entre diferentes áreas en pro del bienestar de los pacientes y deja ver la importancia del componente pedagógico en el ámbito de la salud y clínico en el desarrollo de pensamiento crítico de los pacientes por medio del componente espiritual

Hallazgos

Segmentaremos los resultados de los testimonios y ejercicios de la etapa de sistematización de experiencias agrupándolos en categorías que respondan a objetivos de investigación

1. Concepciones iniciales

Resignificación de la espiritualidad: Inicialmente los profesionales presentaban concepciones diversas y dispersas asociando la espiritualidad casi exclusivamente con la religión. Sin embargo, el proceso permitió reconocerla como una dimensión humana fundamental vinculada a la búsqueda de sentido, la empatía y el acompañamiento respetuoso.

La espiritualidad como plataforma para el pensamiento crítico permiten reconocer que la espiritualidad actúa como una base para consolidar el pensamiento crítico permitiendo que tanto el equipo interdisciplinar como los pacientes encuentren propósito incluso en contextos de vulnerabilidad y crisis.

Permitiendo el autoconocimiento y autorreflexión dotando de conciencia a profesionales y pacientes frente a su condición y tratamiento

Se llega a la conclusión de enseñar respeto por las creencias religiosas entre los pacientes puesto que su contexto inicial tiene involucradas sus experiencias de esta índole y el manejo de la espiritualidad como una dimensión global para encontrar resiliencia y un trato digno

2. Transformaciones de la praxis

Transformación de la praxis profesional: Los participantes mostraron una mayor disposición para revisar críticamente sus propias prácticas y valorar el trabajo interdisciplinario como un espacio de construcción compartida, superando el modelo biomédico tradicional. También se evidencia que el acercamiento y tratamiento de temas de reflexión crea un puente con los

pacientes y un acercamiento importante para la comprensión de sus diagnóstico y tratamiento, se hace notoria la intervención de los componentes pedagógico-críticos donde estamos en el cuestionamiento constante de los modelos pedagógicos tradicionales que se vuelven notorios en un espacio tradicional como lo es el campo de la salud.

3. Aportes interdisciplinarios

Fortalecimiento de la resiliencia: La integración de esta dimensión noética (espiritual) permite a los profesionales desarrollar una mayor satisfacción laboral, resiliencia ante el trauma secundario y una vocación de servicio más profunda.

Triangulación de los hallazgos

Para garantizar el rigor científico realizaremos la triangulación de instrumentos contrastando la información obtenida en los relatos de vida pedagógica (subjetividad individual) con lo emergente en los círculos de palabra (construcción colectiva) y lo registrado en la observación participante durante la transferencia a la práctica.

Conclusiones

Componente pedagógico y terapéutico: La investigación concluye que la espiritualidad es un recurso relevante cuando se entiende de forma laica y reflexiva convirtiéndose en una herramienta para humanizar la atención en salud mental mejorando la calidad de vida y ayudando a la rehabilitación y mantenimiento de en el proceso terapéutico colocando sobre la mesa la importancia de la pedagogía en los procesos de cada uno de los profesionales

Eficacia de la pedagogía crítica: Se establece que el marco de la pedagogía crítica es idóneo para promover la conciencia crítica de los profesionales permitiéndoles cuestionar estructuras institucionales que puedan ser deshumanizantes.

Superación del reduccionismo clínico: El proyecto demuestra que el acompañamiento no debe limitarse a la supresión de síntomas, sino que debe abrir espacios para la escucha y la resignificación de la existencia del paciente crónico.

Impacto en la formación permanente: Se destaca que la formación de equipos de salud debe ser un proceso ético y dialógico donde el profesional se reconozca como un intelectual transformativo capaz de generar ambientes de cuidado más auténticos.

En resumen, el estudio concluye que integrar la espiritualidad y la pedagogía crítica contribuye a una atención más integral, ética y situada, respondiendo a las necesidades existenciales que los modelos técnicos tradicionales suelen ignorar

Recomendaciones

- **Metodologías vivenciales:** Se recomienda transitar hacia enfoques pedagógicos más participativos y prácticos (como "espacios tipo museo" o simulaciones), evitando sesiones puramente teóricas o verbales.
- **Estructuración y cronogramas:** Para favorecer procesos atencionales en pacientes crónicos, las herramientas deben tener una **estructura clara y cronogramas definidos**, proporcionando certeza y mantenimiento funcional.

- **Adaptación al nivel cognitivo:** Es crucial reducir el tamaño de los grupos de trabajo y clasificarlos según su nivel de funcionalidad para personalizar el tratamiento y evitar distracciones por estímulos externos.
- **Formación permanente:** Mantener procesos de actualización que incluyan el factor de promoción del buen trato, evitando que la cotidianidad lleve al profesional a realizar sus tareas de forma mecánica y deshumanizada

4.6 Referencias bibliográficas

4.7 Archivos anexos

El propósito de esta parte es compilar documentos que resultan relevantes para la comprensión y evaluación del proyecto de investigación. Estos anexos se guardarán en carpetas de OneDrive con acceso abierto para los jurados lectores. Los anexos mínimos son los siguientes:

- Anexo A: Formato(s) de consentimiento informado diligenciado por los sujetos participantes
- Anexo B: Formato(s) de consentimiento de los representantes legales de las Instituciones a las que pertenecen los sujetos participantes
- Anexo C: Formatos del primer instrumento usado para la recolección de información (formato de validación e instrumento)
- Anexo D: Formatos del segundo instrumento (formato de validación e instrumento)
- Anexo E: Formatos del tercer instrumento (formato de validación e instrumento)
- Anexo F: Archivos donde se evidencia la recolección de la información, por ejemplo, transcripción de las entrevistas, formatos de marcos narrativos, cuestionarios, actividades pedagógicas desarrolladas por estudiantes, notas de campo, diseño de actividades pedagógicas, vídeos, etc.
- Anexo G: Si existen otros formatos que se consideren relevantes

5. Entregables en los espacios académicos de Opción de grado:

5.1 Semestre I (Opción de grado I)

Se propone el desarrollo de la Parte 1, es decir, el anteproyecto de investigación que comprende los siguientes aspectos:

- d) Planteamiento del problema de investigación
- e) Pregunta de investigación
- f) Objetivos de la investigación
- g) Justificación
- h) Antecedentes investigativos o estado de la cuestión
- i) Marco teórico (conceptos clave y referentes teóricos)

Productos finales:

- Matriz de coherencia con los aspectos señalados antes, que será revisada por el docente de Opción de grado I
- Documento de anteproyecto de investigación, que será revisado por el asesor del proyecto

5.2 Semestre II (Opción de grado II)

Se propone el ajuste y perfeccionamiento de la Parte 1 y el diseño metodológico de la investigación, incluido el diseño y validación de los instrumentos de recolección de información

- a) Contexto y población (sujetos participantes)
- b) Perspectiva epistemológica
- c) Método de investigación educativa
- d) Técnicas e instrumentos de recolección de información
- e) Formatos: consentimientos informados y validación de instrumentos

Productos finales:

- Matriz de coherencia con los aspectos señalados antes, que será revisada por el docente de Opción de grado II
- Documento de diseño metodológico, que será revisado por el asesor del proyecto

5.3 Semestre III (Opción de grado III)

Se propone el ajuste y perfeccionamiento de la Parte 2, el trabajo de campo de la recolección de la información, la sistematización y análisis de esta y los hallazgos investigativos, y la presentación final del proceso

- a) Sistematización, interpretación y análisis de la información
- b) Hallazgos investigativos
- c) Conclusiones y recomendaciones

Productos finales:

- Matrices de análisis de la información, que será revisada por el docente de Opción de grado III
- Documento de interpretación y análisis de la información y de los hallazgos investigativos, que será revisado por el asesor del proyecto

REFERENCIAS

- Arboleda, M. A. (2004). Protocolo de educación continuada en salud mental para trabajadores de atención primaria. SciELOColombia
- Boff, L. (2002). Espiritualidad: un camino de transformación. Sal Terrae.
- Cieza Tello, E., Quiroz Burga, K. G., Rodas Vértiz, V. J., & Maguiña Vizcarra, J. E. (2024). Condición y calidad de la vida espiritual en estudiantes adolescentes. Chakiñan, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, (23), 45-60.
- Farfán, C. (2022). Desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de educación media. Academia.edu.
- Farfán, C. (2023). Importancia de la espiritualidad en la educación universitaria pública y su impacto en el bienestar y éxito del estudiante. Revista Educación, 47(1), 1-20.
- Farfán, C. (2023). La educación de la espiritualidad para la consolidación de una escuela inteligente. Revista Educación, 47(2), 1-22.
-
- Giroux, H. A. (1988). *Los profesores como intelectuales: Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Paidós.
- Giroux, H. A. (2000). *Impure acts: The practical politics of cultural studies*. Routledge.
- Goodley, D. (2014). *Dis/ability studies: Theorising disablism and ableism*. Routledge.
- Herrera, M. S., & Morales, A. (2022). La espiritualidad de los docentes y su relación con el desempeño laboral. Dialnet.
- Jara, O. (1994). *Para sistematizar experiencias: Una propuesta teórica y práctica*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.

- Kincheloe, J., & McLaren, P. (2005). Rethinking critical theory and qualitative research. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research* (3rd ed.). SAGE.
- McLaren, P. (2005). *La vida en las escuelas: Una introducción a la pedagogía crítica*. Siglo XXI Editores.
- Ministerio de Educación Nacional. (2017). *Decreto 1421 de 2017*. Diario Oficial.
- Olivares Paizan, G. (2024). La pedagogía crítica y las funciones de la profesionalización docente. *SciELO Cuba*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). Itinerario Formativo para fortalecimiento de competencias en salud mental en Colombia. *OPS/OMS*.
- Ospina-Díaz, C. D. (2021). La formación espiritual en la educación de calidad. *Repositorio Uniagustiniana*.
- Rodríguez Borges, R. B. (2022). Interdisciplinariedad, aproximación conceptual. *Dialnet*.
- Shakespeare, T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited*. Routledge.
- Siegel, D. J. (2023). *Mindsight: La nueva ciencia de la transformación personal*. Bantam.
- Larré Vargas, P., Besa Bandeira, B., Flores Marabolí, C., & Echiburú, M. (2024). Entre la Iglesia y los jóvenes: caracterización de las experiencias religiosas en jóvenes vinculados a la espiritualidad ignaciana en la transición secundaria-universitaria. *Revista de Educación Religiosa*, 3(1), 47-63.
- Naranjo Higuera, S. A., & Moncada Guzmán, C. J. (2019). Aportes de la Educación Religiosa escolar al cultivo de la espiritualidad humana. *Educación y Educadores*, 22(1), 103-119.
- Vargas Herrera, F., Loreto Montoya M.,. (2018). La espiritualidad como fortaleza humana y su relación con la construcción de sentido vital. *Revista Dehesa*.