

Artículo de opinión

Humanización en Fisioterapia: el cuerpo como herramienta

Marta Rodríguez-Berjano ¹, Belén Díaz-Pulido ^{2,*}

¹ Graduada en Fisioterapia. Estudiante del Máster Fisioterapia Manual del Aparato Locomotor de la Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España; marta.rodriguezberja@edu.uah.es

² Profesora Titular de Universidad. Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Alcalá. Coordinadora Grupo Investigación HIPATIA-UAH (Humanización en la intervención de fisioterapia para la atención integral de las personas) Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España; belen.diazp@uah.es; <https://orcid.org/0000-0001-9318-4045>.

* Autor correspondencia: belen.diazp@uah.es; <https://orcid.org/0000-0001-9318-4045>; Teléfono: +34918854833

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2025.10.1.471>

Resumen: La disciplina de fisioterapia, tradicionalmente centrada en parámetros físicos como el dolor, la movilidad o el equilibrio, se encuentra en evolución hacia un modelo más humano e integral. Desde una mirada biopsicosocial, se propone comprender al paciente en su globalidad: cuerpo, mente y entorno. Humanizar la fisioterapia implica reconocer y atender las dimensiones emocionales, cognitivas y sociales que influyen directamente en la eficacia terapéutica y la adherencia al tratamiento. El cuerpo deja así de ser solo un objeto de intervención para convertirse en la propia herramienta terapéutica de conexión, expresión y empoderamiento. En esta comunicación breve se subrayan iniciativas académicas y clínicas que avanzan hacia una fisioterapia humanizada, como las desarrolladas por el grupo HIPATIA de la Universidad de Alcalá, cuyos proyectos más recientes se centran en el bienestar y la promoción de la salud de la población adulta mayor mediante la detección de factores generadores de vulnerabilidad y su tratamiento multidimensional. Este enfoque complementa la fisioterapia basada en evidencia, fortalece el vínculo terapéutico, promueve un cuidado donde se considera la globalidad de la persona y genera tratamientos realmente transformadores.

Palabras Clave: Fisioterapia, Humanización de la Atención, Modelos Biopsicosociales, Concienciación Corporal.

Abstract: Physiotherapy discipline, traditionally focused on physical parameters such as pain, mobility, or balance, is evolving towards a more human and integrative model. From a biopsychosocial perspective, it seeks to understand the patient as a whole—body, mind, and environment. Humanizing physiotherapy means acknowledging and addressing the emotional, cognitive, and social dimensions that directly influence therapeutic effectiveness and treatment adherence. The body thus ceases to be merely an object of intervention and becomes the therapeutic tool itself—one of connection, expression, and empowerment. This brief communication highlights academic and clinical initiatives moving toward a humanized physiotherapy approach, such as those developed by the HIPATIA research group at the University of Alcalá. Their most recent projects focus on the well-being of older adults through the identification of vulnerability factors and their multidimensional management. This approach does not replace evidence-based physiotherapy; rather, it complements it by strengthening the therapeutic alliance, fostering person-centered care, and contributing to truly transformative interventions.

Key words: Physical Therapy, Humanization of Assistance, Models, Biopsychosocial, Body Awareness.

1. Humanización en Fisioterapia: el cuerpo como herramienta

Desde el enfoque biomédico tradicional, los fisioterapeutas han intervenido principalmente sobre la disfunción física, evaluando parámetros objetivos como la movilidad, el equilibrio o el dolor. Sin embargo, este modelo resulta limitado ya que el tratamiento lo requieren personas que, además de alteraciones físicas, enfrentan desafíos cognitivos, emocionales y sociales. Ignorar estos aspectos puede reducir la eficacia de las intervenciones e incluso generar baja adherencia o abandono del tratamiento [1,2].

Humanizar la fisioterapia implica ir más allá del tratamiento de síntomas físicos y centrarse en la experiencia integral de la persona: su historia, emociones, contexto y capacidades. Humanizar en este contexto significa acompañar, no solo corregir. Es generar espacios donde el paciente se sienta escuchado, motivado y empoderado. Significa adaptar la intervención a sus tiempos, sus miedos y sus metas reales. Implica utilizar el cuerpo no solo como objeto de tratamiento, sino como puente hacia la emoción, la expresión y la conexión con uno mismo y con los demás [3,4].

La fisioterapia tiene así la oportunidad de ofrecer algo más que mejoría funcional: bienestar subjetivo, dignidad y sentido.

Desde diferentes foros profesionales y sanitarios se reconoce la urgencia de cambiar este paradigma. El II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid (2022–2025) destaca la necesidad de humanizar todas las disciplinas clínicas, incluida la fisioterapia, integrando un trato más próximo, respetuoso y empático [5].

El Colegio de Fisioterapeutas de Madrid ha solicitado que los planes de estudio incluyan contenidos de humanización, señalando que la atención fisioterapéutica debe incorporar habilidades comunicativas, empatía y trabajo emocional con los pacientes [6]. Proyectos como FísioAcompaña, en el Hospital Universitario Poniente, y la intervención en la Unidad de Hospitalización de La Princesa, muestran que una fisioterapia humanizada mejora el estado emocional del paciente y favorece la recuperación [6,7].

Este cambio de modelo no significa renunciar a la evidencia científica, sino ampliarla y reforzarla. Significa comprender que el éxito terapéutico no depende solo de técnicas correctas, sino de cómo el paciente vive el proceso, se siente acompañado y encuentra sentido en su recuperación. La fisioterapia, al centrarse en el cuerpo, tiene una oportunidad única de conectar con las personas desde su movimiento, su respiración y su emoción. Lo cual es imprescindible para un trato digno, efectivo y verdaderamente transformador [8].

En la propia Universidad de Alcalá (UAH) nace hace más de cinco años el Grupo de Investigación “Humanización en la intervención de fisioterapia para la atención integral de las personas” (HIPATIA), reconocido como consolidado en la UAH y el Grupo de Innovación “Humanización en la intervención de fisioterapia para la atención integral de las personas. Innova” (GID HIPATIA-INNOVA), con la vocación y objeto de profundizar e investigar acerca del abordaje biopsicosocial y la humanización en los procesos de salud susceptibles de Fisioterapia. De esta manera el Grupo HIPATIA ha desarrollado varias iniciativas entre las cuales se destaca la creación de la asignatura transversal “Consciencia y movimiento: empieza por ti. Humanizando la Salud” (CYMI) en el curso 2019-2020, el desarrollo de varios Proyectos de Innovación Docente aprobados por la UAH, así como el Proyecto de investigación DEPIE (Detección del Equilibrio y riesgo de caída de Personas mayores bajo la Influencia del Estrés) cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) que se encuentra investigando la influencia del estrés en el equilibrio de personas mayores y está dirigiendo un proyecto Trabajo Fin de Máster de intervención mediante técnicas de consciencia corporal y movimiento con objetivo de reducir el riesgo de caídas en esta población [9].

Las terapias cuerpo-mente o métodos de consciencia corporal y del movimiento representan una vía concreta y eficaz para humanizar la atención fisioterapéutica. Estas prácticas no solo abordan la dimensión física del cuerpo en movimiento, sino que integran también el plano emocional, cognitivo y relacional del paciente, con especial relevancia en la atención a personas mayores. El cuerpo se convierte en el instrumento a través del cual las personas aprenden a mejorar su autopercepción y su autoconocimiento, así como en el propio medio para mejorar la capacidad de autogestión y autocontrol en los diferentes requerimientos y situaciones de la vida. El cuerpo como herramienta.

En España, más del 20% de la población supera los 65 años, cifra que seguirá aumentando en las próximas décadas. El envejecimiento de la población plantea desafíos importantes para los sistemas sanitarios. Esta realidad exige intervenciones eficaces, accesibles y centradas en la persona para promover un envejecimiento activo y con calidad de vida [10].

En el caso de los adultos mayores, la intervención humanizada cobra especial relevancia. A menudo, la vejez se asocia con pérdida de funcionalidad, pero las personas mayores no solo experimentan disfunciones musculoesqueléticas, sino también sentimientos de soledad, miedo, pérdida de autonomía y desconexión social, lo que puede afectar profundamente a la autoestima y al sentido de utilidad, factores que inciden directamente en su salud y en la motivación para participar activamente en los tratamientos [11].

Las caídas, altamente prevalentes en adultos mayores, no son solo un problema físico, sino también emocional y social. Desde el modelo biopsicosocial, cobra fuerza un enfoque que reconozca al ser humano como un todo, atendiendo tanto a su funcionalidad como a su estado emocional, entorno y sentido vital. Esto solo es posible si el profesional integra herramientas que favorezcan la conciencia corporal, la autorregulación emocional y la interacción significativa.

Métodos como el Tai Chi, el Yoga, el Método Feldenkrais, o la Danza Movimiento Terapia han mostrado beneficios tanto físicos como emocionales en personas mayores, mejorando el equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas y aumentando la autoestima, la atención, el estado de ánimo y el fortalecimiento del sentido de identidad corporal [12,15].

Estos métodos no solo resultan seguros y accesibles, sino que además fomentan la adherencia terapéutica: los pacientes se implican con mayor motivación cuando perciben el tratamiento como significativo, expresivo y placentero. El componente grupal, el ritmo, la respiración, la música y la conexión emocional hacen que la fisioterapia deje de ser una serie de ejercicios repetitivos para convertirse en una experiencia vivida con sentido.

Incorporar estas técnicas no implica renunciar a la fisioterapia tradicional, sino potenciarla desde una mirada más humana, integral y efectiva, con base científica y una visión profunda de lo que significa cuidar, utilizando el propio cuerpo como herramienta.

Conflictos de Intereses: Los autores no declaran conflicto de intereses.

Referencias Bibliográficas

1. García Baquero A, Cassini Flores AM. Dolor crónico y modelo biopsicosocial en fisioterapia. *Rev San Investig.* 2024;8(1). Disponible en: <https://revistasanitaria.com/dolor-cronico-modelo-biopsicosocial-fisioterapia/>
2. García Pérez A, Molina Gil FJ, Roldán Jiménez C, González López-Arza MV, López Sánchez RC. Aspectos clave sobre dolor crónico, fisioterapia y su tratamiento activo. *Rev San Investig.* 2024;8(1). Disponible en: <https://revistasanitaria.com/aspectos-clave-dolor-cronico-fisioterapia/>
3. Martín Urrialde J. La fisioterapia y la humanización no son una moda. *Fisioterapia.* 2021;43(4):177-9.
4. Fundación Humans. Impacto de la fisioterapia en la salud emocional de pacientes hospitalizados. Hospital Universitario La Princesa. 2024.
5. II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. Comunidad de Madrid; 2022-2025.
6. Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Madrid. Propuesta para mejorar la humanización en los planes de estudio. *Salud a Diario.* 2024.
7. Diario de Almería. El Hospital Universitario Poniente, premiado por su atención humanizada con el proyecto FisioAcompaña. 2024.
8. Cadenaser. Unidad de Fragilidad del Hospital de Gorliz: atención integral a personas mayores. 2025.
9. Humanización en la intervención de fisioterapia para la atención integral de las personas - Humanization in the intervention of physiotherapy for the integral attention to the people [Internet]. Universidad de Alcalá de Henares. Disponible en: <https://www.uah.es/es/investigacion/unidades-de-investigacion/grupos-de-investigacion/Humanizacion-en-la-intervencion-de-fisioterapia-para-la->

atencion-integral-de-las-personas-Humanization-in-the-intervention-of-physiotherapy-for-the-integral-attention-to-the-people./

10. INE-Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de Población [Internet]. INE. 2024 [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/PROP20242074.htm>
11. Lacour, M. (2016). Envejecimiento del control postural y del equilibrio. EMC-Podología, 18(1), 1- 9.
12. Koch SC, Kunz T, Lykou S, Cruz R. Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. Arts Psychother. 2014;41(1):46–64.
13. Koch SC, Riege RFF, Tisborn K, Biondo J, Martin L, Beelmann A. Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis update. Front Psychol. 2019;10:1806.
14. Kwok CYY, et al. Integrated dance and dance movement therapeutics (IDDMT) to fall prevention among Chinese community-dwelling older adults: the preliminary findings. Gavin J Nurs Health Care. 2024;7(1):1-8.
15. Hillier S, Worley A. The effectiveness of the Feldenkrais Method: A systematic review of the evidence. Phys Ther Rev. 2015;20(2):94–105.



© 2025 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.