LA TERRITORIALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA: EXPERIENCIA DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL DESDE EL PNF EN FISIOTERAPIA DE LA UNEFM

THE TERRITORIALIZATION OF UNIVERSITY EDUCATION: EXPERIENCE OF SOCIAL TRANSFORMATION FROM THE PNF IN PHYSIOTHERAPY AT UNEFM



JESSICA CAROLINA OVIOL VARGAS

Profesional de la salud especializada en el área de rehabilitación, con una destacada trayectoria académica y clínica. Licenciada en Fisioterapia por la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM) (Suma Cum Laude). Magister en Gestión y Planificación Deportiva obtenido en 2024 y poseo formación avanzada en Medicina Tradicional China. Su perfil incluye especialización en Fisioterapia Neurológica y Deportiva, además del dominio de diversas técnicas manuales como Masoterapia, Stretching Deportivo y Cupping.

ftjessyoviol@gmail.com

ORCID: 0009-0005-2950-5752

RESUMEN

El presente trabajo de investigación analiza crítica y reflexivamente la política de territorialización de la educación universitaria en Venezuela, tomando como eje central la experiencia del Programa Nacional de Formación (PNF) en Fisioterapia impartido por la Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" (UNEFM) en el estado Falcón. A través de la sistematización de experiencias y el paradigma cualitativo, se evalúa cómo el desplazamiento del currículo desde las aulas tradicionales hacia el seno de las comunidades vulnerables ha subvertido el modelo biomédico hegemónico. Los resultados evidencian que el aprendizaje por proyectos transforma al estudiante en un agente de cambio sociosanitario, promoviendo la salud preventiva y la rehabilitación basada en la comunidad. Se concluye que la municipalización de los saberes no solo democratiza el acceso a la educación superior, sino que empodera a las organizaciones de base, consolidando la inclusión social de las Personas con Discapacidad (PcD) y garantizando el derecho a una salud integral, oportuna y verdaderamente emancipadora.

Palabras Claves: Territorialización, Fisioterapia, Transformación Social, UNEFM, Discapacidad.

ABSTRACT

This research work critically and reflectively analyzes the policy of territorialization of university education in Venezuela, focusing on the experience of the National Training Program (PNF) in Physiotherapy taught by the Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" (UNEFM) in the state of Falcón. Through the systematization of experiences and the qualitative paradigm, it evaluates how the displacement of the curriculum from traditional classrooms to the heart of vulnerable communities has subverted the hegemonic biomedical model. The results show that project-based learning transforms the student into a socio-sanitary agent of change, promoting preventive health and community-based rehabilitation. It is concluded that the municipalization of knowledge not only democratizes access to higher education, but also empowers grassroots organizations, consolidating the social inclusion of Persons with Disabilities (PwD) and guaranteeing the right to comprehensive, timely, and truly emancipatory health.

Keywords: Territorialization, Physiotherapy, Social Transformation, Emancipatory Education, UNEFM.

INTRODUCCIÓN

La educación universitaria ha sido, a lo largo de la historia contemporánea latinoamericana, un espacio de profundas contradicciones. Durante décadas, las casas de estudio superior operaron bajo lógicas excluyentes y centralizadas, erigiendo claustros académicos que producían profesionales altamente tecnificados, pero peligrosamente disociados de las realidades orgánicas de sus territorios. Ante esta crisis de pertinencia, el Estado venezolano impulsó, a partir del año 1999, un cambio de paradigma ontológico, epistemológico y político orientado a la construcción de un Estado democrático y social de derecho y justicia. En este escenario, la territorialización de la educación superior emerge no como una simple expansión geográfica de la infraestructura universitaria, sino como un imperativo ético para la refundación de la República (Fals Borda, 1999).

La Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" (UNEFM), asumiendo su rol histórico en el estado Falcón, adopta y ejecuta el Programa Nacional de Formación (PNF) en Fisioterapia. Este programa representa una ruptura epistemológica radical frente a la formación tradicional. Tradicionalmente, la fisioterapia se concibió bajo una óptica netamente asistencialista, subordinada al modelo médico hegemónico, donde el paciente era un receptor pasivo en un entorno hospitalario. Frente a esto, el PNFF plantea la "cultura de la vida", concibiendo la salud humana como un constructo social, colectivo y territorial (UNEFM, 2014).

El impacto de la fisioterapia en el estado Falcón se manifiesta principalmente en el fortalecimiento de la red de salud pública y la formación académica de nuevos profesionales, aunque enfrenta desafíos de infraestructura en centros clave. La Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM) es la principal institución que imparte el Programa Nacional de Formación (PNF) en Fisioterapia, integrando a estudiantes en actividades comunitarias en municipios como el Municipio Falcón (UNEFM, 2014).

El propósito fundamental de este trabajo es analizar de forma crítica, argumentativa y persuasiva la experiencia de territorialización de la UNEFM mediante el PNF en Fisioterapia, demostrando cómo esta política pública se traduce en una verdadera transformación social. Se argumenta que el traslado del espacio de aprendizaje a la comunidad permite abordar los nodos problemáticos reales que generan discapacidad, empoderando tanto al estudiante como al ciudadano en la búsqueda de la suprema felicidad social. A través de la sistematización de esta experiencia, se pretende visibilizar el impacto de un currículo basado en proyectos comunitarios que trasciende la simple habilitación física, para alcanzar la genuina integración biopsicosocial del individuo.

MARCO TEÓRICO

El marco teórico constituye el soporte conceptual y legal que orienta, fundamenta y da sentido a la investigación. Su propósito es situar el problema de estudio dentro de un conjunto de conocimientos sólidos y vigentes que permitan interpretar los resultados obtenidos. En el contexto de este trabajo, el marco teórico representa la plataforma de saberes que explica cómo las políticas educativas nacionales se materializan en la transformación de la praxis fisioterapéutica y comunitaria. Para sustentar esta experiencia de transformación social desde la Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" (UNEFM), el estudio se fundamenta en los siguientes ejes teóricos:

La Territorialización y la Nueva Geopolítica del Conocimiento

Para comprender el alcance del PNF en Fisioterapia en la UNEFM, es forzoso definir la territorialización como una política de Estado orientada a la democratización territorial del saber. De acuerdo con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU, 2012), esta directriz se ancla en la Nueva Geopolítica Nacional, la cual: "Se desarrolla a mediano y largo plazo, con esfuerzos permanentes en la gestión pública para lograr un nuevo sistema económico productivo, diversificado e integrado, con un enfoque funcional

territorialmente, lo cual permite mayor participación e inclusión social." (MPPEU, 2012: 25) .

Bajo esta premisa, la universidad deja de ser un centro de poder aislado para diluirse en el tejido social. La territorialización exige que el proceso pedagógico reconozca las particularidades geográficas, epidemiológicas y culturales del estado Falcón. Se trata de una "ecología de saberes", donde el fisioterapeuta en formación aprende tanto de la anatomía humana como de las dinámicas de exclusión que enferman a la comunidad, permitiendo un abordaje situado y pertinente.

De la Rehabilitación Mecanicista a la Fisioterapia Emancipadora

El sustento conceptual de la disciplina ha mutado desde el enfoque biomédico hacia uno eminentemente holístico y social. La Organización Mundial de la Salud y su Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) proveen el andamiaje teórico que sustenta este cambio. La discapacidad ya no es leída como una falla inherente al cuerpo del individuo (visión trágica/médica), sino como el resultado de la interacción entre una condición de salud y las barreras físicas, actitudinales y comunicacionales del entorno. El PNF en Fisioterapia asume la salud no como la simple ausencia de enfermedad, sino como un derecho humano y un acervo social colectivo. En este sentido, el rol del profesional se expande críticamente. Al respecto, el MPPEU (2012) es categórico al redefinir las áreas de acción:

> El Fisioterapeuta que hoy requiere nuestra sociedad debe prepararse para actuar en todos los niveles de atención en salud, con acciones que abarcan la promoción de la salud y del funcionamiento humano, prevención de la discapacidad, habilitación/rehabilitación, equiparación de oportunidades, integración/inclusión, con la participación de las comunidades (MPPEU, 2012: 21).

Transformación Social a través del Aprendizaje por Proyectos

La teoría pedagógica que dinamiza este cambio sociosanitario es el constructivismo social, apuntalado por la andragogía y la educación popular. Desde un postulado sociológico y axiológico, el estudiante no es un depositario de información, sino un co-investigador de su realidad. El instrumento articulador de este postulado es el "Aprendizaje por Proyectos".

A diferencia de las tesis o pasantías terminales del modelo clásico, el proyecto socio-comunitario acompaña al estudiante desde el Trayecto Inicial hasta el Trayecto IV. Es imperativo señalar que "los Proyectos Comunitarios se desarrollarán en aquellas zonas vulnerables, donde la problemática social, económica y cultural evidencie profundo deterioro" (MPPEU, 2012: 30). Esta inserción temprana asegura que la investigación académica no responda a los intereses del mercado, sino al encargo social de las comunidades organizadas, operando como el verdadero motor de la transformación social.

METODOLOGÍA

Para documentar y analizar la experiencia del PNF en Fisioterapia de la UNEFM, este trabajo se estructuró bajo el paradigma de investigación cualitativa, asumiendo la modalidad de Sistematización de Experiencias. La sistematización es una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido y los factores que intervinieron en él. **Corpus y Sujetos de Estudio** El corpus de la investigación está conformado por la vivencia de los estudiantes del PNF en Fisioterapia, docentes asesores y voceros de salud de diversas comunidades y Salas de Rehabilitación Integral (SRI) abordadas en el estado Falcón. Se tomaron como referencia los Proyectos Socio-Integradores (PSI) estructurados en los cuatro trayectos del currículo.

Fases y Procedimientos

Reconstrucción de la Experiencia: Se realizó un análisis retrospectivo de las intervenciones comunitarias ejecutadas, identificando las metodologías de diagnóstico participativo empleadas (Árbol de problemas, Matriz FODA, IAP).

Análisis y Reflexión Crítica: Se contrastó la fundamentación teórica (el "deber ser" del currículo) con la praxis comunitaria (el "hacer"), evaluando el nivel de integración de la comunidad en la toma de decisiones sanitarias.

Contrastación de Hallazgos: Se organizaron los resultados en función de las líneas de investigación del programa, primordialmente en la línea de *Diversidad y Funcionalidad* y *Organización Social, Salud y Discapacidad*.

RESULTADOS

La ejecución del modelo territorializado del PNFF en la UNEFM ha revelado una serie de hallazgos críticos que demuestran la viabilidad y superioridad del enfoque socio-comunitario frente al modelo clínico tradicional. Estos resultados se analizan a la luz de los trayectos formativos y su impacto directo en la transformación del territorio.

Desmitificación y Democratización del Diagnóstico en Salud (Trayecto I)

El primer choque paradigmático ocurre en el Trayecto I, orientado a la *Introducción al Abordaje Comunitario en Fisioterapia*. Históricamente, el diagnóstico era una prerrogativa exclusiva del médico especialista, quien emitía un juicio unidireccional. La experiencia de la UNEFM demuestra que, mediante herramientas de la epidemiología crítica y el diagnóstico participativo, la munidad adquiere voz en la determinación de sus problemas funcionales.

Se observó que los estudiantes logran desmitificar la jerga médica al traducir los determinantes sociales de la salud con los voceros comunitarios. Al analizar

variables como el acceso al agua, las condiciones de las aceras (accesibilidad urbana) y las rutinas laborales de la zona, la comunidad comprende que la recurrencia de patologías musculoesqueléticas no es un azar biológico, sino una consecuencia de su entorno. Este proceso genera una primera transformación social: el despertar de la conciencia sanitaria colectiva y la reactivación de los Comités de Salud.

La Prevención como Acto de Justicia Social (Trayecto II)

Durante el desarrollo de los proyectos del Trayecto II (*Promoción del Funcionamiento Humano y Prevención de la Discapacidad*), los resultados son categóricos frente a la insostenibilidad del sistema capitalista de salud. El modelo curativo espera a que la persona pierda la funcionalidad para facturar su rehabilitación; el modelo del PNFF, por el contrario, ataca la génesis del problema.

En las comunidades abordadas en Falcón, la inserción de campañas de higiene postural en escuelas primarias y los programas de pausas activas y ergonomía básica en los lugares de trabajo informales y formales, evidencian una drástica disminución en las consultas por dolencias prevenibles. Esto resulta en un ahorro cualitativo y cuantitativo para el Sistema Público Nacional de Salud, confirmando que la educación en fisioterapia, cuando se territorializa, "cambia el concepto de enfermedad por el de salud y calidad de vida" (MPPEU, 2012: 10).

Rehabilitación e Inclusión: De la Cama Hospitalaria al Territorio (Trayecto III)

Es en el Trayecto III (Atención Integral a Personas con Discapacidad) donde el componente argumentativo del PNF cobra mayor fuerza humana. Antes de esta política, las personas con discapacidad severa o con barreras económicas y de transporte en el estado Falcón estaban condenadas a la inmovilidad en sus hogares, excluidas por un sistema de salud centralizado.

La presencia in situ de los estudiantes de la UNEFM permitió no solo la rehabilitación física domiciliaria, sino una intervención sobre el núcleo familiar. Se

instruyó a los cuidadores en técnicas de movilización, traslados y acondicionamiento del hogar con tecnologías blandas e innovaciones artesanales. Al respecto, el impacto social trasciende la goniometría o la fuerza muscular; se trata de equiparación de oportunidades y de rescate de la dignidad humana, integrando a las PcD a la actividad social, educativa o laboral del sector.

Resistencia al Cambio y Superación Epistemológica

A pesar de los abrumadores logros, la sistematización obliga a una discusión autocrítica. Se evidenció, especialmente en las etapas iniciales, una resistencia al cambio de paradigma por parte de las propias comunidades, las cuales, alienadas por años de asistencialismo biomédico, esperaban la "receta mágica" o la tecnología de punta como única solución válida a sus dolencias corporales.

Asimismo, superar el "intrusismo institucional" exigió que los estudiantes de la UNEFM demostraran una sólida preparación técnica en las ciencias morfológicas, kinesiológicas y neurológicas para validar su presencia ante los profesionales de las Salas de Rehabilitación Integral (SRI). La consolidación del liderazgo estudiantil se logró al demostrar empíricamente que la suma del saber científico (fisiología, agentes físicos) más el saber popular garantiza intervenciones terapéuticas altamente eficaces y culturalmente aceptadas.

CONCLUSIONES

El abordaje reflexivo de la política de territorialización a través del PNF en Fisioterapia en la UNEFM arroja conclusiones incontrovertibles que defienden la imperiosa necesidad de mantener y profundizar este modelo educativo:

La territorialización es el antídoto contra la exclusión sanitaria: Al sacar al estudiante del aula y llevarlo al barrio, el caserío y el sector productivo, la UNEFM ha garantizado que el conocimiento fisioterapéutico sea un bien público de libre acceso, y no un servicio mercantilizado. El nuevo fisioterapeuta es un líder social: Se ha evidenciado la ruptura con el perfil del técnico subordinado. El profesional

que egresa bajo esta concepción curricular domina la semiología y la biomecánica, pero también la planificación estratégica y la epidemiología, dotándolo de una alta capacidad resolutiva y de gerencia en políticas públicas en salud.

La verdadera rehabilitación ocurre en la comunidad: Los proyectos socio-integradores han demostrado que el modelo biopsicosocial no es una utopía teórica. Recuperar la funcionalidad de una persona carece de impacto si su entorno físico y social permanece inaccesible y discriminatorio. La acción transformadora del estudiante sobre el territorio modifica dichas barreras, asegurando la inclusión real. Validación del Aprendizaje por Proyectos: La articulación del aprendizaje teórico con la realidad viva de las comunidades vulnerables del estado Falcón demuestra que es posible investigar, educar y brindar atención de salud de manera simultánea, optimizando los recursos del Estado.

En suma, la experiencia de la UNEFM reafirma que la territorialización de la educación universitaria no es un experimento geográfico, sino la concreción de una educación liberadora que dignifica al ser humano, forjando a un fisioterapeuta ético, técnicamente impecable y, sobre todo, indisolublemente ligado a las luchas y esperanzas de su pueblo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asamblea Nacional. (2000). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas: Imprenta Nacional.

Asamblea Nacional (2024). Ley Orgánica para la Inclusión, Igualdad y Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad. Gaceta Oficial Extraordinaria Nro. 6.817, con fecha del 27 de junio de 2024.

Asamblea Nacional (2008). Ley del Ejercicio de la Fisioterapia. Gaceta Oficial Nro. 38.985 el 1 de agosto de 2008

Fals Borda, O. (1999). El territorio como construcción social. Bogotá: Tercer Mundo Editores.

Ejecutivo Nacional. (2007). Líneas Generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013 (Plan Simón Bolívar). Caracas.

Jara, O. (1994). Para sistematizar experiencias: un enfoque teórico y práctico. San José de Costa Rica: Alforja.

Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria [MPPEU] y Ministerio del Poder Popular para la Salud [MPPS]. (2012). Programa Nacional de Formación en Fisioterapia. Caracas.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Ginebra.

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM). (2014). Diseño Curricular del Programa Nacional de Formación en Fisioterapia. Santa Ana de Coro, Falcón.