

El paradigma del movimiento y la función en fisioterapia: fundamentos, aplicaciones y desafíos contemporáneos

Roy La Touche^{1, 2, 3, 4*}

1. Departamento de Fisioterapia, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Spain.
2. Motion in Brains Research Group, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Spain.
3. Instituto de Neurociencia y Dolor Craneofacial (INDCRAN), Madrid, Spain
4. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ), Madrid, Spain.

Correspondencia:

Roy La Touche, PhD.
Facultad de Ciencias de la Salud, CSEU La Salle. Universidad Autónoma de Madrid. Calle La Salle, nº 10, 28023 Madrid, España
Teléfono: (+34) 91 740 19 80
E-mail: roylatouche@yahoo.es

Conflicto de Intereses:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses. Este proyecto no ha sido presentado en ningún evento científico

Financiación:

Los autores declaran no haber recibido financiación/compensación para el desarrollo de esta investigación.

DOI: 10.37382/jomts.v7i1.2840

Recepción del Manuscrito:

16-Julio-2025

Aceptación del Manuscrito:

16-Julio-2025

Licensed under:

CC BY-NC-SA 4.0



Access the summary of the license
Access to legal code

RESUMEN

Esta editorial analiza los fundamentos teóricos, históricos y profesionales del Paradigma del Movimiento y la Función en fisioterapia, proponiéndolo como un marco conceptual integrador orientado a redefinir la identidad disciplinar. Frente a la hegemonía del modelo biomédico, se plantea la necesidad de un cambio paradigmático que incorpore una visión amplia del movimiento humano, entendida desde una perspectiva biopsicosocial y contextual.

Se argumenta que el movimiento constituye el eje estructurante del conocimiento fisioterapéutico y que su estudio debe situarse en el centro de la formación académica, la evaluación funcional y la planificación terapéutica. Este enfoque exige una transformación curricular profunda que articule los contenidos en torno a la función y el análisis del movimiento, promoviendo una comprensión sistémica de la discapacidad y de las capacidades humanas.

Asimismo, se plantea la necesidad de consolidar este paradigma mediante una alineación entre formación, práctica profesional e investigación, con el objetivo de establecer un modelo coherente, actualizado y centrado en la funcionalidad real de las personas. El artículo concluye con una llamada a la acción institucional y profesional para avanzar hacia una fisioterapia con mayor significado clínico, pertinencia social y solidez científica.

The Paradigm of Movement and Function in Physiotherapy: Foundations, Applications, and Contemporary Challenges

Roy La Touche^{1, 2, 3, 4*}

1. Departamento de Fisioterapia, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Spain.
2. Motion in Brains Research Group, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Spain.
3. Instituto de Neurociencia y Dolor Craneofacial (INDCRAN), Madrid, Spain
4. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ), Madrid, Spain.

Correspondence:

Roy La Touche, PhD.

Facultad de Ciencias de la Salud, CSEU La Salle. Universidad Autónoma de Madrid. Calle

La Salle, n° 10, 28023 Madrid, España

Phone: (+34) 91 740 19 80

E-mail: roylatouche@yahoo.es

Conflict of Interest disclosure:

The authors declare that they have no conflict of interest. This project has not been presented at any scientific event.

Financial disclosure:

The authors declare that they have received no funding/compensation for the development of this research.

DOI: 10.37382/jomts.v7i1.2840

Date of reception:

16-July-2025

Date of acceptance:

16-July-2025

Licensed under:

CC BY-NC-SA 4.0



[Access the summary of the license](#)

[Access to legal code](#)

ABSTRACT

This editorial examines the theoretical, historical, and professional foundations of the Paradigm of Movement and Function in physiotherapy, proposing it as an integrative conceptual framework aimed at redefining the discipline's identity. In contrast to the dominance of the biomedical model, it argues for the necessity of a paradigmatic shift that embraces a broad understanding of human movement, framed within a biopsychosocial and contextual perspective.

It contends that movement constitutes the core structuring element of physiotherapeutic knowledge and that its study should be positioned at the center of academic training, functional assessment, and therapeutic planning. This approach calls for a profound curricular transformation that organizes content around function and movement analysis, fostering a systemic understanding of disability and human capabilities.

Furthermore, it highlights the need to consolidate this paradigm through alignment among education, professional practice, and research, with the aim of establishing a coherent, up-to-date model centered on individuals' actual functionality. The article concludes with a call for institutional and professional action to advance toward a physiotherapy that holds greater clinical relevance, social significance, and scientific robustness.

¿QUÉ ES UN PARADIGMA Y CUÁL ES SU IMPORTANCIA EN FISIOTERAPIA?

El término paradigma fue popularizado por Thomas Kuhn (1970), quien lo definió como un conjunto de supuestos compartidos por una comunidad científica, que determina no sólo cómo se comprende el mundo, sino también cómo se abordan los problemas científicos y prácticos en un campo específico. Noronen y Wikström-Grotell (1999) complementan esta definición al señalar que un paradigma es un modelo que guía acciones, estrategias y enfoques dentro de un área particular, destacando así su importancia para definir la identidad profesional en disciplinas aplicadas como la fisioterapia.

En fisioterapia, la reflexión acerca de los paradigmas se ha convertido en un aspecto fundamental debido a la evolución de la disciplina hacia una ciencia aplicada independiente, con una base de conocimiento específica, métodos educativos propios y una aplicación práctica significativa en la sociedad (Noronen & Wikström-Grotell, 1999). Esta independencia disciplinar requiere una constante revisión y definición clara de su identidad profesional, una tarea promovida también por organismos como World Physiotherapy (WCPT), que insisten en una práctica basada en competencias, modelos biopsicosociales y centrada en la función.

Históricamente, la fisioterapia ha estado estrechamente vinculada al paradigma biomédico, sustentado en una concepción mecanicista del cuerpo humano. Este enfoque se ha centrado prioritariamente en identificar y corregir disfunciones específicas del movimiento y de la función corporal a través de intervenciones dirigidas sobre estructuras anatómicas concretas (Roberts, 1994). Si bien este paradigma ha proporcionado una base científica y metodológica robusta, también ha restringido el alcance de la fisioterapia al simplificar la complejidad del movimiento humano y de la experiencia de salud, reduciéndola a componentes exclusivamente anatómicos y fisiológicos (Roberts, 1994; Nicholls et al., 2024).

La importancia de identificar y cuestionar los paradigmas predominantes radica en la posibilidad de generar cambios significativos en la práctica clínica, la formación académica y la investigación en

fisioterapia. Como argumentan Kumar (2010) y Nicholls et al. (2024), la fisioterapia se encuentra en un proceso de transición hacia un paradigma más amplio que contemple no solo la dimensión física y biomecánica, sino también los aspectos psicosociales y contextuales del paciente. Esta transición, que algunos autores denominan "cambio de paradigma", no implica necesariamente el abandono total del modelo biomédico, sino más bien su integración en marcos conceptuales más completos, capaces de abordar la realidad clínica y social desde múltiples perspectivas.

Así, se reconoce que, en la actualidad, un paradigma de movimiento y función debería considerar, además de los componentes biológicos, los elementos cognitivos, emocionales, sociales y culturales que influyen en la experiencia de la salud y la enfermedad. Este enfoque integral no solo es coherente con las demandas actuales del contexto sanitario, sino también con la evidencia creciente que respalda la efectividad de intervenciones basadas en enfoques multidimensionales y centrados en la persona (Nicholls et al., 2024).

EL MOVIMIENTO Y LA FUNCIÓN COMO EJE CENTRAL DE LA FISIOTERAPIA

El movimiento humano constituye un elemento fundamental en la vida y, particularmente, en la práctica y conceptualización de la fisioterapia. A lo largo de su historia, esta disciplina ha centrado su atención en comprender y analizar cómo el movimiento influye y determina la función, consolidándose, así como el núcleo de la identidad profesional del fisioterapeuta (Sahrmann, 2014; La Touche & Paris-Aleman, 2023). Este concepto supera la simple ejecución mecánica o biológica del movimiento, reconociendo también factores psicológicos, sociales y ambientales que interactúan continuamente con el desempeño motor y funcional de las personas (Wikström-Grotell & Eriksson, 2012; Nicholls & Vieira, 2023).

Desde los inicios de la fisioterapia moderna, figuras como Per Henrik Ling en el siglo XIX y Mary McMillan posteriormente, subrayaron la importancia del ejercicio terapéutico como método clave para la recuperación funcional y la promoción de la salud (La

Touche & Paris-Aleman, 2023). En sus primeras etapas, la fisioterapia se desarrolló influenciada por un enfoque biomédico dominante, centrado en la corrección de disfunciones motoras y el fortalecimiento de estructuras musculares, basado principalmente en modelos anatómico-fisiológicos que interpretaban el movimiento desde una perspectiva estructural y mecánica (Sahrmann, 2014).

En las últimas décadas, la comprensión del movimiento en fisioterapia ha evolucionado hacia una perspectiva más amplia, que reconoce su naturaleza biopsicosocial y contextual (Wikström-Grotell & Eriksson, 2012). Este enfoque reconoce que el movimiento humano no puede entenderse únicamente desde parámetros biomecánicos o fisiológicos, sino que está profundamente influido por factores cognitivos, emocionales y socioculturales. En este contexto, adquiere relevancia la fisioterapia centrada en la conciencia del movimiento, entendida no como una corriente teórica independiente, sino como una modalidad específica de intervención que enriquece el abordaje clínico desde dentro del paradigma funcional. Esta conciencia somática está respaldada por hallazgos recientes en neurociencia que vinculan la modulación consciente del movimiento con la integración de señales interoceptivas y exteroceptivas, claves para la percepción del *agency* y del control motor (Craig, 2009; Mehling et al., 2012)."

Según Ahola, Skjaerven y Piirainen (2022), esta modalidad pone énfasis en la capacidad del paciente y del fisioterapeuta para observar, modular y refinar las cualidades del movimiento. Este proceso de observación consciente permite identificar matices que de otro modo pasarían desapercibidos y que son fundamentales para comprender cómo se expresa la funcionalidad en la práctica diaria. La atención dirigida hacia la calidad del movimiento no solo favorece una intervención más precisa, sino que también promueve la participación activa del paciente en su proceso de recuperación y de mejora de su bienestar general. En el marco de esta modalidad, se utilizan técnicas específicas como la Terapia Básica de Conciencia Corporal (BBAT), que busca mejorar la calidad del movimiento a través del desarrollo de la auto-percepción y la presencia corporal, reforzando la interacción entre factores físicos y psicológicos

durante el proceso terapéutico (Skjaerven, Kristoffersen, & Gard, 2010).

Por otra parte, el ejercicio terapéutico se ha consolidado como un procedimiento esencial en fisioterapia, comprendiendo intervenciones basadas en el movimiento diseñadas para reducir la discapacidad y mejorar la capacidad funcional y física (La Touche & Paris-Aleman, 2023). La prescripción del ejercicio terapéutico requiere una sólida formación en biomecánica y fisiología del ejercicio, además de habilidades avanzadas en estrategias de instrucción y enseñanza/aprendizaje que permitan al paciente adquirir competencias motoras efectivas y duraderas. En este contexto, el fisioterapeuta asume un papel activo en el diagnóstico, evaluación, asesoramiento y acompañamiento del paciente durante todo el proceso terapéutico.

Adicionalmente, Nicholls y Vieira (2023) proponen ampliar el enfoque de la fisioterapia más allá del paradigma mecanicista, sugiriendo que el movimiento debería entenderse también como una acción con significado, profundamente vinculada a la identidad personal y social del individuo. Desde esta visión, el movimiento no es simplemente un acto físico aislado, sino una manifestación que expresa la interacción constante del individuo con su entorno y con la comunidad a la que pertenece.

Finalmente, el concepto del "sistema de movimiento humano", introducido por Sahrmann (2014), ha permitido a la fisioterapia redefinirse desde una visión orientada a sistemas fisiológicos específicos. Este enfoque otorga al fisioterapeuta un papel primordial en la prevención, diagnóstico y tratamiento de disfunciones relacionadas con el sistema de movimiento, promoviendo nuevas líneas de investigación clínica y metodologías educativas.

EL PARADIGMA DEL MOVIMIENTO Y LA FUNCIÓN

El Paradigma del Movimiento y la Función en fisioterapia constituye un marco conceptual único e integrador que enfatiza la recuperación y optimización de la capacidad funcional y la reducción de la discapacidad, mediante el abordaje específico y fundamentado del movimiento humano. Este paradigma se define como un modelo integral de

evaluación, diagnóstico y tratamiento que tiene en cuenta la interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos y sociales, así como los elementos contextuales específicos del individuo.

En este paradigma, el diagnóstico y la evaluación funcional adquieren un rol esencial. A diferencia de enfoques tradicionales que se limitan al etiquetado diagnóstico, este paradigma centra su análisis en la capacidad funcional y la discapacidad, identificando y valorando las limitaciones y habilidades del individuo en contextos específicos. Se reconoce la importancia de los hechos patológicos y su influencia sobre la función, pero el énfasis principal se coloca en cómo estas condiciones afectan el desempeño motor y funcional de la persona en su vida cotidiana, sin reducir al individuo a etiquetas diagnósticas rígidas o simplificadoras.

El Paradigma del Movimiento y la Función utiliza una metodología diagnóstica y evaluativa fundamentada en modelos biopsicosociales, que incorporan múltiples niveles de análisis desde la estructura anatómica y fisiológica hasta las dimensiones psicológicas, emocionales, sociales y contextuales que intervienen en el desempeño motor. Este enfoque facilita una comprensión profunda de la discapacidad y la función desde una perspectiva integral y centrada en la persona.

Desde el punto de vista terapéutico, este paradigma prioriza la utilización activa del movimiento como principal herramienta de intervención. Las estrategias terapéuticas basadas en el movimiento buscan no solo corregir patrones motores alterados, sino también potenciar habilidades funcionales, promoviendo así una mayor autonomía y participación social. Sin embargo, no excluye el uso de terapias pasivas cuando estas sean necesarias para complementar y facilitar la intervención activa, siempre orientadas al objetivo de mejorar la función y reducir la discapacidad.

En cuanto a la implementación práctica, las intervenciones del Paradigma del Movimiento y la Función requieren de estrategias avanzadas de instrucción y métodos de enseñanza/aprendizajes personalizados. Estas estrategias permiten a los pacientes adquirir, generalizar y mantener habilidades motoras efectivas, considerando siempre sus condiciones específicas y contextuales, y favoreciendo

una participación activa y consciente del paciente en el proceso terapéutico.

Un aspecto fundamental de este paradigma es la consideración del esfuerzo adicional que realizan los pacientes al enfrentarse a sus limitaciones funcionales, así como las adaptaciones que desarrollan para mantener su independencia. Reconocer y evaluar estos esfuerzos y adaptaciones permite ajustar las intervenciones terapéuticas de forma más precisa, dirigiendo no solo hacia la recuperación de funciones perdidas, sino también hacia el aprovechamiento óptimo de las capacidades que aún conserva el individuo.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL PARADIGMA DEL MOVIMIENTO Y LA FUNCIÓN EN FISIOTERAPIA

1. **Centrado en la Función:** El principal objetivo es optimizar la capacidad funcional, enfatizando el desempeño motor efectivo y autónomo del paciente en su entorno cotidiano.
2. **Evaluación Exhaustiva y Personalizada:** Considera una evaluación detallada de los factores biológicos, psicológicos, sociales y contextuales específicos del individuo para identificar claramente sus limitaciones y capacidades funcionales.
3. **Intervención Activa Basada en Movimiento:** Prioriza estrategias terapéuticas activas mediante el movimiento, fomentando la participación activa y consciente del paciente en su proceso de recuperación.
4. **Adaptación y Aprovechamiento de Capacidades Residuales:** Reconoce y promueve la adaptación funcional del paciente frente a sus limitaciones, orientándose hacia la optimización y el aprovechamiento máximo de sus capacidades existentes.
5. **Enfoque Multidimensional y Transversal:** Aplicable en diversas especialidades clínicas, desde la musculoesquelética hasta la neurológica y la cardiorrespiratoria, integrando diversas técnicas y enfoques específicos para cada condición clínica.

¿ESTÁ INSTAURADO EL PARADIGMA DEL MOVIMIENTO Y LA FUNCIÓN EN LA FISIOTERAPIA ACTUAL?

El Paradigma del Movimiento y la Función representa, sin lugar a dudas, la génesis y el fundamento histórico de la fisioterapia a nivel mundial. A pesar de los esfuerzos significativos por incorporarlo en diversas partes del mundo, este paradigma no se encuentra plenamente instaurado en la práctica clínica ni en la formación universitaria actual, especialmente en el contexto español.

En España, aunque existen esfuerzos crecientes por implementar este enfoque conceptual en la enseñanza universitaria, su adopción no es aún completa. La plena instauración del Paradigma del Movimiento y la Función exige un cambio sustancial en los planes de estudios universitarios en fisioterapia. Esto implica transformar los procesos educativos desde un modelo curricular tradicional basado en contenidos aislados, hacia un modelo centrado en el movimiento y la función como eje estructural del currículo. En otras palabras, no se trata simplemente de incorporar asignaturas específicas sobre movimiento o función, sino de articular toda la formación académica alrededor de estos conceptos centrales.

Para lograr esto, es indispensable redefinir los objetivos educativos y las competencias profesionales específicas en los programas de grado en fisioterapia. Se debe desarrollar un currículo en el que cada asignatura, independientemente de la especialidad clínica abordada, tenga como objetivo primordial la comprensión, evaluación e intervención basada en la capacidad funcional del movimiento. Es necesario también revisar en profundidad la forma en que se aplican los métodos de enseñanza, de manera que las prácticas clínicas, los seminarios y los contextos simulados estén explícitamente orientados al análisis del movimiento, la discapacidad y el rendimiento funcional.

Desde un punto de vista técnico, esta transformación curricular requiere que la formación académica sea transversal y secuencial. Esto significa que desde los primeros años de formación se deben integrar conocimientos sobre evaluación funcional, análisis del movimiento y manejo de la discapacidad, apoyados en modelos biopsicosociales actualizados y validados científicamente. Además, se requiere de una capacitación docente especializada en este paradigma, asegurando que el profesorado tenga las competencias

necesarias para enseñar, guiar y evaluar adecuadamente desde esta perspectiva.

En la práctica clínica, la instauración efectiva de este paradigma supone igualmente un reto significativo. La aplicación clínica del paradigma exige que los profesionales desarrollen habilidades avanzadas en evaluación funcional, planificación terapéutica basada en movimiento, implementación de estrategias activas de intervención, y capacidad para considerar ampliamente los factores contextuales y biopsicosociales del paciente. Para facilitar esta transición en el ámbito clínico, sería ideal implementar programas continuos de formación profesional que actualicen y fortalezcan estas competencias específicas.

Un aspecto esencial para la incorporación exitosa del Paradigma del Movimiento y la Función en fisioterapia es la investigación científica. Se necesitan estudios sólidos que validen su efectividad clínica y educativa, generando evidencia consistente que justifique y promueva su implementación generalizada. Este esfuerzo conjunto desde la educación universitaria, la práctica clínica y la investigación permitiría consolidar este paradigma como un modelo dominante y efectivo en fisioterapia.

La consolidación de este paradigma exige un compromiso colectivo que involucre a universidades, profesionales clínicos, instituciones colegiadas e investigadores, en una tarea común: reorientar la fisioterapia hacia una práctica más significativa, contextual y centrada en la funcionalidad real de las personas.

REFERENCIAS

- Ahola, S., Skjaerven, L. H., & Piirainen, A. (2022). Physiotherapists' conceptions of movement awareness- A phenomenographic study. *Physiotherapy theory and practice*, 38(10), 1438–1452. <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1868028>
- Craig A. D. (2009). How do you feel--now? The anterior insula and human awareness. *Nature reviews. Neuroscience*, 10(1), 59–70. <https://doi.org/10.1038/nrn2555>
- Kuhn, T. S. (1970). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica.
- Kumar, S. P. (2010). Physical therapy: past, present and future - a paradigm shift. *Journal of Physical Therapy*, 1, 58–67.
- La Touche, R., & Paris-Aleman, A. (2023). Sobre el concepto de ejercicio terapéutico en fisioterapia: una revisión conceptual para la práctica clínica contemporánea. *Cuestiones de*

-
- Fisioterapia, 52(1), 1–10.
<https://doi.org/10.5209/cfis.9141071>
- Mehling, W. E., Wrubel, J., Daubenmier, J. J., Price, C. J., Kerr, C. E., Silow, T., Gopisetty, V., & Stewart, A. L. (2011). Body Awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, ethics, and humanities in medicine : PEHM*, 6, 6.
<https://doi.org/10.1186/1747-5341-6-6>
- Nicholls, D. A., Ahlsen, B., Bjorbækmo, W., Dahl-Michelsen, T., Höppner, H., Rajala, A. I., ... & Maric, F. (2024). Critical physiotherapy: a ten-year retrospective. *Physiotherapy Theory and Practice*, 40(11), 2617–2629.
<https://doi.org/10.1080/09593985.2023.2252524>
- Nicholls, D. A., & Vieira, A. (2023). Physiotherapy, movement, and action. *Physiotherapy theory and practice*, 39(12), 2520–2538. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2095954>
- Noronen, L., & Wikström-Grotell, C. (1999). Towards a paradigm-oriented approach in physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 15(3), 175–184.
- Roberts, P. (1994). Theoretical models of physiotherapy. *Physiotherapy*, 80(6), 361–366.
[https://doi.org/10.1016/S0031-9406\(10\)61097-8](https://doi.org/10.1016/S0031-9406(10)61097-8)
- Sahrman S. A. (2014). The human movement system: our professional identity. *Physical therapy*, 94(7), 1034–1042.
<https://doi.org/10.2522/ptj.20130319>
- Skjaerven, L. H., Kristoffersen, K., & Gard, G. (2010). How can movement quality be promoted in clinical practice? A phenomenological study of physical therapist experts. *Physical therapy*, 90(10), 1479–1492.
<https://doi.org/10.2522/ptj.20090059>
- Wikström-Grotell, C., & Eriksson, K. (2012). Movement as a basic concept in physiotherapy--a human science approach. *Physiotherapy theory and practice*, 28(6), 428–438.
<https://doi.org/10.3109/09593985.2012.692582>
-