

# **INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARTICIPATIVA EN REHABILITACIÓN FISIOTERAPÉUTICA COMUNITARIA: UNA EXPERIENCIA FORMATIVA CON COMPROMISO SOCIAL**

**Siudy Herrera y Mailux Montoya<sup>1</sup>**

UNESR, Núcleo Apure | jesudy9@gmail.com

Fecha de recepción: 30 de junio 2025

Fecha de aceptación: 17 de julio 2025

## **RESUMEN**

El propósito de este ensayo es reflexionar nuestra praxis desde el desarrollo de la investigación-acción participativa en la rehabilitación fisioterapéutica comunitaria como una experiencia formativa socialmente responsable a partir del uso de información clínica en la Sala de Fisioterapia y Rehabilitación Simón Rodríguez (UNESR-Biruaca). En este desarrollo empleamos un enfoque sociocrítico y un diseño descriptivo-vivencial. Los actores informantes fueron participantes y personal técnico (fisioterapeutas). Los hallazgos, se operativizaron en la generación de conocimientos con valor de uso, representados en ejemplos concretos contextualizados para la integración de conocimientos teóricos con experiencias reales de atención, traducidos en mejoras en competencias técnicas, razonamiento clínico y compromiso ético de los participantes en la Sala de Rehabilitación Fisioterapéutica Comunitaria, constituida en esta experiencia vivida como el entorno formativo idóneo, donde la docencia y el servicio se articulan en favor de una formación más pertinente y socialmente responsable.

**Palabras clave:** Investigación-Acción Participativa; Rehabilitación comunitaria; Experiencia formativa; Responsabilidad social; Atención fisioterapéutica.

---

<sup>1</sup> Soy docente universitario en la UNESR, como coordinadora PNF Fisioterapia. Tengo 20 años en mi transcurrir como docente, también labore en el sector salud, departamento de Fisiología área de postgrado, HPAO, con 26 años de servicio. En cuanto a mi grado académico soy Dra. en Ciencias de la Educación.

## INTRODUCCIÓN

La Sala de Rehabilitación Simón Rodríguez, inaugurada en enero de 2025 en la sede de la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez, ubicada en el municipio Biruaca del estado Apure, representa mucho más que un recinto para la atención terapéutica. Constituye un espacio integrador donde confluyen la praxis clínica, la formación académica y el compromiso social. Concebida como una extensión universitaria con doble vocación asistencial y formativa, esta sala se rige como un laboratorio pedagógico donde los estudiantes de fisioterapia no solo consolidan sus saberes técnicos, sino que también desarrollan competencias interpersonales fundamentales para su desempeño profesional, donde se vincula la teoría con la práctica.

En un contexto de desigualdad estructural, la sala de rehabilitación en Biruaca surge como una respuesta esencial frente a la carencia de servicios especializados y al aislamiento territorial que afecta tanto a zonas urbanas como rurales. Las secuelas de enfermedades crónicas y traumatismos inciden negativamente en la funcionalidad y la salud integral de las personas, lo que exige una atención que trascienda lo asistencial. La intervención desarrollada por esta sala propone un modelo comunitario centrado en la pertinencia cultural, la accesibilidad y la continuidad terapéutica. Este enfoque convierte la rehabilitación en un proceso participativo, donde se integran los saberes locales, las dinámicas familiares y el aprendizaje situado, orientado a transformar la práctica clínica desde una lógica formativa y de investigación activa.

Esta consideración estructural académica rompe con la lógica tradicional de la formación universitaria, aún dominante

en muchas instituciones venezolanas, caracterizada por la fragmentación entre teoría y práctica y por una pedagogía vertical que excluye la voz activa del participante. En contraste, la experiencia desarrollada en la sala Simón Rodríguez, apunta hacia una educación transformadora: los participantes se enfrentan a la complejidad del territorio, dialogan con la incertidumbre clínica y participan activamente en la resolución de casos reales bajo supervisión, cultivando así un pensamiento crítico y una ética del cuidado profundamente contextualizado.

La experiencia relatada surge como respuesta a la necesidad de revisar el currículo y la praxis universitaria en fisioterapia, promoviendo metodologías participativas, procesos reflexivos y evaluaciones integradas. En este marco, la Sala de Rehabilitación Simón Rodríguez se presenta no solo como un espacio de atención en salud, sino como una estrategia andragógica innovadora del Programa Nacional de Formación en Fisioterapia, orientado a formar profesionales competentes, sensibles y comprometidos.

Este enfoque plantea la sala como un entorno integrador entre la práctica clínica, la formación académica y la responsabilidad social, en tensión constante con el currículo formal y el contexto sociocultural donde se desarrolla la atención rehabilitadora.

En este sentido, nos apoyamos en la investigación-acción participativa para generar una experiencia comunitaria que se convirtió en una estrategia potenciadora del aprendizaje activo de los estudiantes y, a la vez, mejorar la calidad de la atención a pacientes con patologías musculoesqueléticas. De allí, mediante la co-construcción del conocimiento y la implementación de intervenciones reflexivas, pudimos promover

y llevar a cabo una formación académica más contextualizada, crítica y transformadora, capaz de responder a las necesidades reales de la comunidad de Biruaca, desde los espacios de nuestra UNESR.

## **IMPORTANCIA DE LA EXPERIENCIA INVESTIGATIVA**

La experiencia vivida como investigadoras y facilitadoras del PNF en Fisioterapia estuvo dada en los ámbitos tanto académico como social. En el ámbito académico, revelamos un modelo formativo andragógico innovador fundamentado en la reflexividad crítica y la acción colaborativa, orientado al fortalecimiento de las competencias prácticas en la formación de participantes de fisioterapia. Esta aproximación no enriqueció nuestra praxis en el proceso formativo, sino que también promovió una implicación activa del estudiante en contextos clínicos reales, favoreciendo así una transición más sólida hacia la práctica profesional.

Desde una perspectiva social, consideramos que esta experiencia investigativa responde a necesidades concretas de la comunidad de Biruaca y de aporte al sector científico, ofreciendo un servicio de rehabilitación física accesible, pertinente y contextualizado. Al adaptar las intervenciones terapéuticas a las características socioculturales y clínicas de la población, se contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes, facilitar su integración social y promover un modelo de atención centrado en la equidad y la inclusión.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio, situado en el paradigma socio-crítico,

concibe la realidad social como una construcción transformable mediante la reflexión colectiva (Habermas, 1987) y se orienta hacia la acción, no solo la descripción (Carr, 1996, p. 74). Se adopta una metodología cualitativa centrada en los significados (Denzin & Lincoln, 2011, p. 10) y se estructura bajo el enfoque de Investigación Acción Participativa (Kemmis & McTaggart, 2005), desarrollando un proceso colaborativo de cinco fases que articula diagnóstico, planificación, acción, evaluación y reflexión.

El diseño descriptivo vivencial (Rodríguez, 2010, p. 64) permitió comprender tanto las prácticas como los sentidos construidos en la rehabilitación comunitaria. Participaron actores clave vinculados a la Sala “Simón Rodríguez”, seleccionados por experiencia y compromiso. A través de entrevistas (Taylor & Bogdan, 1986) y observación participante, se recolectaron datos analizados mediante codificación temática (Bardin, 2002), identificando competencias profesionales emergentes y evidencias del impacto formativo y social de la IAP.

## MATRIZ DE DIAGNÓSTICO

Pregunta	Gerente Académico	Médico Fisiatra	Fisioterapeuta Clínico	Estudiante de Fisioterapia
1. ¿Cómo describiría el papel de la Sala de Rehabilitación “Simón Rodríguez” como laboratorio vivo para la formación práctica de los participantes de fisioterapia?	“Es un espacio donde los estudiantes salen del aula y aplican inmediatamente lo aprendido: observan, practican y reflexionan bajo condiciones reales.”	“Funciona como un quirófano terapéutico: los participantes participan en la evaluación y llevan sus hipótesis al paciente, con supervisión constante.”	“Para mí es el taller diario: aquí prueban técnicas, afinan destrezas manuales y desarrollan confianza frente a casos reales.”	La Sala es mi laboratorio vivo: allí aplico técnicas de fisioterapia en un entorno real, observando la evolución de los pacientes y ajustando mi práctica

Pregunta	Gerente Académico	Médico Fisiatra	Fisioterapeuta Clínico	Estudiante de Fisioterapia
2. ¿De qué manera considera que su participación en el equipo de trabajo favorece la integración activa y colaborativa de los estudiantes en procesos clínicos?	“Organizo los turnos y coordino con los docentes para que cada participante tenga un plan de rotación claro que combine teoría y práctica.”	“Intervengo directamente en la discusión de casos, invitándolos a proponer diagnósticos y planes de tratamiento en cada sesión.”	“Los guío paso a paso durante las sesiones: diseño ejercicios junto a ellos y luego les pido retroalimentación sobre su experiencia.”	Mi rol me permite acompañar y asistir a los clínicos mientras evalúan y tratan a los pacientes
3. ¿Puede compartir un ejemplo concreto en el que un participante haya traducido de forma exitosa un concepto teórico en una intervención práctica con un paciente?	“Hace dos semanas, un participante aplicó el protocolo de valoración de la marcha que revisamos en clase para ajustar un plan de ejercicios post-fractura, logrando una mejora notable en la simetría al mes.”	“Recuerdo un caso de lumbalgia crónica donde la participante aplicó correctamente la técnica de manipulación espinal y redujo el dolor del paciente en un 30% tras dos sesiones.”	“Un rotante identificó la fase de contrato-relajación de PNF y la utilizó para aumentar el rango articular de hombro en un paciente post-ictus.”	En una sesión, traduje el concepto de “alineación postural” en un protocolo de corrección de marcha: guié al paciente con indicaciones verbales y manuales para mejorar su patrón al caminar.
4. ¿De qué manera la Sala se adapta a los intereses específicos de los pacientes y a la vez sirve como entorno de aprendizaje del participante para distintas etapas del proceso terapéutico?	“Programamos agendas flexibles según el perfil de cada usuario y emparejamos al participante que mejor se adecúe a sus necesidades.”	“Elaboremos planes individualizados y luego rotamos a los participantes para que asuman roles de evaluación, tratamiento y seguimiento.”	“Diseño mini-casos basados en la historia clínica real: el estudiante elabora objetivos de sesión y los ejecuta, ajustando según el feedback del paciente.”	Adaptamos los ejercicios según los objetivos de cada paciente y, al mismo tiempo, aprendemos a diseñar y progresar protocolos en cada fase del tratamiento.

Pregunta	Gerente Académico	Médico Fisiatra	Fisioterapeuta Clínico	Estudiante de Fisioterapia
5. ¿Qué estrategias de acompañamiento, retroalimentación y coevaluación se implementan en la Sala para garantizar tanto la seguridad del paciente como el crecimiento progresivo del estudiante en su proceso formativo?	“Contamos con un registro de competencias y listas de chequeo; cada práctica se valida en una reunión quincenal de evaluación docente participante.”	“Siempre hay un fisiatra presente en primera línea; al finalizar cada caso, hacemos discusión estructurada de errores, aciertos y plan de mejora.”	“Utilizo una rúbrica de desempeño: al terminar la sesión, damos feedback oral inmediato y luego una reseña escrita con recomendaciones puntuales.”	Existe supervisión directa del fisioterapeuta responsable en cada sesión, con retroalimentación oral inmediata y reuniones semanales de revisión de casos
6. ¿Cómo se evalúa el desempeño de la Sala como espacio formativo y clínico, y qué indicadores se utilizan para medir su efectividad?	“Aplicamos encuestas de satisfacción a participantes y pacientes, medimos la tasa de cumplimiento de objetivos de aprendizaje y revisamos reportes trimestrales de docencia.”	“Monitoreamos indicadores clínicos (reducción del dolor, ganancia de movilidad) y los correlacionamos con el nivel de autonomía del estudiante en cada trimestre.”	“Analizo el progreso mensual de cada paciente (ROM, fuerza) y cotejo esos datos con la evolución de las habilidades prácticas de los participantes.”	Mensualmente se analizan indicadores, también se encuestan pacientes y estudiantes sobre la calidad formativa.

Herera Siudy y Mailux Montoya (2025)

## SÍNTESIS INTEGRADORA

La Sala de Fisioterapia y Rehabilitación Comunitaria “Simón Rodríguez” es percibida por los actores clave como un entorno clínico-formativo de alto valor pedagógico de formación andragógica. Se le describe como un laboratorio viviente donde los participantes transitan desde la teoría hacia

la acción: observan, practican, formulan hipótesis y reflexionan sobre su desempeño en tiempo real. Ya sea concebida como aula extendida, laboratorio fisioterapéutico o taller manual, la Sala facilita un aprendizaje situado que fortalece tanto las competencias técnicas como la seguridad profesional en contextos reales. Esta integración se ve respaldada por el trabajo coordinado entre gestión académica, supervisión médica y acompañamiento clínico, permitiendo una inserción progresiva del participante en el proceso terapéutico.

En lo que respecta a la estructura pedagógica del espacio se adapta de forma dinámica a los pacientes y a las etapas de formación del participante. La flexibilidad en la asignación de casos, la rotación por fases clínicas y la creación de situaciones didácticas basadas en historias reales permiten que el aprendizaje sea contextualizado y significativo. Esta sinergia se tradujo en logros concretos: participantes que aplican protocolos teóricos con éxito, ajustan intervenciones según la respuesta clínica del paciente y desarrollan una comprensión crítica del proceso rehabilitador. El aprendizaje, entonces, no fue lineal ni aislado, sino que emergió en la interacción con el otro, en la resolución de lo inesperado y en la reflexión guiada sobre la práctica.

Se establecieron acciones sistemáticas de supervisión y evaluación para asegurar la calidad asistencial y el avance formativo, mediante herramientas como rúbricas, listas de verificación y reuniones clínicas. Esta dinámica promueve una retroalimentación continua, respaldada por indicadores pedagógicos y clínicos incluyendo encuestas, análisis de objetivos y evolución funcional de pacientes, fortaleciendo así el modelo como un espacio educativo-asistencial integrado y eficaz.

## **DISCUSIÓN**

El análisis de los hallazgos evidencia que la formación clínica en fisioterapia va más allá de la transmisión de conocimientos, al integrar teoría y práctica de manera articulada. Esta modalidad educativa promueve la participación activa del estudiante en escenarios reales, donde desarrolla competencias clínicas, pensamiento crítico y capacidad de adaptación, abordando no solo aspectos técnicos, sino también éticos, comunicacionales y sociales del ejercicio profesional.

De tal manera, la experiencia formativa en este entorno se encuentra en sintonía con enfoques pedagógicos contemporáneos, que reconocen el valor del aprendizaje situado y la simulación como herramientas claves en la adquisición de competencias clínicas. Las referencias recientes de Briceño Núñez (2024) y Alfonso-Mora et al. (2020) coinciden en destacar que estas estrategias potencian no solo la comprensión del conocimiento, sino su aplicación significativa en escenarios reales, especialmente en áreas de alta demanda como el abordaje musculoesquelético. En este sentido, la Sala “Simón Rodríguez” emerge como un modelo replicable de educación sanitaria con impacto comunitario, en el que se conjugan la rigurosidad académica, la pertinencia social y la innovación pedagógica, contribuyendo así a una formación profesional integral, contextualizada y ética.

## **CONCLUSIÓN**

La presente investigación permitió comprender, desde un enfoque cualitativo y participativo, las dinámicas formativas que emergen en la Sala de Fisioterapia y Rehabilitación Comunitaria Simón Rodríguez, como espacio clínico-comunitario de

aprendizaje. A través del diagnóstico de las percepciones de actores clave académicos, clínicos y administrativos se evidenció una brecha significativa entre los contenidos teóricos impartidos en el aula y las competencias prácticas que los estudiantes deben desarrollar en contextos reales de atención. Este desfase, lejos de constituir una limitación, fue asumido como punto de partida para la construcción colectiva de estrategias pedagógicas que vincularon el aprendizaje con las realidades sanitarias y sociales del municipio Biruaca.

La implementación de dichas estrategias, enmarcadas en la Investigación-Acción Participativa, nos permitió no solo fortalecer las habilidades clínicas y el razonamiento terapéutico de los estudiantes, sino también fomentar su compromiso ético y sensibilidad hacia el contexto comunitario. Los hallazgos nos mostraron que un entorno de aprendizaje situado, supervisado y colaborativo favorece la adquisición progresiva de competencias profesionales pertinentes. En consecuencia, se concluye que la Sala de Rehabilitación “Simón Rodríguez” no solo debe ser reconocida como un escenario clínico, sino como un modelo formativo replicable que integra docencia, servicio y transformación social. Este estudio aporta, así, una base sólida para futuras investigaciones orientadas a la mejora curricular y al desarrollo de modelos de formación contextualizados en fisioterapia y otras disciplinas de las ciencias de la salud.

De manera complementaria, como investigadoras con experiencia en fisioterapia, podemos sostener con plena convicción que este proceso de aprendizaje traspasó los límites de la enseñanza convencional para convertirse en una experiencia transformadora tanto para los participantes estudiantes como para los actores comunitarios involucrados. La inmersión directa en contextos clínicos reales, como la sala

de rehabilitación Simón Rodríguez, funcionó no solo como un escenario de aplicación técnica, sino como un espacio de tránsito entre el saber académico y la sabiduría cotidiana. En vez de ser meros receptores de conocimiento, los estudiantes se volvieron artífices de su propia formación, enfrentando decisiones clínicas permitiendo observar y buscar soluciones frente a la realidad, siendo un aprendizaje desde la vinculación de la teoría con la práctica: donde el fluir impredecible de la realidad obliga a pensar, sentir y actuar con agudeza.

En lo que respecta a la implementación de estrategias derivadas del diagnóstico inicial, se observaron avances significativos. A partir de la identificación de intereses clínicos, formativos y contextuales en la comunidad de Biruaca, se pusieron en marcha intervenciones concretas como la aplicación individualizada de protocolos terapéuticos, rotaciones clínicas supervisadas y actividades de retroalimentación estructurada. Estas acciones permitieron traducir los hallazgos del diagnóstico en mejoras visibles tanto en los usuarios con avances en la movilidad, reducción del dolor y mayor adherencia al tratamiento como en el personal y en la dinámica operativa de la sala. El proceso se nutrió de la interacción constante entre teoría y práctica, lo que facilitó una comprensión situada de los contenidos académicos y fortaleció la autonomía clínica del estudiante.

En este entorno formativo, el aprendizaje no se limitó a la ejecución técnica de maniobras terapéuticas, sino que se consolidó a través de la reflexión sobre la práctica, la coevaluación y la capacidad de adaptarse a casos reales. Gracias a la estructura pedagógica dinámica de la sala de rehabilitación Simón Rodríguez, se evidenciaron cambios tangibles: los estudiantes lograron aplicar conceptos como la

alineación postural, las técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva y el manejo del dolor de forma efectiva y contextualizada. Asimismo, la co-construcción de planes de tratamiento basados en el conocimiento clínico y en la respuesta del paciente favoreció un entorno de aprendizaje activo, crítico y transformador.

A la par de este crecimiento técnico, emergió un aprendizaje menos visible, pero igual de decisivo: el que ocurre en el terreno de lo humano. En la fricción constante entre el deber clínico y el vínculo con los otros, los estudiantes desarrollaron capacidades afectivas, éticas y reflexivas que rara vez caben en los planes de estudio, pero que resultan esenciales en la fisioterapia comunitaria. La experiencia compartida con pacientes, familiares y equipos de salud configuró un laboratorio viviente de empatía, escucha activa y corresponsabilidad. Como antítesis del modelo educativo tradicional frecuentemente centrado en lo individual, lo memorístico y lo descontextualizado, esta propuesta formativa demostró que es posible aprender desde la acción y para la transformación. Porque formar fisioterapeutas no es solo enseñarles a movilizar cuerpos, sino también a acompañar trayectorias de vida con dignidad, criterio y sensibilidad social.

## REFERENCIAS

- Alfonso-Mora, M. L., et al. (2020). Aprendizaje basado en simulación: estrategia pedagógica en fisioterapia. Revisión integrativa. *Educación Médica*, 21(6), 357–363. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.11.001>
- Bardin, L. (2002). Análisis de contenido. Ediciones Akal.

- Briceño Núñez, M. (2024). La integración de la teoría en la planificación curricular: una conexión entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica.
- Carr, W. (1996). Una teoría para la educación: Hacia una investigación educativa crítica. *Morata*.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). The SAGE handbook of qualitative research (4.<sup>a</sup> ed.). SAGE Publications.
- Habermas, J. (1987). Teoría de la acción comunicativa. *Taurus*. (Nota: aunque no aparece en el listado final, fue citado en el texto).
- Kemmis, S., & Mc Taggart, R. (2005). Cómo planificar la investigación-acción. *Ediciones Morata*.
- Rodríguez, G. (2010). Metodología de la investigación cualitativa. *Ediciones Aljibe*.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de investigación