



UGR Universidad
del Gran Rosario

Tesina

**presentado para acceder al título de grado de la carrera
LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA**

Título:

***“Imaginario social acerca del quehacer kinésico que poseen los
estudiantes de la licenciatura de Kinesiología y Fisiatría”***

Autores:

Ibañez, Salvador. Legajo N° IUGR-7307

Matkovic, Juan Francisco. Legajo N° IUGR-6855

Director/a:

Lic. Gustavo Silva

Lugar y Fecha de Presentación:

Rosario, Santa Fe, Argentina 23 Mayo 2023

Firma de autores:

Juan Francisco Matkovic

Salvador Ibañez

AGRADECIMIENTOS

Como manera de agradecimiento por parte de ambos autores, le queremos agradecer especialmente al Lic. Gustavo Silva, nuestro director de tesina por aceptar dirigir nuestra investigación, por el interés, compartir su gran conocimiento con nosotros, por su paciencia y ayuda brindada en todo momento.

A nuestras familias, pilares fundamentales durante todo el recorrido de nuestra carrera, por mostrar su apoyo en todo momento y ser parte de esto.

A los amigos y amigas realizados durante el cursado de la carrera, por acompañarnos y ayudarnos siempre.

A todos los docentes, tutores, personal facultativo, que nos permitieron transcurrir la carrera de una manera agradable y comfortable.

Muchas gracias a todos, ustedes son parte de esto.

Juan Francisco Matkovic y Salvador Ibañez.

Resumen

El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer como en el transcurso de la carrera se va modificando la representación social sobre el quehacer kinésico, teniendo como población muestral a los estudiantes de primer y quinto año de la carrera en Licenciatura en Kinesiología y Fisiatria de la Universidad del Gran Rosario, sede Rosario en el periodo 2022-2023. Para llevar a cabo los objetivos planteados, se propuso un abordaje metodológico que consistió por una lado con una búsqueda bibliográfica, caracterizada por la revisión de material bibliográfico en las bases de datos. Y como segunda etapa se llevó a cabo una investigación de campo no experimental de tipo exploratorio a través de una muestra no probabilística de tipo accidental, realizando entrevistas, como herramienta de investigación y obtención de datos, a los estudiantes de primer año ingresantes en el 2023, y a los estudiantes de quinto año ingresantes del 2018, que cursen la carrera en Licenciatura en Kinesiología y Fisiatria, sede Rosario.

Los resultados más significativos arrojaron que hay modificación de la representación social del quehacer kinésico durante el transcurso de la carrera, al igual que el conocimiento de las áreas de incumbencia. Encontramos en los estudiantes de primer año un conocimiento acerca del rol del kinesiólogo y las áreas, mayormente centrado en la rehabilitación traumatológica y deportiva, la cual se encuentra principalmente condicionada por las vivencias y experiencias, junto con las relaciones interpersonales. A diferencia de los estudiantes de quinto año, basando su conocimiento en todo el transcurso de la carrera, dando una definición más profunda del quehacer kinésico sumado a las áreas de acción en su totalidad.

Palabras claves: Representación Social - Estudiantes - Modalidades de Fisioterapia - Rol profesional - Fisioterapeutas

ÍNDICE

I. Introducción.....	1
I.a. Estructura de la Tesina.....	4
II. Objetivos.....	6
III. Capítulo 1 - Marco Teórico.....	7
IV.1.b Contextos que inciden sobre la representación social.....	11
IV.2 Kinesiología.....	13
IV.2.a. Concepto de la Kinesiología.....	13
IV.2.b. Historia de la Kinesiología.....	13
IV.2.c. Historia de la Kinesiología en Rosario.....	15
IV.2.d. Leyes nacionales y provinciales de la Kinesiología.....	15
IV.2.e. Áreas e incumbencias de la Kinesiología.....	16
V. Justificación.....	19
VI. Métodos.....	21
VI.a. Búsqueda bibliográfica.....	23
VI.b. Trabajo de campo.....	24
VI.c. Análisis de datos.....	25
VII. CAPÍTULO 2 - Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes.....	26
VII.2.a. Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes de primer año.....	27
VII.2.b. Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes de quinto año.....	29
VII.2.c. Reflexiones preliminares.....	30
VIII. Capítulo 3 - Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes.....	32
VIII.3.a. Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes de primer año.....	33
VIII.3.b. Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes de quinto año.....	35
VIII.3.c. Reflexiones preliminares.....	38
IX. Capítulo 4 - Experiencias y vivencias personales de los estudiantes.....	40
IX.4.a. Experiencias y vivencias personales de los estudiantes de primer año	

Al momento de entrevistar a los estudiantes de primer año, vimos que en su gran mayoría estos han concurrido a asistencia kinésica en algún momento de sus vidas. Se observa como dato que los mismos han tenido estas vivencias y experiencias acerca del quehacer kinésico, obteniendo como gran fuente de información a este medio, el cual a través del contacto directo, les generó enriquecimiento en la representación del quehacer kinésico..... 40

IX.4.b. Experiencias y vivencias personales de los estudiantes de quinto año.....44

IX.4.c. Reflexiones preliminares..... 46

X. Conclusiones..... 48

XI. Referencias bibliográficas..... 50

XII. Anexos..... 54

I. Introducción

En el transcurso de la historia de la Kinesiología, se han sufrido transformaciones políticas y sociales, que han desarrollado la figura, y el imaginario social, del kinesiólogo/a¹ en la sociedad. Notándose que el kinesiólogo fue ganando terreno y prestigio en el ámbito de la salud, fundamentalmente porque su función está mucho más allá de la simple asistencia, abarcando también todo aquello referido a la investigación como forma de estudio, la planificación estratégica como camino, la gestión como modo de acción, docencia y prevención entre otras funciones.

Sin embargo, existe un grave problema que nos compete tanto a estudiantes como a profesionales y que fue el motivo que nos llevó a realizar esta investigación. Es cierto que la Kinesiología se ha transformado en una herramienta importante en el campo de la salud, pero también es cierto, que la gente en general, e incluso los ingresantes no son conscientes de ello y hasta en cierto punto presentan información errónea.

En un corto periodos nos convertiremos en profesionales de la salud con el deber de prestar servicio a la comunidad, y vemos que la sociedad posee una representación social del quehacer kinésico insuficiente y vaga, sin conocer profundamente el alcance de las funciones de esta profesión.

Al comenzar a indagar en el ámbito de la Sociología, nos encontramos con los conceptos de Imaginario Social y Representación social. Acercándonos más a estas definiciones encontramos que Castoriadis define al imaginario social como, *“la incesante y esencialmente indeterminada creación socio-histórica y psíquica de figuras, formas e imágenes que proveen contenidos significativos y lo entretajan en las estructuras simbólicas de la sociedad”*. Es decir es un conjunto de valores, instituciones, leyes, símbolos y mitos comunes a un grupo social, y en parte, a su correspondiente sociedad. Por otro lado la Representación Social según Vasilachis son *“construcciones simbólicas, individuales y colectivas, a las que los sujetos apelan o crean para interpretar el mundo, para reflexionar sobre su propia situación y la de los demás y para determinar el alcance y la posibilidad de su acción histórica”* (1). Es decir la manera que tienen los sujetos de reflexionar acerca de ver al mundo, dependiendo de su propia situación. Usaremos las palabras de Lidia Girola en su investigación *“Imaginarios y representaciones sociales: reflexiones conceptuales y una aproximación a los imaginarios contrapuestos”*, la cual define que *“las representaciones sociales y el*

¹ Si bien reconocemos las cuestiones de géneros actuales, vamos a usar el término kinesiólogo haciendo referencia al profesional de la salud. En el caso de ser necesario, cuando se haga referencia específica al género femenino, adecuamos su uso.

imaginario social son nociones complementarias, ya que es sólo a través de las representaciones (y de los comportamientos) es como podemos llegar a descubrir los imaginarios subyacentes” (2). Por esto mismo, durante la presente investigación, utilizaremos el concepto de representación social, ya que conociendo estas, lograremos descubrir el imaginario social acerca del quehacer kinésico que poseen los estudiantes.

Las representaciones sociales se basan en conocimientos elaborados y compartidos por la sociedad, formulados para crear conceptos o ideas sobre algún objeto social. Emile Durkheim (3), las identifica como producciones mentales, las cuales son utilizadas como sociedad para luego crear conceptos individuales. Tiempo después surge la teoría de las representaciones sociales de la mano de Serge Moscovici (4) donde aclara que son un concepto social, no por la colectividad, sino porque son generadas a partir de interrelación e intercambio entre los individuos. El objetivo del autor, fue intentar demostrar cómo las ideologías de las personas viviendo en sociedad acaban repercutiendo en la interpretación que se realiza sobre la realidad. (5)

Entonces las representaciones, no son sólo opiniones, sino que se transforman en ramas de conocimiento con ideas y prácticas, en donde se busca establecer primero un orden que permita ubicar al individuo en un mundo material y social, y segundo proporciona la comunicación en sociedad, generando códigos para nombrar y clasificar distintos tipos de temas (6). Teniendo en claro este concepto, se entiende que las representaciones sociales tienen su base en la experiencia acumulada por los individuos a lo largo de la historia en contextos de interacción social en el que se desarrollan. De esta manera, siguiendo la distinción que propone Pérez MP, se encuentran tres contextos que condicionan a las representaciones y que actúan de manera relevante en la presente investigación. El primero a mencionar es el contexto socio cultural, debido a que hay una estrecha relación entre las representaciones y los factores estructurales, como, por ejemplo, el status social, el lugar de residencia, entre otros, comportándose como una base sobre la cual se constituyen los contenidos de estas representaciones. Son importantes también las instituciones u organizaciones con las que interactúan los sujetos, así también como la inserción social en cuanto a pertenencia y las prácticas y actividades que desarrollan en su cotidianidad.

El segundo contexto es el género, ya que marca fuertes diferencias respecto al rol social, variando de un sexo a otro, debido a los roles sociales que cumplen, y a las situaciones sociales implicadas, entre las cuales se puede destacar las relaciones de poder, la inserción laboral y los contactos sociales, condicionando el acceso y selección de la información.

Y por último, las fuentes de información, siendo cuatro las más importantes: la vivencia y experiencia de las personas, sus creencias personales, la comunicación social y observación, destacando en éstas, las conversaciones cotidianas en las que se genera un caudal de información determinante en la construcción de una representación y por último, los conocimientos adquiridos a través de medios formales (medios masivos de comunicación, profesiones, lecturas) y también las redes sociales, tales como Instagram, Facebook, etc. (7)

En el año 2003 se realizó una investigación acerca del conocimiento que posee la sociedad de Rosario, sobre el quehacer kinésico y sus incumbencias, demostrando un concepto erróneo, asociándolo a masajistas, y desconociendo de la totalidad de sus áreas (8). Posteriormente en 2012 se realizó una nueva investigación, tomando como bases la del año 2003, la cual arrojó, un aumento del número de kinesiólogos, se profundizó el concepto, y hubo un incremento en la cantidad de gente que conocía de esta profesión, pero aún, hay una considerada parte de la sociedad, la cual no pudo dar una definición clara y adecuada sobre la profesión y el rol del kinesiólogo, sus campos de acción y las acciones que nos compete (9).

Durante nuestra formación académica se nos orientó con una visión más holística de la salud, es decir, teniendo en cuenta al ser humano de una manera integral, conociendo los aspectos mentales, emocionales y sociales que forman parte de cada persona. La sociedad en general e incluso los ingresantes tienen, hasta el día de hoy, un imaginario del kinesiólogo destinado al campo del deporte y masajista, desconociendo las ramas que fue ganando y se ocupa el quehacer kinésico.

Dentro de la sociedad no se tiene visto la totalidad, y el amplio rango disciplinario que abarca nuestra profesión. La representación que tienen las personas, como ya dijimos anteriormente, se forma en base a construcciones individuales, colectivas, y su reflexión acerca de las mismas, obteniendo una visión indirecta del quehacer kinésico.

Una de las causas del concepto erróneo que posee la sociedad, se debe a la falta de contacto directo con el quehacer kinésico. “Es por ello que el conocimiento del rol profesional, así como la imagen social del kinesiólogo son limitados y a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, posee menor posicionamiento. Es decir, mientras no se entra en contacto directo con el profesional no hay una idea previa de su quehacer. En ausencia de un contacto directo, el conocimiento sobre el kinesiólogo proviene de los medios de comunicación como la televisión, que ha resaltado la labor del kinesiólogo en rehabilitación” (10).

Debido a la pandemia COVID - 19, su repercusión en la sociedad, y en los medios masivos de comunicación, se logró revalorar, dar mayor conocimiento a la

sociedad de las áreas en las cuales actúa la Kinesiología, de las cuales no se poseía conocimiento.

Es relevante definir que la Kinesiología se trata de una profesión que basa su estudio en el análisis del movimiento del cuerpo humano, siendo fundamental para la promoción, protección, prevención, diagnóstico y rehabilitación de afecciones, utilizando diferentes agentes físicos, terapias manuales y programas de entrenamientos destinados a la mejora de la salud humana. Se consideran ejercicios profesionales a la docencia, investigación, planificación, dirección, administración, evaluación, asesoramiento y auditoría de temas de su incumbencia. Los profesionales kinesiólogos, pueden accionar tanto individual, como colectivamente integrando equipos interdisciplinarios, de manera privada o en el ámbito público (11).

Esta investigación va destinada a identificar, analizar y diferenciar el imaginario que posee el ingresante, y el egresante de la carrera en Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, e identificar la diversidad en las áreas conocidas por los alumnos de 1er año y las conocidas por los alumnos de 5to año, de la Universidad del gran Rosario, de la sede Rosario.

I.a. Estructura de la Tesina

El desarrollo de la tesina la llevaremos a cabo realizando 4 capítulos, dentro de los cuales haremos alusión a cada temática de los distintos contenidos, y por último haremos la conclusión final.

El capítulo 1 consta del marco teórico, con la pretensión de desarrollar la idea de la investigación, y aclarar aspectos a tener en cuenta para el lector. Realizaremos un repaso de las definiciones claves acerca de la representación social sobre distintos autores que van a ayudar a interpretar la temática. Luego abordaremos a la Kinesiología, su historia, la historia en la ciudad de Rosario, con el fin de situarnos en el contexto social que vivimos. Haremos referencia a las leyes que regulan el accionar profesional, dentro de las cuales se definen sus áreas e incumbencias. Finalizando el capítulo con la Justificación de la tesina, y el abordaje metodológico.

En el capítulo 2 nos basaremos en identificar, describir y analizar, en base a los datos aportados, la representación social acerca del quehacer kinésico que poseen los estudiantes de primer y quinto año, comparando, diferenciando y caracterizando las ideas de cada grupo. Tendremos en cuenta definiciones dadas por los mismos, cuál es su pensamiento acerca del accionar kinésico, su enfoque en el tratamiento guiándonos por los paradigmas biopsicosocial y biomédico. Abordaremos las áreas de conocimiento que poseen los estudiantes, y para finalizar haremos las reflexiones preliminares, teniendo en cuenta las definiciones, ideas, y conocimientos que nos

dieron los estudiantes de ambos años.

En el capítulo 3 abordaremos como los medios de información pueden ser un condicionante sobre la representación social de los estudiantes de primer y quinto año. Tendremos en cuenta como medio de información, a las relaciones interpersonales y medios masivos de comunicación. A su vez, relacionaremos como uno de los medios de información, los medios masivos de comunicación, tuvo relación con la pandemia COVID-19, y como estos pudieron o no, influir sobre dicha representación. Para finalizar el análisis del capítulo haremos reflexiones preliminares para su mejor comprensión sobre los datos más relevantes del capítulo.

En el capítulo 4 analizaremos las experiencias y vivencias personales de los estudiantes, la manera en que ellos han tenido contacto directo con la profesión, por medio de sesiones, o por la observación. Nos centraremos en analizar las áreas por las cuales han tenido contacto con la práctica kinésica, sus experiencias y cómo se sintieron al momento de realizarlas, y cómo este contacto pudo haber sido uno de los motivos para elegir la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Tendremos en cuenta dentro de este apartado la proyección a futuro de los estudiantes, les consultaremos acerca de sus áreas de interés, y a qué área les gustaría dedicarse al momento de recibirse, y poder ejercer la profesión. Al finalizar el capítulo realizaremos las reflexiones preliminares del mismo, buscando dar un enfoque desde ambos grupos, analizando sus diferencias y similitudes dentro de los aspectos mencionados.

Para finalizar realizaremos las conclusiones finales de la investigación, considerando lo desarrollado en los cuatro capítulos trabajados, abarcando lo investigado en cada uno de ellos, y teniendo en cuenta la problemática central de la investigación.

II. Objetivos

- **Objetivo general**

Analizar el imaginario de los estudiantes de primer y quinto año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad del Gran Rosario, sede Rosario en torno al quehacer kinésico, en el período de ingresantes 2018, y 2023.

- **Objetivos específicos**

- Describir los aspectos del imaginario social que poseen los estudiantes de Kinesiología y Fisiatría acerca del quehacer kinésico.
- Analizar las diferencias entre los imaginarios sociales de los estudiantes de primer y quinto año acerca del quehacer kinésico.
- Identificar las áreas de desempeño profesional conocidas por los estudiantes de primer y quinto año.

III. Capítulo 1 - Marco Teórico

A lo largo del cursado de la carrera de Licenciatura de Kinesiología y Fisioterapia, los estudiantes participan de las prácticas profesionales, permitiendo incorporar nuevas experiencias sobre el quehacer kinésico que van, cada vez más, construyendo su representación social.

Durante este recorrido, los alumnos participan de 1280 horas de prácticas pre-profesionales, que lo van introduciendo al verdadero quehacer kinésico.

En 3er año los estudiantes² realizan actividades de prevención y tratamiento de patologías de baja complejidad abordados desde un modelo de Atención Primaria participando en intervenciones terapéuticas y evaluativas en consultorios externos.

En 4to año los estudiantes realizan actividades de rehabilitación y tratamiento relacionados con patologías fundamentalmente no quirúrgicas, tanto en consultorios externos como en salas de internación de hospitales de mediana y baja complejidad. Y por último, en 5to año los estudiantes, realizan actividades relacionadas con la rehabilitación y el tratamiento de pacientes portadores de patologías quirúrgicas y no quirúrgicas, en consultorios externos especializados, salas de internación y dentro de unidades de cuidados críticos, en hospitales de alta complejidad.

Dentro de las prácticas pre-profesionales, y el cursado curricular, los estudiantes habrán sido capaces de programar, ejecutar, evaluar y monitorear tratamientos kinésicos en diversas áreas disciplinares:

- a. Cardiorrespiratoria
- b. Rehabilitación deportiva
- c. Traumatología y ortopedia
- d. Neurología
- e. Psicomotricidad y neurodesarrollo
- f. Reumatología
- g. Estética

Además de atender pacientes en instituciones de diferentes niveles de complejidad:

- a. Centros de atención primaria de la salud
- b. Hospitales y Sanatorios
- c. Unidad de Cuidados intensivos
- d. Unidad Coronaria
- e. Clubes y Campos deportivos

² Cuando hacemos referencia a estudiantes, estamos hablando de las y los estudiantes en general, en caso de hacer referencia específica de género, lo haremos con el término adecuado.

f. Consultorios particulares (12)

Durante estos últimos años tuvimos un hecho histórico a nivel mundial, la pandemia “COVID-19”, la cual, a través de los medios masivos de comunicación hizo que nuestra profesión tenga más notoriedad en el ámbito de los cuidados críticos.

“La comunidad en general pudo conocer un trabajo que no tenía presente, que cuenta con una trayectoria de hace muchos años. La kinesiología en nuestro país ha aportado mucho en lo que tiene que ver con el desarrollo de este campo profesional” (13), como nombra nuestro futuro colega, Gabriel Converso en una nota realizada por el diario “La Capital”. Nosotros creemos que esto pudo influir en la decisión de los ingresantes a estudiar la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría, ya que, en el transcurso de ella, los kinesiólogos fueron de los profesionales de mayor relevancia en la batalla contra la COVID 19. (14) Y, además, pudo ser el determinante en los alumnos que cursaban 4to y 5to de la carrera, para inclinarse por los cuidados cardiorrespiratorios.

Nosotros fuimos ingresantes en el 2017, y al llegar a cuarto año y comenzar la pandemia, encontramos el fuerte impacto y la gran importancia que tiene el kinesiólogo dentro de un equipo multidisciplinario en cuidados críticos, lo cual, hasta ese entonces y al ingresar, desconocíamos de esta área.

Basados en nuestra propia experiencia en relación a ello, más la lectura de tesis anteriores acerca de la representación que tiene la sociedad sobre la Kinesiología y el quehacer kinésico, y el desconocimiento de ella y alguna de sus áreas, fue lo que determinó que nosotros propongamos realizar esta investigación, describir la representación social, analizar las diferencias de los estudiantes, identificar y comparar las áreas que conocen los estudiantes de 1er año, con los de 5to que ya se encuentran prontos a egresar.

IV.1.a. Representaciones sociales

La sociedad es un ente dinámico, que constantemente cambia a lo largo del tiempo, en función a los diferentes cambios en la economía, pandemias, obtención de nuevos conocimientos, cambios en la política, entre otros.

Al igual que la sociedad, el área de la salud, y a lo que nosotros respecta, la Kinesiólogía, se ve atravesada también por estos cambios, sumado también a la representación de la sociedad sobre esta.

Nos es de gran utilidad conocer la representación social acerca de nuestra profesión, y a su vez conocer el imaginario social y representación de los estudiantes, y futuros kinesiólogos, para lograr captar qué aspectos no son tenidos en cuenta, o tienen menos visión que otros, aquellos que se deben mantener o mejorar, y cuáles son los puntos fuertes en nuestra profesión.

Esto será de gran utilidad para comenzar a instruir a los futuros kinesiólogos la importancia de hacer valorar nuestra profesión, tanto por la sociedad, como por las demás áreas de la salud.

Basándonos en la definición de representación social, Moscovici la define como: *“La representación social es una modalidad particular de conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación”*. (15)

Así mismo podemos citar otros autores tales como “Vasilachis I. el cual concibe las representaciones sociales como *“construcciones simbólicas, individuales y colectivas, a las que los sujetos apelan o crean para interpretar el mundo, para reflexionar sobre su propia situación y la de los demás y para determinar el alcance y la posibilidad de su acción histórica”*, es decir que los sujetos construyen esas representaciones según su contexto social de origen y existencia, involucrando su historia, sus experiencias y construcciones personales (cognitivas y afectivas) y por supuesto las influencias del contexto socio-histórico-cultural. De aquí que las representaciones que los estudiantes enuncian sobre las carreras están teñidas por un aspecto imaginario que varía de acuerdo a las características personales y socioculturales. Este aspecto imaginario es el imaginario social tal como lo concibe Castoriadis es *“la incesante y esencialmente indeterminada creación socio-histórica y psíquica de figuras, formas e imágenes que proveen contenidos significativos y lo entretienen en las estructuras simbólicas de la sociedad”*. (1)

Por otra parte, es relevante el concepto establecido por la investigadora social Denise Jodelet, quien también introduce al saber del sentido común como parte del estudio de las representaciones sociales definiéndolas como *“la manera en que nosotros sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En otras palabras el conocimiento “espontáneo”, ingenuo que habitualmente se denomina conocimiento de sentido común o bien pensamiento natural por oposición al pensamiento científico. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. De este modo, ese conocimiento es en muchos aspectos un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida, etc.”* (16)

Por lo tanto, en base a lo leído, formulamos una idea de imaginario social y “sentido común” los cuales son creados a partir de los sucesos históricos, de la sociedad, de nuestro entorno, de la psiquis de las personas, las vivencias, el medioambiente, entre otras. Estos serán los que instruyen la representación social del estudiante acerca del quehacer kinésico; a su vez está influenciado por su posición socioeconómica, su vinculación con algún familiar relacionados al ámbito de la salud, experiencia vivida entorno a la rehabilitación.

Las representaciones presentan según la sistematización realizada por Jean-Claude Abric y citada por Perera Pérez, Maricela cuatro funciones que ayudan a comprender su relevancia, estas son:

- Función de conocimiento: permiten conocer y explicar la realidad, ya que las mismas le permiten a la sociedad sumar conocimientos e integrarlos de una manera que sea accesible y entendible para ellos, siendo necesaria para luego establecer la comunicación e intercambio de las mismas.
- Función identitaria: las representaciones participan en la determinación de la identidad. Cumplen la función de establecer a los individuos y a los grupos sociales en un contexto social, elaborando así, su propia identidad social y personal, compatible con sus propios sistemas de valores y normas sociales e históricamente determinados.

- **Función de orientación:** las representaciones guían los comportamientos y las prácticas de una sociedad. Influyen en la definición de la finalidad de una situación, estableciendo así la relación con el propio sujeto. Permiten establecer un sistema de anticipaciones y expectativas, constituyendo una acción sobre la realidad, posibilitando la interpretación de la realidad de acuerdo a la representación.
- **Función justificadora:** las representaciones permiten justificar los comportamientos, conductas o tomas de posiciones que manifiestan los integrantes de una sociedad. (7)

IV.1.b Contextos que inciden sobre la representación social

Teniendo en cuenta las distinciones que propone Pérez MP, las representaciones sociales se encuentran determinadas y a su vez, condicionadas por tres contextos que interfieren y colaboran en su concepción, y que además se consideran relevantes para la investigación acerca de las representaciones que tiene una población sobre las prácticas de los kinesiólogos, estos son:

- **El género y la edad:** estos determinantes marcan diferencias en cuanto al rol que cada persona tiene en una sociedad, variando una a la otra dependiendo del género y la edad que posean. Estas diferencias, repercuten en las representaciones en la medida que influyen en los accesos a la salud y la selección de información. Condicionan sus representaciones debido a las diferentes experiencias, modos de vida, contactos sociales que tienen.
- **Contexto sociocultural:** existe una fuerte relación entre las representaciones sociales y ciertos factores estructurales, tales como el nivel de educación, el nivel cultural de las personas, el lugar de residencia, el estatus social, el nivel socioeconómico, las ideologías, los valores, entre otros. Se encuentra imposible estudiarlas, sin tener como dato de relevancia estos factores que condicionan la propia realidad, y la manera de ver el mundo, variando de gran manera entre una persona y otra. La inserción social interviene en los factores conversacionales y también va a influir en los tipos de experiencias que establece según el objeto de representación, condicionando la relación con el objeto y también sus conocimientos que tiene sobre él.
- **Medios de información:** son mediante los cuales se establece un canal de comunicación entre cada individuo que pertenece a una sociedad, a partir del

cual se produce la construcción de una representación. Entre los medios de información más relevantes nos encontramos primero con las **vivencias y experiencias** de cada persona, los hechos diarios que van aconteciendo en la vida personal, las actividades, son vistos como una fuente de información relevante debido a que es a partir de estas vivencias que las personas comienzan a generar representaciones. En gran parte, las vivencias y experiencias que han tenido las personas en relación directa con la Kinesiología, generan que tengan una mayor idea del quehacer kinésico, sumando más profundidad a la representación social.

Moscovici, aclara que la representación es necesaria para guiar una experiencia, pero esas experiencias son las que abastecen nuevas representaciones.

Otra fuente de información relevante son los **medios masivos de comunicación** tales como la televisión, radio y redes sociales, etc., que muestran un peso preponderante en la transmisión de valores, conocimientos, creencias y modelos de conducta. Sea cual sea ese medio, desempeñan un papel fundamental en la conformación de las representaciones, porque cooperan con la formación de la visión de la realidad que tienen las personas que consumen su transmisión. Por eso creemos que la pandemia covid-19, tuvo un fuerte impacto en los ingresantes/estudiantes, ya que, se vio que el kinesiólogo era un pilar muy importante en el equipo interdisciplinario y se mostró un área poco conocida por la sociedad.

Por otro lado, se destaca a la **comunicación interpersonal y la observación**, es decir, las conversaciones que se dan entre personas en la vida diaria, y que constituye otro medio de información que es considerado de igual relevancia en la construcción de las representaciones, debido a que es de esta manera, en la que se comparten las experiencias y saberes. Este medio de información, se logra ver en investigaciones pasadas, las cuales arrojan como medio de conocimiento de la Kinesiología, a algún familiar, o conocido que haya participado de rehabilitación.

Por último y no menos importante, otro medio de información es el **pensamiento**, las ideas propias de cada persona, las construcciones, opiniones y conclusiones que cada individuo genera por sus propios medios.
(7,17)

IV.2 Kinesiología

IV.2.a. Concepto de la Kinesiología

“El término Kinesiología como ciencia que estudia el movimiento, deriva de una combinación de dos compuestos griegos “Kinein” y “Logos”, definiéndose la primera por movimiento y la segunda por estudio, quedando conformado así “estudio del movimiento”

“Los Kinesiólogos estudian el movimiento, combinan la Anatomía (ciencia que estudia la estructura del cuerpo humano), con la Fisiología (ciencia que estudia las funciones del mismo), para dar lugar a la Kinesiología.” (8)

El Colegio profesional de kinesiólogos y fisioterapeutas de la provincia de Córdoba, en su Código de Ética y Disciplina los define como el único profesional universitario que interviene en el proceso salud-enfermedad, accionando con el paciente a partir de actividades relacionadas a la prevención, promoción, conservación, tratamiento y recuperación de la capacidad física de las personas a través de la Kinefilaxia, Kinesiterapia y la Fisioterapia, debiendo participar de manera activa y permanente en la normalización, programación, investigación y docencia en todo lo concerniente a la actividad específica que ejerce en el ámbito de la salud. (18)

Según la Confederación mundial de fisioterapia (WCPT), la Kinesiología se define como una ciencia que brinda, a partir de la relación fisioterapeuta-paciente, la posibilidad de desarrollar, mantener y restaurar su movimiento normal, su funcionalidad, repercutiendo así en la calidad de vida de las personas. (19)

IV.2.b. Historia de la Kinesiología

Históricamente el cuerpo humano ha sido objeto de estudio constante, el interés por su curación fue el impulsor de los avances que podemos disfrutar hoy en día, pero que han sido descubiertos y perfeccionados a lo largo de cientos de años. Los primeros escritos que comienzan a hablar sobre el movimiento del cuerpo humano, más específicamente, de gimnasia médica, datan del siglo XVIII, lo que invita a pensar que, el estudio formal del movimiento humano pensado dentro del campo de la medicina, ya lleva siglos de estudio y perfeccionamiento. A lo largo de los años siguientes, se le dio total importancia a la terapia manual, masajes, movilidad, como tratamiento corporal. La rehabilitación en Latinoamérica, tiene su iniciación a partir de la primera y la segunda guerra mundial, pero también su surgimiento se ve motivado por la emergencia de las epidemias, como la de poliomielitis, por ejemplo, patología que dejaba secuelas significativas y graves en las personas que la padecían. En el transcurso de estos tiempos, los mayores interesados en recuperar esas secuelas

físicas que dejaban estas enfermedades, eran los ortopedistas, convirtiéndose así, en los precursores de la rehabilitación. Con el correr de los años, fueron los médicos quienes comenzaron a especializarse en agentes físicos, tales como el calor, la utilización del frío, la electroterapia, el movimiento, a modo de abordar de una manera más amplia las secuelas de los pacientes. (20)

Aunque este surgimiento se da de una manera más formal, es relevante destacar que los verdaderos inicios de la Kinesiología datan desde el siglo IV a.C. en donde Aristóteles (384-322 a.C.), considerado padre de la Kinesiología, comienza a estudiar el análisis de la marcha y sus movimientos implicados. En cuanto a nuestro país, es de popular conocimiento, que los aborígenes comenzaron a utilizar herramientas brindadas por la tierra, como hierbas y plantas medicinales, con un fin curativo a partir de masajes con ungüentos, movimientos y terapias relacionadas a la curandería. (21)

En Argentina, la primera escuela que abre las puertas a esta carrera, es creada en el año 1904, la cual otorgaba el título de gimnasta-masajista y con el correr de los años, específicamente en el año 1937 la profesión adquiere el carácter de universitaria, debido a que es creada la Escuela de Kinesiología, la cual brindaba el título de kinesiólogo. (22)

Un grupo de médicos, en 1934 crea la “Asociación Médica de Kinesiología” la cual adquiriría una orientación total por los agentes físicos en los cuales se habían especializado. Luego, en el año 1949, transforman esta asociación, en la “Sociedad Argentina de Medicina Física y Rehabilitación”, comenzando a darle un carácter más relevante al concepto de rehabilitación. (20)

Actualmente, la profesión ha ido creciendo a pasos agigantados y continúa haciéndolo, logrando día a día más reconocimiento. El fisioterapeuta o kinesiólogo es el profesional a cargo de pactar estrategias de tratamiento con la finalidad de lograr desarrollar, mantener y potenciar la salud y restaurar, las afecciones, alteraciones o patologías que acarree el paciente. Dentro del amplio campo de esta carrera, los profesionales tienen diversas herramientas para llevar a cabo con su paciente, dentro de las mismas se encuentran la posibilidad de realizar exámenes de evaluación, lo que le permite formular un diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento, también pueden actuar dentro de la prevención y promoción de la salud, para lograr así prolongar una buena calidad de vida en el tiempo y se resalta también, la posibilidad de educar, tanto a alumnos como a los propios pacientes. (23)

IV.2.c. Historia de la Kinesiología en Rosario

En 1950, el día 10 de octubre se publica la Ley N.º 3830 que reglamenta la profesión del kinesiólogo, determinando las incumbencias, obligaciones y prohibiciones del ejercicio profesional.

En 1959 se toma la iniciativa de integrar a un grupo de profesionales bajo el nombre de "Círculo de Kinesiólogos" con la responsabilidad de representar a Rosario en la Asociación Argentina de Kinesiólogos, cuyo objetivo recaía en la representación y difusión de la profesión. Dicha entidad se consolida a principios de la década del '80 bajo el nombre de "Círculo de Kinesiólogos, Fisioterapeutas y Terapistas Físicos" de la ciudad de Rosario. Sus respectivos integrantes elevaron un proyecto (aprobado por la Confederación de Kinesiólogos, Fisioterapeutas y Terapistas Físicos de la República Argentina) acerca de la creación de la carrera de Kinesiología al rector de la U.N.R. (Universidad Nacional de Rosario), Facultad de Medicina, el cual no tuvo respuesta.

Ya internados en la década del '90 se procede a la apertura de la carrera de "Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría" en la ciudad de Rosario dictada primeramente en la Universidad Argentina "Gral. José de San Martín" (1992-1996) pasando luego a la Universidad Abierta Interamericana -UAI- (1998).

En enero del mismo año se le otorga reconocimiento oficial y validez nacional al título de "Licenciado en Kinesiología y Fisiatría" que se dicta en la Universidad Nacional de General San Martín (UNSAM), desde el 2008 llamada Instituto Universitario del Gran Rosario (IUGR), que actualmente fue reconocido como Universidad del Gran Rosario (UGR) también de la ciudad de Rosario, con una duración de 5 años.

La creación del Colegio de Kinesiología, Fisioterapeutas y Terapistas Físicos estableció dos circunscripciones con igual jurisdicción: Primera circunscripción con sede en la ciudad de Santa Fe y segunda circunscripción con sede en la ciudad de Rosario.

El estatuto de dicho colegio fue elaborado en la provincia de Santa Fe, negándole participación a los profesionales de Rosario, motivo por el cual, esta última ciudad decidió adoptar el estatuto como propio (9).

IV.2.d. Leyes nacionales y provinciales de la Kinesiología

Las actividades en Kinesiología y Fisioterapia que los kinesiólogos, kinesiólogos fisiatras, licenciados kinesiólogos fisiatras, licenciados en kinesiología y fisioterapia, fisioterapeutas y terapistas físicos realicen en la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas están reguladas. El ejercicio

legal de la Kinesiología en Argentina, se encuentra regulado por la Ley N° 24.317, la cual establece que dentro de su accionar se encuentran contempladas las actividades relacionadas a la prevención, promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud, así como también actividades que incluyen a la docencia, investigación, planificación, dirección, administración, evaluación, asesoramiento y auditoría sobre temas de su incumbencia. Los profesionales nombrados anteriormente pueden ejercer las distintas actividades en forma individual o integrando equipos interdisciplinarios, de manera privada o en instituciones ya sean públicas o privadas. Los profesionales pueden atender a pacientes sanos y enfermos, estos últimos deben ser derivados por un profesional médico. (11)

En la provincia de Santa Fe, la ley responsable de regular el ejercicio profesional es la Ley N° 13437, la cual nombra las atribuciones, prácticas e incumbencias que serán nombradas a continuación.

IV.2.e. Áreas e incumbencias de la Kinesiología

Al hablar de incumbencias es relevante definir las. Emilio Mignone, en su trabajo acerca de las mismas las define como “actividades o especificaciones en el marco de la habilitación de las profesiones reglamentadas por el Estado”. En el mismo escrito cita a la Ley Federal de Educación en la cual se expresa que las incumbencias son “las actividades profesionales concretas para las cuales habilita determinado título”. (24)

Cuando se habla de incumbencias, también son nombradas las competencias, que son definidas por el Dr. Juan Pablo Gómez-Rojas como “el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados con la profesión en todas las situaciones que se pueden enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional. Se refiere a las funciones, tareas y roles de un profesional” (25)

En cuanto a las prácticas profesionales, la Ley Provincial N° 13437 nombrada anteriormente, establece que dentro del ejercicio legal de la Kinesiología se encuentran las siguientes actividades: actividades orientadas a la prevención, promoción y protección de la salud integral, habilitándolos a realizar prácticas de kinesioterapia, la cual comprende a los masajes, vibración, percusión, movilización, gimnasia médica y ejercitante, con o sin elementos específicos, con la finalidad de tratar o readaptar profesionalmente o socialmente al paciente. También se incluyen las actividades de reeducación respiratoria a partir de humidificación, nebulizaciones, oxigenoterapia, presiones negativas y positivas, instilaciones y aspiraciones, técnicas de rehabilitación pulmonar con técnicas kinesio-respiratorias, técnicas de rehabilitación cardiopulmonar, maniobras y manipulación de estructuras blandas o rígidas, técnicas

de relajación refleja (dígito presión, acupuntura, estimulación, relajación) y cualquier tipo de movimiento manual o instrumental con una finalidad terapéutica. También comprende a las técnicas psicomotrices, la rehabilitación computacional, biónica, robótica, realidad virtual y estimulación neuro kinésica. La aplicación e indicación de técnicas evaluativas funcionales y cualquier otro tipo de movimiento manual (drenajes manuales, linfáticos y/o técnicas o manipulativas y/o aquellas que deriven de éstas) o instrumental con finalidad terapéutica, así como la evaluación y la planificación de normas y modos de aplicar las técnicas pertinentes. Aplicación de Kinefilaxia la cual abarca masajes y gimnasia higiénica y estética, exámenes kinesio funcionales y de movimientos metodizados, con o sin aparatos, que tengan por finalidad evitar la aparición de secuelas morfológicas o funcionales, o una finalidad puramente preventiva. Quedan incluidos la masofilaxia, masaje circulatorio, reductor y/o modelador, masaje anti estrés, drenaje linfático manual, técnicas elastocompresivas y toda técnica destinada a tratar la angiología, flebología y linfología. Otra herramienta es la aplicación de fisioterapia que consiste en el empleo con fines terapéuticos de agentes físico: luz, calor, agua, electricidad, gases, aire, magnetismo, presiones barométricas, etc., de origen natural o artificial. Comprende la aplicación de técnicas de termoterapia (con dispositivos en base a radiación térmica, infrarroja, ultravioleta), calor por medio de termófonos fototerapia, baños de luz, láser, luz pulsada onda corta y diatermia técnicas de estimulación eléctrica nerviosa, transcutánea y percutánea, TENS, con fines analgésicos, estimulantes, Corrientes de media, baja y alta frecuencia en sus diversas modalidades tanto continuas o variables en amplitud, forma de onda y frecuencia, ya sea con fines de evaluación funcional, nerviosa o de tratamiento. Hidroterapia; crioterapia; ultrasonidos de 1 MHz y 3 MHz; técnicas de fricción, dermoabrasión; aplicación de campos electromagnéticos fijos o de frecuencia variable. Técnicas de compresión (neumosuctor, dermopresión, cámara hiperbárica, compresión de mercurio); técnicas cosmiatrics, técnicas de ayuda respiratoria, de aspiraciones y nebulizaciones respiratorias; aplicación de medicamentos que utilice como vía de acceso al organismo cualquiera de los siguientes agentes físicos fonoforesis, iontoforesis, electroforesis, criolectroforesis; y aplicación y/o incorporación de adelantos científicos o técnicos, que resulten innovadores en aparatología o métodos conducentes a la recuperación y rehabilitación de las personas, siendo necesaria la previa notificación de su uso a la autoridad de aplicación. (26)

En cuanto a las áreas de atención, podemos encontrar a los profesionales kinesiólogos en consultorios privados, centros de rehabilitación, institutos de rehabilitación, centros de día, hospitales públicos o privados, puedes realizar sus

tratamientos a domicilio, en institutos geriátricos, neuropsiquiátricos, y en centros de estética, así como también en gimnasios y clubes deportivos, entre otros.

Los kinesiólogos también participan de tareas de investigación, ya sea de nuevas técnicas, o de mejoramiento de programas de tratamiento, de epidemiología sanitaria o del grado de validez y utilización de nuevas tecnologías, como es el caso en nuestra Universidad que actualmente se encuentra el Centro Universitario de Asistencia, Docencia e Investigación (CUADI). Además, actúan mediante la evaluación y planificación de actividades que vayan incluidas a la promoción, protección y prevención de la salud. Otra área relevante es la educación, pudiendo ejercer la docencia en universidades y carreras terciarias. En cuanto al área deportiva, puede formar parte de un equipo, trabajando para plantear estrategias de prevención de lesiones, como así también, tratamiento y acompañamiento, en centros deportivos, deportes aficionados, deportistas profesionales. En el área laboral, evaluando capacidades funcionales, y acompañando en su recuperación y reinserción laboral a los trabajadores que han sufrido accidentes laborales o enfermedades profesionales. En el área social, pueden diagramar problemáticas y atención de población de riesgo, trabajar con personas de tercera edad, y ser partes de equipos transdisciplinarios para la rehabilitación de personas con discapacidad. También, se encuentra presente el área judicial, pudiendo colaborar con procesos judiciales tales como pericias, evaluación de estadíos de una persona, interpretación en demandas por accidentes de tránsito, laborales, en juicios por errores de práctica profesional, etc. En el área legislativa, pueden asesorar proyectos en los que intervenga la promoción y cuidado de la salud, en problemáticas para discapacidad, en prevención de accidentes y enfermedades de diferentes tipos. (27)

Por último, es relevante destacar las diferentes especializaciones que permite realizar la carrera universitaria de Kinesiología y Fisiatría, permitiendo a los profesionales, especializarse en áreas que comprenden a la traumatología, ortopedia, la rehabilitación neurológica, la rehabilitación cardio-respiratoria, deporte, ergonomía, pediatría, geriatría y estética. (28)

V. Justificación

Existe un gran desconocimiento en la sociedad en general acerca del concepto de la Kinesiología y su quehacer kinésico, el cual se ve reflejado en los estudiantes ingresantes de la carrera en Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría.

Para comenzar a analizar el imaginario social, debemos idealizar, de dónde, y cómo se forma el concepto, y el pensamiento de los estudiantes. Según Jean Piaget. “El pensamiento nace de la acción” (29).

En efecto, la acción constituye la inteligencia sensorio motriz del sujeto, la cual actúa sobre fines prácticos, relacionados con la vivencia del mismo. A partir de esta inteligencia sensoriomotriz, el individuo reconstruye estructuras de pensamiento que posteriormente lo llevarán a formar conceptos. Sin embargo, la construcción del pensamiento implica un desarrollo que va de la mano del crecimiento y madurez intelectual del individuo.

Cuando el sujeto es un niño entre 1 año y medio y 4 años, el desarrollo de su pensamiento está lejos de alcanzar los conceptos propiamente dichos. En sus primeros años de vida y con la aparición del lenguaje, el niño, comienza a tener nociones sobre los objetos y los nombra, pero, en realidad, no toma conciencia ni reflexiona sobre ellos, es decir, que no elabora un concepto definido sobre los objetos que experimenta. En todo caso, este tipo de desarrollo del pensamiento se caracterizaría por una formación de “preconceptos” que derivan de los símbolos que el niño imagina y les atribuye a esos objetos que se concretan ante él, y que reconoce mejor por la imagen que los forman que por la palabra que los representan.

A medida que el sujeto va creciendo irá avanzando en el desarrollo de su pensamiento hasta llegar a la adolescencia, período en el cual se puede establecer que el sujeto es capaz de razonar y sacar sus propias conclusiones sobre simple suposiciones o bien, preposiciones.

Es importante recordar, que para Piaget *“el ser humano se halla sumergido desde su nacimiento en un medio físico. Más aún, en cierto sentido, que el medio físico la sociedad transforma al individuo en su estructura misma, en virtud de signos que modifican su pensamiento, le propone valores nuevos y le impone una sucesión indefinida de obligaciones”* (30). Es por ello, que todo aquello que forma parte de la vida social de un individuo influye de manera inevitable en su pensamiento, lo que lleva en muchos casos a modificar de forma parcial o total conceptos ya elaborados por él mismo. En efecto, los valores morales, éticos e intelectuales, al igual que las reglas y normas que impone una sociedad van transformando la inteligencia individual.

Al mismo tiempo, las relaciones sociales que se van constituyendo entre sujetos a lo largo de sus vidas, traen como consecuencia modificaciones constantes y

efectivas en el pensamiento de esos sujetos y por consiguiente en los conceptos que cada uno trae predeterminados.

Para Piaget es inevitable el hecho de que la 'acción de la vida social' ejerce presiones constantes en el desarrollo del ser humano. Dichas presiones se imponen de maneras muy diversas ante el individuo, del mismo modo que los individuos tienen diferentes maneras de asimilarlas. Esta lucha del sujeto con las presiones externas, son las que determinan las interacciones entre éste y el mundo que lo rodea y que el autor denomina 'relaciones sincrónicas', las cuales son esenciales para la elaboración del concepto. (31)

El presente estudio tiene como objetivo principal revisar y reflexionar acerca de las funciones del kinesiólogo, así como su percepción por parte de los estudiantes de la carrera. Para ello, nos basaremos en los planteamientos teóricos de Piaget, Moscovici, Vasilacis entre otros autores, quienes señalan que la representación social creada por los sujetos que viven en sociedad se fundamenta en sus experiencias y relaciones sociales a lo largo de su vida. En consecuencia, se plantea la hipótesis de que los estudiantes de primer año tendrán una representación restringida y limitada del quehacer kinésico, influenciada por factores contextuales como el género y la edad, el contexto socio-cultural y los medios de información, tal como lo menciona Pérez MP (7).

En base a lo desarrollado en los estudiantes de primer año, podría quedar en evidencia que los alumnos de 5to año, debido a su transcurso a lo largo de la carrera, sumado a sus nuevas vivencias, y un ambiente relacionado con el quehacer kinésico, tendrán un concepto más profundo de la Kinesiología y de sus áreas.

Basándonos en investigaciones anteriores, las cuales demostraron que la sociedad posee una limitada visión de nuestra profesión, fue el punto de partida e impulsor para iniciarnos en nuestra investigación.

El fin de la investigación nos permitirá dar a conocer a la universidad, futuros ingresantes y estudiantes de la carrera, la representación sobre el quehacer kinésico que poseen cada grupo de estudiantes entrevistados, además de dar a conocer nuevas áreas que se desarrollan durante la cursada, las cuales no son tan conocidas por los estudiantes de primer año, y la sociedad que no está relacionada con el ámbito.

VI. Métodos

El diseño de la investigación es de tipo cualitativo, el cual nos permite obtener datos y referencias en base a el imaginario sobre el quehacer kinésico, y analizar la problemática planteada.

Se realizaron 12 entrevistas (ANEXO 1) en total, 6 a estudiantes de 1er año, y 6 a estudiantes de 5to año. Realizando 12 preguntas a los informantes clave de 1er año y 15 preguntas a los informantes clave de 5to año. Las preguntas de la entrevistas semi estructuradas fueron diseñadas a fin de poder captar las dimensiones y contexto que inciden en la representación social tal como menciona Pérez MP en su investigación (7).

En relación al tamaño muestral seleccionado, corresponde al tipo de investigación elegida, la cual es exploratoria y cualitativa. En la misma no buscamos generalizar, o transpolar los resultados a la población de estudiantes en general como podría ser el caso de una investigación cuantitativa, sino que buscamos profundizar en la representación social acerca del quehacer kinésico que poseen los estudiantes teniendo en cuenta sus contextos.

A partir de los antecedentes recogidos mediante la revisión bibliográfica, donde distintas investigación y marcos teóricos señalan como significativo distintos contextos, atenderemos a estos criterios: género, edad, lugar de residencia. Estos criterios han sido tenidos en cuenta como significativos basándonos en investigaciones anteriores acerca de los contextos que interfieren en la formación de la representación social, tal como nombra Pérez MP (7) en su investigación.

Herández Sampieri, en su investigación titulada "*Metodología de la Investigación*", señala "*los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes*" (32). Teniendo en cuenta este comentario, nos permite formular nuestra investigación de carácter exploratoria. A partir de las búsquedas bibliográficas, e investigar acerca del tema, se encontró escaso material relacionado a conocer las representación de los estudiantes acerca del quehacer kinésico . Dentro de los temas relacionados a nuestra temática, los que se aproximan son las investigaciones realizadas por Ma. Victoria Eggel (33) , mencionando a la representación social acerca del quehacer kinésico en San Jerónimo Norte, haciendo comparación con los masajistas. Y las investigaciones de Del ´Elce Pablo (8), realizada en el 2003 , y J.P Giuli (9) realizada en el 2012, investigando el concepto de la Kinesiología en la población de Rosario. Estas investigaciones nos sirvieron de guía para obtener información acerca de la representación de la población en general, y poder relacionarlo con la representación de los estudiantes en torno al quehacer kinésico.

Como menciona Carolina Martínez-Salgado “*para los expertos en esta modalidad de indagación, lo decisivo aquí no es el tamaño de la muestra, sino la riqueza de los datos provistos por los participantes, y las habilidades de observación y análisis del investigador*”, por esto mismo, es la decisión de incluir en esta investigación solo 6 entrevistas de cada año, siendo 12 en total. Hemos realizado un mayor número de entrevistas, las cuales fueron descartadas por no contener material enriquecedor para la presente investigación . (34)

VI.a. Búsqueda bibliográfica

En una primera etapa se realizó una revisión bibliográfica con el fin de recolectar información en sitios como PubMed, Biblioteca Virtual en Salud, Redalyc, Scielo, Google Académico. Utilizamos palabras claves para encontrar trabajos relacionados con nuestra temática y conocer aspectos del imaginario social sobre la Kinesiología y nuestro quehacer kinésico que poseen los estudiantes y la sociedad en general.

Se incluyeron artículos publicados en el periodo desde el año 2000 hasta el 2022, que aparezcan en “texto completo” y en español, inglés o portugués. Se excluyeron aquellos artículos que no fueran gratuitos.

N°	Palabra Clave	DeCS	MeSH
#1	Rol Profesional	Rol Profesional	Professional Role
#2	Práctica Profesional	Práctica Profesional	Professional Practice
#3	Especialidad de Fisioterapia	Especialidad de Fisioterapia	Physical Therapy Specialty
#4	Autoimagen	Autoimagen	Self Concept
#5	Fisioterapia	Modalidades de Fisioterapia	Physical Therapy Modalities
#6	Fisioterapeutas	Fisioterapeutas	Physical Therapists
#7	Estudiantes	Estudiantes	Students
#8	Población	Población	Population
#9	Historia	Historia	History
#10	Papel	Rol	Role

Dichas palabras claves fueron combinadas de la siguiente forma:

- #1 OR #2 AND #3 AND #7
- #1 OR #2 AND #3 AND #4

- #7 AND #6 AND #5 AND #4
- #10 AND #6 AND #8 AND #4

VI.b. Trabajo de campo

En una segunda etapa se llevó a cabo una investigación de campo no experimental de tipo exploratorio a través de una muestra no probabilística de tipo accidental, ya que se ingresó a las aulas en búsqueda de voluntarios hasta alcanzar el número estipulado, teniendo como objetivo entrevistar a estudiantes de la Lic. en Kinesiología y Fisiatría ingresantes de primer año y estudiantes de quinto año, que concurran a la Universidad del Gran Rosario, sede Rosario.

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas, debido a que este método de recolección de datos es un instrumento que permite acceder al universo del pensamiento de los sujetos y a los contenidos de las representaciones sociales. (35) Las mismas fueron grabadas para su posterior transcripción y análisis de datos. La recolección de datos se llevó a cabo a partir de reuniones pactadas con los entrevistados en las que los participantes de la muestra brindaron el consentimiento informado.

Buscando alcanzar un tamaño muestral de alrededor de 12 estudiantes, siendo de 6 estudiantes de primer año que fueron entrevistados en marzo de 2023, y de 6 estudiantes de quinto año, los cuales fueron entrevistados en diciembre de 2022. El fin de realizarlas en estos meses, fue para conocer el concepto de los egresantes apenas finalizando su cursada, y obtener información de los ingresantes cuando comienzan su cursada, para evitar el contacto directo con la cursada de la carrera, y así evitar que ellos profundicen su representación acerca del quehacer kinésico.

Se buscó mantener el anonimato de los entrevistados, por lo tanto, para mantener el orden se utilizó las iniciales de sus nombres, junto con la edad y el año de cursado, para luego en el análisis de resultados, y conclusiones, poder nombrarlos y diferenciarlos de este modo. Por ejemplo: "Salvador Ibañez, 23 años, estudiante de 5° [SI 23 5°]"

VI.c. Análisis de datos

Con el fin de analizar las respuestas dadas en las entrevistas, y compararlas de forma ordenada, planteemos separar según las definiciones utilizadas anteriormente acerca de las representaciones sociales, y las preguntas realizadas.

A través de los próximos capítulos desarrollaremos lo analizado en las entrevistas, luego de haber atravesado las siguientes etapas:

- Leer y releer las descripciones y respuestas dadas por los entrevistados
- Extraer declaraciones significativas, con el fin de obtener información directamente relacionada con la pregunta
- Evaluar la existencia de significados o contextos ocultos
- Categorizar los significados formulados en conceptos

VII. CAPÍTULO 2 - Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes

En este capítulo nos basaremos en conocer, describir, y analizar las representaciones sociales acerca del quehacer kinésico que tienen los estudiantes de primer y quinto año, con el fin de identificar sus características, similitudes y diferencias entre ambos grupos de estudio.

Nos es de gran utilidad conocer la representación social acerca de nuestra profesión, conocer el imaginario social y representación de los estudiantes, y futuros kinesiólogos, para lograr captar qué aspectos no son tenidos en cuenta, aquellos que tienen menos visión que otros, cuáles se deben mantener o mejorar, y cuáles son los puntos fuertes en nuestra profesión. Esto es de suma importancia para poder dar a conocer a futuros egresantes la importancia de nuestra profesión, a la sociedad, y a las demás áreas de la salud.

Nos basaremos en el concepto dado por Vasilachis I. el cual concibe las representaciones sociales como “construcciones simbólicas, individuales y colectivas, a las que los sujetos apelan o crean para interpretar el mundo, para reflexionar sobre su propia situación y la de los demás y para determinar el alcance y la posibilidad de su acción histórica”. Basándonos en esta definición buscaremos describir la manera en que los estudiantes representan el quehacer kinésico, cuál es su construcción, según sus características personales, su contexto socio cultural, los medios de información, y las experiencias y vivencias personales. Estas representaciones tomarán el carácter de social, ya que las mismas son compartidas por grupos sociales, y colaboran a su vez con la creación y visión que comparte la sociedad, acerca del quehacer kinésico de forma colectiva, pero creadas individualmente. (1)

Para tener una mayor comprensión haremos referencia a la definición de la tarea del kinesiólogo según el Colegio de Profesionales de Kinesiólogo y Fisioterapeutas de la Provincia de Córdoba, el cual es el único profesional universitario que interviene en el proceso salud-enfermedad, accionando con el paciente a partir de actividades relacionadas a la prevención, promoción, conservación, tratamiento y recuperación de la capacidad física de las personas a través de la Kinefilaxia, Kinesiterapia y la Fisioterapia, debiendo participar de manera activa y permanente en la normalización, programación, investigación y docencia en todo lo concerniente a la actividad específica que ejerce en el ámbito de la salud. (18)

En base a todo lo mencionado anteriormente buscaremos de qué manera los estudiantes forman su representación social acerca del quehacer kinésico, cuál es su visión acerca del rol del kinesiólogo, y de qué manera esta se ve reflejada en los estudiantes de primer y quinto año. Buscaremos analizar la manera que ven a la

profesión en su totalidad, de que se ocupa, cual es el rol del kinesiólogo, maneras de abordar en la práctica y cuestiones como son el paciente, ámbitos y áreas de trabajo

VII.2.a. Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes de primer año

En este apartado buscaremos describir, caracterizar, y analizar las diferentes representaciones que los estudiantes de primer año nos dieron como respuesta a la pregunta ¿De qué se ocupa la Kinesiología?

Al observar y analizar las respuestas dadas, en un grupo de estudiantes, encontramos un enfoque más relacionado con el paradigma biomédico, el cual es un modelo de las ciencias de la salud que aborda la enfermedad como un problema estrictamente biológico, es decir, limita su causalidad a una cuestión fisicoquímica. En otras palabras, considera que la salud y la enfermedad son elementos que dependen enteramente del cuerpo del paciente. En este grupo de estudiantes encontramos un enfoque basado en la patología, y en rehabilitar la misma, ausentando en su definición al paciente, o persona a tratar, y nombrando a la rehabilitación como única actividad de la que se ocupa la Kinesiología.

- *“La recuperación y rehabilitación del cuerpo humano.”* [JA 18 1°]
- *“Se encarga de que vos puedas estar mejor físicamente.”* [TG 18 1°]

Hallamos en las respuestas de estos estudiantes, que como percepción tienen un enfoque en el cuerpo humano y en la patología, un enfoque anatómico, sin tener en cuenta otros grandes aspectos. A su vez nombran “estar mejor”, “recuperación y rehabilitación”, haciendo referencia a la actividad en la que se basa la Kinesiología, demostrando un enfoque post patología, obviando otros estadios en los cuales puede actuar el kinesiólogo. Sin dejar pasar el hecho de que no nombran de alguna manera a la persona, o paciente que podemos tratar.

Por otro lado encontramos en otros estudiantes una definición más cercana al Paradigma biopsicosocial, mostrando algunas definiciones en las cuales suman al paciente, u otras etapas en las cuales puede actuar la Kinesiología. Evidenciándose en las siguientes respuestas:

- *“Rehabilitar o prevenir de preparar, aconsejar.”* [RM 30 1°]
- *“Hacer consultas previas.”* [LS 18 1°]
- *“Acompañar al paciente.”* [CF 18 1°]

Nombrando que no solo se logra la rehabilitación, sino también “hacer consultas previas”. Se evidencia en una de las definiciones “Acompañar al paciente”, lo cual resulta interesante, ya que como respuesta a la pregunta realizada a la entrevistada, nos arrojó como primera acción “acompañar”, luego nombrando la rehabilitación, pero logrando un énfasis en ser parte del proceso en conjunto con el paciente.

Con las definiciones dadas por estos entrevistados, podemos ver como encontramos dos distintos paradigmas en las formas de ver de qué se ocupa la Kinesiología. En nuestra profesión, y durante el cursado de la carrera se busca dar un enfoque biopsicosocial, el cual según Francesc Borrell i Carrió en su investigación, lo define como “una perspectiva útil para la ciencia médica pues ayuda a considerar todo el espectro de la complejidad humana”, donde incluye los tres aspectos: Biológicos, social y psicológicos del paciente, pudiendo actuar desde la prevención hasta su rehabilitación y posterior a ella. Este modelo se vio reflejado en los alumnos de primer año, los cuales hacían referencia al paciente, a acompañarlo en las distintas etapas, teniendo en cuenta su totalidad, hallando cierta falta de conceptos por parte de los estudiantes, pero es lo más acercado a este modelo. Luego durante el transcurso de la carrera, posiblemente logren encontrar una definición más amplia de lo que se ocupa la Kinesiología, acercándose aún más al enfoque biopsicosocial. (36)

Sabemos que la Kinesiología posee un amplio campo de áreas en las cuales el kinesiólogo, una vez recibido, puede actuar y especializarse, pudiendo encontrar diversas áreas, las cuales han sido nombradas en el marco teórico, al momento de definir las áreas e incumbencias de la Kinesiología.

Con el fin de conocer las áreas de la Kinesiología que conocen los estudiantes de primer año, se les preguntó ¿Qué áreas de la Kinesiología conoces?

Las respuestas arrojadas nos dieron que el área más nombrada por los estudiantes fue la traumatológica, destacando como área de acción aquellas relacionadas a “accidentes y fracturas”, y a su vez como segunda área a la deportiva, la cual como referencia obtuvimos “rehabilitación de esguince de tobillos”. Encontramos que estas dos áreas fueron nombradas por todos los entrevistados, siendo las de mayor conocimiento entre los mismos, ya sea por experiencias propias, o por algún familiar o conocido que le haya mencionado sobre las mismas, lo que será tema de análisis para los siguientes capítulos.

Como áreas menos nombradas hallamos el área estética, terapia intensiva, la neurológica, y el área quiropráctica teniendo una sola mención. Al momento de analizar las representaciones desde el punto de vista del género, encontramos como comparativa el enfoque con el cual definían el quehacer kinésico. En el género femenino las respuestas que obtuvimos, se direccionan hacia el paradigma biopsicosocial, teniendo en cuenta al paciente en su totalidad, y la forma de actuar en las diferentes etapas que posee la Kinesiología. Por el lado del género masculino detectamos un enfoque del quehacer kinésico relacionado al paradigma biomédico, centrándose en la patología, y su rehabilitación, pasando por alto a la persona, y la manera de actuar sobre la enfermedad.

VII.2.b. Representación social acerca del quehacer kinésico según los estudiantes de quinto año

En este apartado buscaremos describir, caracterizar, y analizar las diferentes representaciones que los estudiantes de quinto año nos dieron como respuesta a la pregunta ¿De qué se ocupa la Kinesiología?

Al observar y analizar las respuestas dadas, encontramos una completa predisposición hacia el modelo biopsicosocial, el cual fue descrito anteriormente. Al momento de responder a la pregunta hecha, los estudiantes nos contestaron haciendo referencia a la persona en su totalidad, mencionando al paciente, su vida diaria, y las maneras en las que el kinesiólogo puede actuar mediante el quehacer kinésico. Mencionaron acciones como “rehabilitar”, “reaprender”, “acompañar”, “educar”, a su vez, haciendo mención a que determinados pacientes pueden encontrar alterada una función, nombraron la acción de “reeducar”. Al momento de evitar cierta patología nos respondieron “prevenir”, “planificar un entrenamiento”, entre tantas otras funciones. A su vez han tenido en cuenta al momento de la definición aquellas características que están por fuera de la patología, pero se relacionan con la persona y su entorno, como son los puestos de trabajo, hablando de la ergonomía.

Teniendo en cuenta la parte psicológica del paradigma biopsicosocial y el quehacer kinésico, nos nombraron la forma en la que podemos ayudar al paciente con las palabras, la manera de tratar con ellos, y de generar una relación paciente-profesional.

Dependiendo del tipo de área a tratar, mencionaron los distintos tratamientos con los cuales se pueden abordar a los pacientes. Entre ellos se destacaron “el manejo de fisioterapia y agentes físicos”, “orientar el uso de ortesis y prótesis”, “fortalecimiento”, “movimiento”, entre otros.

Se consultó a los estudiantes acerca de su conocimiento acerca de las áreas de accionar kinésico y las incumbencias, ¿Qué áreas conoces de la Kinesiología? Hallamos una gran variedad de áreas nombradas por los estudiantes, como son principalmente el área traumatológica, deportiva, neurológica, cardiorrespiratoria, terapia intensiva, estética, ortopedia, fisioterapia, pediatría, áreas las cuales son materias que se encuentran dentro del cursado curricular de la carrera, como hemos nombrado anteriormente en el marco teórico.

A su vez las áreas menos mencionadas fueron: vestibular, ATM, quiropraxia, gerontología, oncología, las cuales son áreas más específicas, que pudieron ser nombradas durante el cursado pero no profundizadas. Sin embargo, el kinesiólogo una vez recibido puede profundizar estas áreas a través de posgrados y especializaciones, direccionando así su profesión según sus preferencias.

Desde el punto de vista del género, al momento de buscar alguna comparativa, no encontramos diferencias en el grupo de estudio, dentro de estas preguntas realizadas.

VII.2.c. Reflexiones preliminares

Pudimos observar que al momento de analizar las representaciones sociales que poseen los estudiantes de primer año acerca del quehacer kinésico, poseen una definición, y un conocimiento acotado en comparación a los estudiantes de quinto año. Encontramos como grandes diferencias la manera en que se expresan al momento de definir de qué se ocupa la Kinesiología. Los estudiantes de primer año, mostraron un enfoque relacionado al paradigma biomédico, relacionado específicamente con la patología y la enfermedad. Por otro lado encontramos otros estudiantes de primer año, que se direccionaron a una definición más cercana a la de los estudiantes de quinto año, teniendo en cuenta el paradigma biopsicosocial pero acotando su definición, los mismos hacen referencia a rehabilitar, prevenir y educar, como funciones de la actividad kinésica. Este mayor conocimiento puede ser debido a que los mismos realizaron sus prácticas profesionales y han desarrollado distintas funciones del kinesiólogo, como son rehabilitar, devolver funciones, educar, generar planes terapéuticos, prevención, la utilización de fisioterapia, entre otras.

Los estudiantes de primer y quinto han brindado respuestas teniendo en cuenta a la persona y paciente, con la diferencia que los egresantes, nombraron al entorno del mismo, teniendo una idea del modelo biopsicosocial más precisa.

Imaginamos que los estudiantes de primer año en el transcurso de la carrera encontrarán una definición más enfocada en el paradigma biopsicosocial, ya que el enfoque de la carrera es centrado en este modelo, teniendo en cuenta a la persona a

tratar en su totalidad, actuando en diferentes momentos durante el tratamiento kinésico.

Dentro de las áreas que han sido mencionadas por ambos grupos de estudiantes encontramos que, los de primer año, nos reflejaron que como áreas más conocidas se encontraban primero el área traumatología, seguida de la deportiva. Hallamos coincidencias con las áreas más conocidas por la sociedad, las cuales son detalladas en la tesis Azorín y Medera. En su investigación detallan que del total de encuestados se mencionaron como áreas kinésicas más reconocidas la traumatólogica en primer lugar, seguida por la deportiva, siendo áreas altamente demandadas, necesitadas por los actores sociales, y más reconocidas por la sociedad.

Se refleja en los estudiantes de primer año, una pequeña parte del conocimiento que posee la comunidad acerca del quehacer kinésico, diferenciándose por áreas como son la neurológica, estética y terapia intensiva. Se puede evidenciar la diferencia en los alumnos de quinto, donde dan en sus respuestas la totalidad de las áreas que hoy en día son en gran parte las incumbencias de la Kinesiología. Encontramos reflejado cómo la sociedad y los estudiantes de primero, tienen una acotada representación social del kinesiólogo, como se demuestra en la tesis final de grado el autor Giuli, Juan Pablo, titulada “La kinesiólogía como concepto construido por la población de Rosario y los avances en el conocimiento colectivo”, donde compara una tesis del 2003 con su investigación realizada en 2012, evidenciando el avance del conocimiento sobre el rol kinésico, pero aún hay parte de la sociedad que no puede dar una definición clara y desconoce del accionar sobre el campo profesional. (9,21)

VIII. Capítulo 3 - Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes

Como definimos anteriormente en el marco teórico, la representación social según Pérez MP, está condicionada por: el contexto sociocultural, medios de información, y las experiencias y vivencias personales. En este capítulo buscaremos identificar, señalar y describir, cuáles son las influencias de los medios de información en la representación de los estudiantes sobre el quehacer kinésico.

Definiremos a los medios de información como la manera mediante la cual se establece un canal de comunicación entre cada individuo perteneciente a una sociedad, generando así una construcción de la representación.

Entre los medios de información encontramos a los medios masivos de comunicación, tales como televisión, radio, Internet y redes sociales, los cuales desempeñan un papel fundamental en la conformación de las representaciones sociales, ya que cooperan con la formación de la visión que tienen los consumidores de la realidad. Por otro lado, como otro medio de información encontraremos la comunicación interpersonal, es decir las conversaciones que se dan entre las personas en la vida diaria, y que constituyen otro medio de información de igual relevancia en la construcción de las representaciones. (7)

Al momento de abordar a los medios masivos de comunicación, haremos referencia a las redes sociales e Internet, como condicionador de las representaciones sociales en los estudiantes. Dicho esto nos basaremos en la investigación hecha en Argentina por María Laura Lesta, titulada "Las redes sociales en los estudiantes universitarios. Representaciones sociales y prácticas educativas". En esta se ve reflejada como la educación está atravesada por nuevas posibilidades que brindan las herramientas digitales, mediante las cuales los jóvenes realizan sus consumos simbólicos, construyen y reconstruyen sus identidades, ampliando sus relaciones y estableciendo interacción a distancia (37). Dicho esto, nos parece de suma importancia analizarlo, y poder dejar en evidencia el uso de las redes sociales e Internet en los estudiantes de ambos grupos, y poder encontrar si existen diferencias y similitudes entre grupos.

Teniendo en cuenta los medios masivos de comunicación, nos parece relevante, en este capítulo, hacer un apartado sobre la pandemia COVID 19, para identificar si en los estudiantes generó alguna influencia en su representación. Nos provocó interés como los medios masivos de comunicación fueron invadidos por información acerca del COVID 19 y la estrecha relación con el kinesiólogo durante la pandemia. Daniel Molina en su TFG demostró cómo los medios masivos de comunicación aumentaron su caudal de información acerca de la salud, relacionados

con la Kinesiología durante la pandemia. El autor realizó una búsqueda en bases de datos online de 4 medios de comunicación generales de España, buscando valorar la representación de la Fisioterapia en la prensa escrita de España. En total de los 251 resultados, 88 fueron artículos relacionados con la salud, 86 relacionados con el deporte, 50 de sociedad, 26 en otros y 5 en tecnología e innovación, todos estos debían incluir los términos “fisioterapia” y “fisioterapeuta” combinados con el operador booleano “OR”. Dentro de la sección salud, la mayor cantidad de artículos hacía referencia al COVID 19. (38)

Esta información puede ser relevante ya que, quizás la pandemia y la mayor cantidad de noticias hablando del kinesiólogo, hayan generado cierta influencia en la representación del estudiante. Dicho esto, consultamos a los estudiantes si escucharon hablar del COVID 19 y la relación con el kinesiólogo.

Como último medio de información encontramos a las vivencias y experiencias de cada persona, consideramos que es un medio de gran importancia, teniendo en cuenta las características de nuestra profesión, y la manera de conocerla mediante el contacto directo, por lo tanto le dedicaremos el capítulo número 4 a su análisis.

VIII.3.a. Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes de primer año

Se les consultó a los estudiantes de primer año, acerca de las maneras por las cuales conocieron la Kinesiología y sus formas de obtener información relacionada a la profesión, por lo cual se les preguntó ¿De dónde conoces la Kinesiología?

Encontramos en ciertas respuestas aquellas que se relacionan con los medios masivos de comunicación, principalmente las redes sociales e Internet. Podemos ver en los casos de este alumno, entre otros:

- *“Las áreas que conozco son la quiropraxia ya que vi videos en Instagram y me interesó.” [TG 18 1°]*

En esta respuesta podemos ver reflejado que las redes sociales, pueden contribuir a formar e interactuar con la representación social sobre el quehacer kinésico, tal como mencionamos anteriormente, sobre la investigación titulada “Las redes sociales en los estudiantes universitarios. Representaciones sociales y prácticas educativas.” Estos entrevistados, a su vez, recurren a otro medio de comunicación e información, como es Internet, para profundizar los conocimientos adquiridos por Instagram y poder conocer más acerca de la Kinesiología.

Podemos observar cómo los medios masivos de comunicación generan un aporte a la representación social desde otra perspectiva, dentro de los cuales, las redes sociales e Internet, con los grandes avances de la tecnología, permiten que la información se transmita de manera más sencilla, transformando el modo en el que se produce, circula y consume la misma. Este medio de comunicación, posibilita la relación con el mundo, permitiendo atravesar distintas realidades, conocimientos, y saberes de las distintas personas. Generando interacciones, conversaciones e historias que terminan acumulando mayor información en la representación social, pero esto no significa que mayor cantidad de información sea mayor conocimiento.

Por otra parte, algunos entrevistados nos hacen referencia a oír por parte de sus amigos y familiares acerca de la Kinesiología, y al generar curiosidad en ellos, buscaron por Internet información para poder interiorizarse más en la profesión, ya que a nivel social existe cierto desconocimiento del amplio campo disciplinar, lo cual se puede ver reflejado, en que los estudiantes conocen las áreas de mayor demanda como son la deportiva y traumatológica como mencionamos anteriormente.

Además de conocer la Kinesiología por los medios masivos de comunicación, encontramos en la mayor parte de las respuestas otra forma de conocerla, como son las relaciones interpersonales, es decir las charlas de la vida diaria con amigos, familiares y conocidos, que les cuentan acerca de sus vivencias y experiencias. Dentro de las respuestas obtuvimos el caso de la siguiente estudiante:

- *“Me enteré por un familiar que se dedica al alto rendimiento.”* [MP 18 1°]

Relata haber hablado con un familiar acerca de esta profesión, ya que el mismo se encuentra ligado a este campo por qué se dedica al deporte de alto rendimiento, dando a conocer a la Kinesiología dentro del área deportiva.

A su vez encontramos los casos de estudiantes que los amigos les comentaron acerca de las prácticas kinésicas que se han realizado:

- *“Conocí lo que era la Kinesiología por amigos cercanos que iban a jugar al básquet y han hecho rehabilitación y ellos me contaron de qué se trata.”*
[CF 18 1°]

Generalmente el caso de los estudiantes que obtuvieron información por medio de relaciones interpersonales, se trataba de familiares y amigos, los cuales le comentaron acerca de su propia experiencia al acudir al kinesiólogo, en su mayoría relacionadas con el área traumatológica y deportiva. Podemos apreciar como las

relaciones interpersonales acercan a los estudiantes a conocer la profesión dentro de estas áreas de la Kinesiología, pudiendo condicionar así, la representación sobre el quehacer kinésico.

En base a lo mencionado en la introducción de este capítulo acerca del COVID 19, se les consultó a los estudiantes de primer año si, a través de los medios masivos de comunicación, han oído del rol del kinesiólogo durante la pandemia. Hallamos en su gran mayoría que los estudiantes han oído de la pandemia y el rol del kinesiólogo en los medios masivos de comunicación, pero relatan que no generó inquietud ya que no tenían definido o no sabían qué estudiar en ese momento, encontrándose indecisos en su decisión sobre su futuro como estudiante. Uno de los estudiantes nos relató que el haber visto en la televisión el rol del kinesiólogo durante la pandemia, le generó interés en el área cardiorrespiratoria, área la cual no conocía hasta ese momento de la Kinesiología. Luego de haberle despertado curiosidad, comenzó a profundizar en la profesión, motivo por el cual comenzó a estudiar la carrera.

- *“Empecé a escuchar mucho más de los kinesiólogos, fue donde más revolución tuvieron por el tema del área cardio respiratoria, y eso me despertó cierto interés.” [MP 18 1°]*

Podemos ver reflejado cómo los medios masivos de comunicación, informando sobre COVID, dio a conocer áreas que son desconocidas por la sociedad, pudiendo condicionar la representación de dicha estudiante.

VIII.3.b. Influencia de los medios de información sobre la representación social del quehacer kinésico en los estudiantes de quinto año

Al igual que los estudiantes de primer año, se les consultó a los estudiantes de quinto año acerca de las maneras por las cuales conocieron la Kinesiología, y sus formas de obtener información relacionada a la profesión. Encontramos en su amplia mayoría que los estudiantes de quinto año conocieron la profesión por vivencias y experiencias personales, por medio de las relaciones interpersonales, y como medio de información actual más utilizado son el internet, y sitios afines. Cabe aclarar, que al momento de consultarles ¿De dónde conoces la Kinesiología?, sus respuestas se ven influidas y olvidadas por el transcurso de la carrera.

Obtuvimos como mayor influencia de los medios de información a las relaciones interpersonales, dentro de las mismas, las más reflejadas fueron los familiares y amigos, los cuales comentaron a los estudiantes acerca de sus propias vivencias. Encontramos el hecho de una entrevistada, la cual por medio de un familiar

profesional de la Kinesiología conoció la profesión, y el mismo fue el impulsor a que estudie Kinesiología.

- *“Tengo un tío que es kinesiólogo, él me ayudó y me recomendó la facultad porque es egresado de la UGR” [CB 25 5°]*

Dentro de las declaraciones de otros estudiantes, relatan que mediante el deporte, conocieron al kinesiólogo de su club, el cual los informo acerca de la carrera y la profesión, generando un acercamiento a la misma.

- *“Cuando jugaba al fútbol había un kine ahí que recién empezaba, charlé con él y me pasó el contacto de la UGR para empezar ahí” [AG 23 5°]*

Vemos como las relaciones interpersonales jugaron un papel fundamental en la decisión de estudiar Kinesiología, siendo estos agentes los impulsores de los estudiantes al momento de decidir sobre su futuro profesional. Hallamos como al momento de conocer la profesión, la relación interpersonal más fuerte han sido familiares y conocidos, los mismos afines con la profesión. A su vez durante el cursado de la carrera los estudiantes continúan obteniendo información por medio de charlas, y conversaciones, las cuales nos reflejan el papel que tienen los compañeros, y principalmente los profesores de la carrera.

Se les consultó a los estudiantes de quinto año acerca de las maneras de obtener información, que medios masivos de comunicación eran los más utilizados para estos. Encontramos que principalmente obtenían información por medio de Internet, y sitios afines con la profesión. Otro de los medios de información más nombrados era la propia facultad, el cursado de la carrera, el estudio, y la bibliografía las cuales los estudiantes recalcan el rigor científico que estas otorgan, a diferencia de las redes sociales e Internet en general.

Los alumnos de quinto año, han sido atravesados por la pandemia COVID 19 durante su cursado de la carrera, ellos se encontraban por comenzar el tercer año, el cual es el comienzo de las prácticas pre-profesionales, siendo una gran incertidumbre para ellos. Por este motivo nos pareció interesante consultarles acerca de qué manera fueron atravesados por el COVID19.

Hallamos como respuesta a la temática de la pandemia que a la mayoría de los estudiantes les generó cierto temor el no poder realizar las prácticas pre-profesionales, obteniendo respuestas como:

- *“Lo veía como un horror sentía que iba a ser malísima profesional” [JF 23 5°]*
- *“Sentía como que no sabía hacer las cosas bien”. [VC 23 5°]*

Estas respuestas fueron relacionadas al hecho de que estos estudiantes hasta el momento habían visto la teoría, y la práctica con sus compañeros, y al momento de realizarlo con los pacientes, y vivenciar el rol del kinesiólogo, se encontraría sin ideas y temor.

Encontramos como respuesta en otros estudiantes el hecho de que lograron evidenciar, a través de los medios masivos de comunicación, el papel fundamental que posee el kinesiólogo, y el rol que este ocupa en la salud:

- *“Influyó desde el lado de la responsabilidad que tenemos y el lugar que ocupamos” [JMT 23 5°]*

Esto lo vemos evidenciado en las palabras del profesional Gabriel Converso en el diario “La Capital”, donde se ve reflejado cómo la sociedad logró ver el rol del kinesiólogo durante la pandemia COVID19, “La comunidad en general pudo conocer un trabajo que no tenía presente, que cuenta con una trayectoria de hace muchos años. La Kinesiología en nuestro país ha aportado mucho en lo que tiene que ver con el desarrollo de este campo profesional”. (13)

Al momento de consultarles si la pandemia COVID19 les generó algún cambio en su manera de ver la profesión, encontramos que a través de los medios masivos de comunicación, como son los noticieros, lograron evidenciar el rol del kinesiólogo en UTI, área la cual hasta el momento en su mayoría no conocían. Por otro lado a ciertos estudiantes el ver la tarea del kinesiólogo dentro de la unidad de cuidados críticos les despertó curiosidad, e interés por el área cardiorrespiratoria, como vemos reflejado en la siguiente respuesta dada por una de las entrevistadas:

- *“No tenía mucha idea la tarea del kine en UTI, y en todos los noticieros, y en todos lados salían los kinesiólogos que estaban ayudando a los pacientes con COVID, o post COVID y eso me llamó mucho la atención, esto también influyó un poco lo que a mí ahora me gusta” [CB 25 5°]*

Al igual que esta entrevistada encontramos otros casos los cuales al conocer el área de UTI y cardiorrespiratoria durante la pandemia, les generó que sea su área de interés profesional a futuro.

En base a lo expresado por los estudiantes de quinto año, vemos reflejado como los medios de información, principalmente los medios masivos de comunicación, evidenciaron el rol del kinesiólogo en UTI, su trabajo en el área cardiorrespiratoria, dentro de otras grandes funciones de la Kinesiología. Esto les generó nuevos conocimientos a estos estudiantes, los cuales desconocían hasta ese momento, influenciando así la representación social.

VIII.3.c. Reflexiones preliminares

Buscaremos analizar, diferenciar y generar comparativas, entre los estudiantes de primer y quinto año en base a los tópicos mencionados anteriormente. En relación a los medios de información, encontramos que dentro de los medios masivos de comunicación, ambos grupos de estudiantes utilizan como medio a Internet, marcando como diferencia fundamental el uso que le da cada grupo. Los alumnos de primer año lo han utilizado para buscar información acerca de la carrera en general, y comenzar a profundizar en la misma. Por otro lado los estudiantes de quinto año nos mencionaron que el uso que hacen ellos de Internet es con fines investigativos, en sitios los cuales la información sea de carácter científico, con el fin de obtener información de calidad, como son bases de datos científicas o libros virtuales.

En tanto al uso de las redes sociales, podemos apreciar cómo en los estudiantes de primer año, el uso de este medio de información, es de gran relevancia para su formación de la representación. Encontramos que muchos de los entrevistados visualizan el contenido que publican los kinesiólogos acerca de ciertos tratamientos o ejercicios. Como mencionó el siguiente entrevistado:

- *“Sigo a kinesiólogos que suben sus tratamientos o ejercicios a Instagram.”*

[JA 18 1°]

A diferencia de los estudiantes de quinto año, que no encontramos el uso de las redes sociales para la formación de su representación social acerca del quehacer kinésico. Los mismos hacen referencia del uso de Internet para profundizar sobre áreas de interés. Nos pareció relevante tener en cuenta el uso de las redes sociales y su vinculación con la educación y formación de la representación social, ya que como menciona Ma. Laura Lesta en su investigación, es de gran importancia comenzar a utilizar esta herramienta digital como medio, y fomentar a los profesores a replantear su posición, ya no solo como un proveedor de información sino como guía en el proceso de análisis, síntesis y comprensión de la abundante información que circula por los sistemas informativos. (36)

Al momento de consultar sobre cómo conocieron la Kinesiología, ambos grupos coincidieron en su mayoría que como medio de obtención de información recurrieron a la comunicación interpersonal, es decir aquellas charlas y conversaciones con familiares y conocidos, que les brindaron sus experiencias y su manera de ver o conocer la Kinesiología. Al haber cursado la carrera en su totalidad, los estudiantes de quinto año, cuentan con otro agente de comunicación interpersonal, aquí entra en juego el rol de los profesores, como divulgadores de información, enriqueciendo el conocimiento del estudiante. Vemos reflejado en la respuesta del siguiente entrevistado como el cursado, Internet, y los profesores dentro de la carrera, son las principales fuentes de información:

- *“Las áreas las conocí por las propias materias de la facultad, las investigaciones, y los distintos profes que te van comentando” [JF 23 5°]*

Con respecto al apartado de pandemia COVID 19, vemos como en los estudiantes de primer año no generó alguna influencia, ya que al estar en su mayoría aún en el colegio, y por años delante de cursado allí, no presentaban ninguna idea acerca de su futuro profesional y su estudio. Respecto a su repercusión en los medios masivos de comunicación, encontramos que la mayoría de los estudiantes han oído o visto acerca del rol del kinesiólogo durante la pandemia pero sin generar influencias.

Por otro lado, encontramos que los estudiantes de quinto año en su totalidad han oído, visto, o leído acerca del rol del kinesiólogo durante la pandemia en los medios masivos de comunicación. A cierta parte de los estudiantes no les generó ningún cambio importante en su manera de ver la carrera, ni en sus áreas de interés. Por otro lado tenemos el caso de los estudiantes que la pandemia les afectó desde el punto de vista de las prácticas pre profesionales, generandoles miedo e incertidumbre el hecho de no realizarlas. Por último encontramos a otros estudiantes los cuales nos remarcaron la importancia que tomó el kinesiólogo durante la pandemia, gracias a los medios masivos de comunicación, y la repercusión que tuvo el rol del kinesiólogo siendo parte de la rehabilitación y tratamiento de los pacientes COVID y post COVID. Siendo este grupo al cual les generó interés estas nuevas áreas conocidas.

IX. Capítulo 4 - Experiencias y vivencias personales de los estudiantes

En el presente capítulo nos centraremos en uno de los aspectos de los medios de información, el cual tomamos como más relevante, por lo tanto decidimos dedicarle un capítulo aparte. Buscaremos describir, analizar y comparar las vivencias y experiencias que han tenido acerca del quehacer kinésico, los estudiantes de primer y quinto año.

Como medio de información de gran relevancia encontramos a las vivencias y experiencias de cada persona, los hechos diarios que van aconteciendo en la vida personal. En este caso las veces que los estudiantes hayan acudido al servicio de Kinesiología, medio a través el cual se comienzan a generar las representaciones.

Moscovici, aclara que la representación es necesaria para guiar una experiencia, pero esas experiencias son las que abastecen nuevas representaciones. Como vemos en la investigación de Reyes acerca de la imagen social del kinesiólogo en atención primaria, el autor concluye en que el conocimiento acerca de la profesión, va ligado al contacto directo con el profesional, es decir, que las personas adquieren más saberes acerca de los kinesiólogos, una vez que han participado de consultas con los profesionales (10).

Analizaremos qué tanto influyeron esas experiencias y vivencias en la representación del quehacer kinésico que tienen los estudiantes, y si esas experiencias los allegaron a estudiar esta hermosa profesión.

Se les consultó a los estudiantes acerca de sus áreas de interés y desarrollo profesional, tanto en estudiantes de quinto año ya prontos a recibirse, y a los estudiantes de primer año, los cuales están comenzando su carrera. Se indaga acerca de las áreas de tratamiento que hayan asistido ellos como pacientes, buscando relacionar su futuro profesional y áreas de interés, con las vivencias y experiencias que han tenido a lo largo de su vida.

IX.4.a. Experiencias y vivencias personales de los estudiantes de primer año

Al momento de entrevistar a los estudiantes de primer año, vimos que en su gran mayoría estos han concurrido a asistencia kinésica en algún momento de sus vidas. Se observa como dato que los mismos han tenido estas vivencias y experiencias acerca del quehacer kinésico, obteniendo como gran fuente de información a este medio, el cual a través del contacto directo, les generó enriquecimiento en la representación del quehacer kinésico.

Les consultamos a los entrevistados acerca de sus vivencias en la rehabilitación kinésica, muchos de ellos nos comentaron que han tenido contacto

directo con la rehabilitación. Entre los cuales se destacan “un proceso de rehabilitación de lesión de tobillo”, y “por una lesión por danza que tuve en el psoas”, encontramos al área traumatológica/deportiva como área de rehabilitación principal.

Hallamos el caso de dos entrevistados los cuales hacen referencia a su infancia, durante la cual han asistido a terapia kinésica, por tratamientos de patologías como son “cuestiones con el pie plano, escoliosis”, repitiendo esta patología en otra entrevistada “problemas con pie plano”. En estos casos encontramos nuevamente el área traumatológica, por cuestiones relacionadas con el desarrollo, y posturales.

Podemos ver cómo de manera repetitiva, obtenemos las mismas respuestas en base a las áreas de atención kinésica que han asistido, siendo las más demandadas por la sociedad como describimos en el capítulo anterior. Esto nos evidencia de cierta forma, que como lo plantea Reyes en su investigación el contacto directo con la profesión y dicha área, genera una representación del quehacer kinésico, relacionada a la misma.

Por el contrario, encontramos el caso de una entrevistada la cual nos comentó no haber realizado rehabilitación nunca en su vida. Al momento de analizar la entrevista de dicha estudiante en su totalidad, vemos que como medio de información, aparecen las relaciones interpersonales como principal protagonista, nombrando a los amigos, los cuales por medio del básquet y sus lesiones han realizado rehabilitación.

Al analizar la representación social que presenta esta estudiante vemos que su definición se encuentra enfocada en la rehabilitación, y al citar un ejemplo de la misma, nos nombra “lo que puede ser un esguince de tobillo”. Se evidencia el hecho de cómo las relaciones interpersonales pueden generar alteraciones, o contribuir, a construir la representación social, sin el hecho de tener experiencias o vivencias personales.

Tenemos el caso, también, de una entrevistada que nos comentó que nunca tuvo ninguna rehabilitación pero, en su pasado realizaba masajes a sus familiares de manera casual, ellos le referían reiteradas veces que estudie Kinesiología. Vemos como la experiencia de dicha estudiante en base al quehacer kinésico, se centró en el realizar masajes como manera de tratamiento, esto vendría fundamentado por parte de los familiares, los cuales su representación social acerca del quehacer kinésico, viene arraigada al hacer masajes.

No vamos a entrar en la discusión de que no solo hacemos masajes, porque no es el objetivo de la investigación, pero podemos relacionar estos hallazgos con el desconocimiento de la sociedad sobre las incumbencias kinésicas, que esto a su vez, muestran correlación con las conclusiones de Augusto en su investigación titulada “Promoción de la salud en unidades básicas: análisis de las representaciones sociales

de los usuarios sobre la realización de la fisioterapia". (Cabe aclarar que en Brasil, desde donde proviene esta investigación, los kinesiólogos son conocidos con el nombre de Fisioterapeutas, pero la profesión es la misma.) En su trabajo, el autor concluye que es alarmante la falta de claridad sobre el objeto de trabajo del fisioterapeuta en el campo de salud, recalcando el desconocimiento por parte de la comunidad, de los límites de conocimiento del fisioterapeuta como parte de procesos de promoción en la salud. (39)

Tomando como ejemplo el caso de los familiares de esta entrevistada, se refleja el desconocimiento de la sociedad en general hacia la profesión y su quehacer, generando confusión de hacer masaje con el amplio campo laboral que posee la Kinesiología. Podemos poner en evidencia con la representación que posee la familia de la entrevistada, como la sociedad tiene cierta confusión en el quehacer kinésico, tomando como práctica de la Kinesiología y base de la misma al masaje. Según Eggel en su investigación titulada "Representaciones sociales de los habitantes de la comunidad de San Jerónimo Norte acerca de las prácticas de los profesionales kinesiólogos y de los masajistas", plantea como la sociedad denota cierto conocimiento hacia la actividad de los kinesiólogos, pero destacando que en su mayoría se percibe una tendencia a asociar su labor meramente al ámbito traumatológico, asociando su trabajo con la rehabilitación de las articulaciones, huesos y músculos. Esta observación que tuvo Eggel en su investigación, nos permite relacionarla con las áreas de conocimiento que asocian los estudiantes de primer año, con el quehacer kinésico. Los mismos nos definieron que al momento de haberse realizado rehabilitación, han participado por alguna lesión de índole traumatológica, afirmando el hecho de que sus áreas de conocimiento se basan en sus experiencias vividas. La autora en su investigación concluyó que existe un entrecruzamiento de las incumbencias y saberes del masajista y del kinesiólogo generando representaciones similares para el accionar de ambas disciplinas. (33)

En el caso de esta entrevistada, preguntas posteriores, mencionó que su familia le había sugerido en varias ocasiones que considerara esta profesión. Motivada por ello, decidió buscar asesoría de una kinesióloga local, con quien consultó acerca de la carrera y la posibilidad de observar algunas sesiones. Después de presenciar varias sesiones, se dio cuenta de que la Kinesiología no solo implica masajes, sino que involucra diversas áreas de estudio. Como resultado, decidió emprender esta carrera y profundizar su conocimiento en el campo.

En base al motivo por el cual los estudiantes comenzaron la carrera de Kinesiología, les consultamos si el haber vivido la experiencia de rehabilitación kinésica, sea del área que sea, les despertó cierto interés por la profesión. Dentro de

las respuestas dadas por los entrevistados encontramos en gran parte de ellos, que el hecho de realizar alguna práctica kinésica durante su rehabilitación, y vivenciar el tratamiento, trabajo y trato paciente/kinesiólogo, les generó interés acerca de la profesión, favoreciendo a la inclinación de optar por la Kinesiología como futura carrera, ante otras. Como son los casos de:

- *"Viendo el trabajo de los kinesiólogos y con eso lo decidí."* [MP 18 1°]
- *"Decidí estudiar porque una vez se me estiró un ligamento y tuve que ir a un kinesiólogo."* [TG 18 1°]
- *"Fui a muchos kinesiólogos, cuando fui me gustó mucho, era algo que me entretenía."* [JA 18 1°]

Se cuestionó a los entrevistados sobre a que se querían dedicar una vez que se encuentran recibidos, y con la posibilidad de ejercer la profesión. Dentro de las respuestas encontramos una predisposición hacia el área traumatológica y deportiva, reflejando en sus respuestas:

- *"Me gustaría dedicarme a ser el kinesiólogo de un club de básquet."* [JA 18 1°]
- *"Me gustaría dedicarme al área deportiva, creo que después me pueden llegar a interesar muchas más."* [MP 18 1°]

Ellos asumen que quisieran dedicarse a las áreas que conocen por su experiencia, pero destacando varios de ellos y dejando la posibilidad de descubrir nuevas, ya que como analizamos, poseen un acotado conocimiento de las áreas de acción.

Podemos observar el caso de otra estudiante que al momento de preguntarle sobre su futuro profesional, nos comentó áreas que sobresalen de las demás respuestas:

- *"Hoy en día la que me seduce es la neuronal, todo lo que es el crecimiento."* [RM 30 1°]

Esta estudiante nos comentó que le interesó esta área, ya que al haber realizado cursos relacionados con su interés personal, el cual son las danzas, vió que el área neurológica, la puede relacionar con su deporte.

IX.4.b. Experiencias y vivencias personales de los estudiantes de quinto año

Se les consultó a los estudiantes de quinto año si habían realizado alguna intervención kinésica. Obtuvimos que la totalidad de los mismos han realizado Kinesiología en algún momento de sus vidas por alguna lesión o dolencia.

Hallamos que como principal área de tratamiento se repite el área traumatológica/deportiva. Las rehabilitaciones más comentadas por los estudiantes son “lesiones jugando al fútbol”, “me desgarré el isquio”, lesiones propias de la práctica deportiva, de índole musculoesqueléticas. En el caso de otra entrevistada, “la lesión fue cuando jugaba al hockey, un bochazo en el coxis”, vemos que en esta última la lesión se encuentra más relacionada al área traumatológica, asociada al área deportiva por accidente durante el deporte. Otra entrevistada nos comentó sobre su “fractura de codo, por ciatalgia, y por cervicalgia”. apreciamos como se repite el área traumatológica, generando la misma como principal área de demanda por estos estudiantes, al igual que el estudio mencionado en el Capítulo 2 acerca de las áreas de más demanda de la sociedad.

Otro estudiante, mencionó en su entrevista algo interesante, donde él vivenció la rehabilitación de un familiar que había sufrido un ACV, además de él haber realizado rehabilitación por esguinces de tobillo. Él menciona, que al tener la experiencia de haber vivenciado esa rehabilitación, le generó interés y se profundizó en el tema, el cual fue uno de los motores para iniciar la carrera.

Similar a este caso, encontramos en otro estudiante como la rehabilitación, el tratamiento y el trato paciente/kinesiólogo le género interés, favoreciendo a elegir a la Kinesiología como futura profesión:

- *“Sentía que el único que por ahí escuchaba lo que me dolía era el kinesiólogo, y después de atenderme varias veces me empezó a gustar.” [EP 23 5°]*

Se consultó sobre si ellos recordaban que áreas conocían en primero y si les sorprendió, al transcurrir la carrera, las áreas que van apareciendo en la misma. Hallando como respuestas:

- *“Las áreas las conocí durante la cursada, por ejemplo en primero conocía solamente la parte neurológica y la de traumatología deportiva. La que me sorprendió para bien, fue respiratorio, que no sabía que el kinesiólogo tiene un rol importante ahí”* [VC 23 5°]
- *“La Kinesiología la fui descubriendo durante el transcurso de la carrera y las prácticas kinésicas”* [JMT 23 5°]
- *“Las que conocía en primero eran las que conoce la mayoría, deportiva y traumatología”* [CB 25 5°]

Podemos observar en las respuestas, que estos estudiantes al comenzar la carrera conocían las áreas de mayor demanda, al igual que la sociedad en general como demostramos anteriormente. En sus respuestas podemos apreciar que el transcurso de la carrera te lleva a conocer nuevas áreas, las cuales y para muchos, sorprende al estudiante. Ese nuevo conocimiento de áreas y experiencias, va modificando la representación social del quehacer kinésico.

Sumado a esto, buscamos indagar si las áreas por las cuales iniciaron a estudiar, se mantuvieron en el tiempo a pesar de conocer nuevas. Obtuvimos respuestas en las cuales hay estudiantes que mantienen la preferencia de quererse dedicar a la misma área, por ejemplo:

- *“Inicie por el área deportiva y me gustaría dedicarme 100% a esta área”* [JMT 23 5°]

Encontramos reflejado el hecho de que el área de interés al comenzar la carrera, se siguió manteniendo a lo largo de la misma, a pesar de haber conocido nuevas áreas. Por otro lado encontramos otro grupo de estudiantes que al momento de comenzar la carrera tenían preferencias sobre ciertas áreas, y al transcurrir la carrera, y vivenciar nuevas prácticas en distintas áreas, les generó nuevos intereses sobre áreas distintas a las que comenzaron. Esto lo apreciamos en las respuestas de los siguientes entrevistados:

- *“Arranque porque me gustaba la parte deportiva, y hoy es el área que menos me gusta y más me pesa estudiar.”* [JF 23 5°]

- *“Me gustaría dedicarme al área cardiorrespiratoria, es la que más me interesa hoy”.* [CB 25 5°]

Vemos como el paso de la carrera puede generar nuevos intereses en las áreas de desarrollo profesional, esto sucede debido a las nuevas áreas que transcurren durante la misma, o bien puede mantenerse los mismos de los cuales comenzaron a cursar.

IX.4.c. Reflexiones preliminares

En base a las experiencias y vivencias de los estudiantes de primer y quinto año, encontramos en ambos grupos que en su mayoría han realizado rehabilitación kinésica de las áreas traumatológicas, y deportivas, como ya hemos nombrado anteriormente y relacionado con investigaciones la cual evidencian que son las áreas de mayor demanda por la sociedad. La principal diferencia se encuentra al momento de comentar la patología la cual los llevó a realizar la práctica kinesiológica, evidenciando en los estudiantes de quinto año que cuentan con vocabulario específico y técnico de la profesión, a diferencia de los estudiantes de primer año, los cuales nombran a las patologías de manera más genérica.

Al momento de consultar acerca del motivo de estudiar Kinesiología encontramos que una de las principales razones ha sido el haber tenido una experiencia o vivencia sobre una práctica kinésica, la cual les despertó cierto interés por la carrera, siendo el motor de arranque para estudiar dicha profesión. Esto se reflejó de igual manera tanto en estudiantes de primer año, como en los estudiantes de quinto año.

Con respecto a los estudiantes de quinto año, se sumó una pregunta para saber si recordaban en sus inicios qué áreas conocían, la cual nos comentan que en su mayoría conocían las áreas de traumatología, deportiva y neurológica. Encontramos similitudes al momento de compararlas con las áreas recolectadas de los estudiantes de primer año, evidenciando que la representación social se profundiza, tal como lo mencionan los estudiantes:

- *“Las áreas de la Kinesiología las fui descubriendo durante el transcurso de la carrera.”* [JFT 23 5°]

Podemos evidenciar, que esta representación se va modificando y a su vez, cambiando el interés de ciertas áreas que van apareciendo en el transcurso de la carrera, donde al iniciar la misma, no se tenía conocimiento sobre ellas. Los

estudiantes de quinto año nos reflejan como al iniciar la carrera, sus áreas de interés eran principalmente las áreas de traumatología, y deportiva. Y al momento de llegar a quinto año, en ciertos estudiantes estas han cambiado, presentando nuevas áreas de interés, tales como el área respiratoria, y cardiovascular. Esto es debido a ir conociendo nuevas áreas durante la cursada, lo cual les despertó nuevos gustos profesionales. A su vez encontramos en otros estudiantes de quinto año, que sus áreas de interés se han mantenido durante la carrera.

A pesar de la carrera que tienen por delante los estudiantes de primer año, se les consultó acerca de su futuro profesional y áreas de interés. Hallamos como en su mayoría el área a la cual ellos quieren dedicarse, son a las áreas que ellos actualmente conocen. Algunos de ellos, dejan los intereses abiertos a nuevas áreas de conocimiento, desarrolladas durante la cursada.

X. Conclusiones

Podemos concluir en base a nuestra hipótesis que, al momento de analizar los imaginarios sociales de ambos grupos, los estudiantes de primer año poseen un concepto acotado del quehacer kinésico, basándose principalmente en la rehabilitación. Esto se ve reflejado en las representaciones sociales de dichos estudiantes, los cuales basan su conocimiento en sus experiencias, vivencias y relaciones interpersonales. En cambio, los estudiantes de quinto año poseen un imaginario social más preciso de la Kinesiología y su quehacer, apoyando este fundamento en las representaciones que poseen. Este conocimiento está formado por sus experiencias, relaciones interpersonales, el transcurso de la carrera y las prácticas pre-profesionales. Pudiendo verse reflejado como, al transcurrir la carrera, el estudiante de quinto año, posee una representación social más profunda y con un conocimiento de la totalidad de las áreas y las incumbencias.

Encontramos que los estudiantes de primer año basan sus definiciones de manera repartida entre el paradigma biopsicosocial en su mayoría, y en el paradigma biomédico, tratando como problema a la enfermedad. Al analizar las definiciones de los estudiantes de quinto año, podemos apreciar en la totalidad de los entrevistados cómo la representación social sufrió modificaciones y avances, basándose en el paradigma biopsicosocial, que es donde va apuntada nuestra formación.

Al momento de definir las acciones y tratamiento de la Kinesiología, los estudiantes de primer año hicieron referencia a rehabilitar, acompañar, recuperar, demostrando un enfoque post patología, que a diferencia de los estudiantes de quinto año, nombraron acciones como son realizar diagnósticos kinésicos, prevenir, es decir actuando desde antes de la lesión. Y acciones como educar, reeducar, planificar, fortalecer, entre tantas otras, teniendo en cuenta mayor cantidad de maneras de actuar dentro de la Kinesiología.

En base a las áreas de incumbencia de ambos grupos, encontramos en los estudiantes de primer año una inclinación hacia las áreas de traumatología y deportología, habiendo en pocas oportunidades la aparición de áreas como la neurológica, terapia intensiva y estética. A diferencia de los estudiantes de quinto año, los cuales han nombrado las áreas de accionar kinésico en su totalidad.

Con lo que respecta a la pandemia COVID-19 y su repercusión en los medios masivos de comunicación, podemos decir, que en los estudiantes de primer año en su mayoría no tuvo condicionamiento en la representación social sobre el quehacer kinésico, exceptuando el caso de una entrevistada la cual escuchó en los medios acerca del accionar kinésico y esto le despertó cierto interés en ella, ya que se nombraba áreas las cuales ella no conocía. Relacionada a esto, los estudiantes de

quinto año, se encontraban próximos a iniciar las prácticas pre-profesionales, por lo tanto influyó en ellos de distintos modos, ya que se empezó a hablar del rol y la importancia del kinesiólogo en la terapia intensiva en los pacientes COVID y post COVID. Pudiendo encontrar estudiantes donde les influyó positivamente el hecho de visualizar la importancia de nuestra profesión, y en otros casos les influyó de forma negativa, ya que le generaban miedo e incertidumbre el hecho de comenzar las prácticas en esa situación sanitaria, y en otros estudiantes se pudo apreciar cierto enfado ya que la pandemia le quitaba su primer año de prácticas.

A modo de cierre nos parece que es de suma importancia reconocer por parte de los estudiantes el papel y rol fundamental que cumple el kinesiólogo. Podemos ver con la investigación como esta representación va cambiando al llegar a quinto año, motivo suficiente para mostrar el valor que tiene nuestra profesión, y definir que la representación social no es una definición fija, sino que la misma va sufriendo modificaciones a lo largo de la carrera.

XI. Referencias bibliográficas

1. Picco, V.; Gilleta, V.; Centurión, S. (2009). Imaginario social y práctica profesional en Educación Física. 8º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 11 al 15 de mayo de 2009, La Plata, Argentina. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7909/ev.7909.pdf
2. Girola L. Imaginarios y representaciones sociales: reflexiones conceptuales y una aproximación a los imaginarios contrapuestos. [Tesis de Grado] Azcapotzalco, (México). UAM. 2019
3. Durkheim É, Ludmer IJ. Las formas elementales de la vida religiosa. Buenos Aires: Schapire S.R.L.; 1968.
4. Moscovici S. Psicología de las minorías activas. Madrid: Morata; 1996. 308 p.
5. Mora M. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digit Rev Pensam E Investig Soc [Internet]. 2002 [citado 8 de marzo de 2023];1(2). Disponible en: <https://atheneadigital.net/article/view/n2-mora>
6. Vergara Quintero M del C, Vélez Álvarez C, Vidarte Claros JA, Nieto Ramírez JO. Representaciones sociales que orientan la experiencia de vida de algunos grupos de jóvenes de la ciudad de Manizales frente al riesgo en el año 2006. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2007 [citado 8 de marzo 2023];145-63. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a11.pdf>
7. Pérez MP. A propósito de las representaciones sociales. Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. Clasco [Internet]. 2003 [citado 8 de marzo 2023] ;36. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20130628110808/Perera_perez_repr_sociales.pdf
8. Dell'elce P, Lenzo G, Vázquez G. "La kinesiología como concepto construido por la población de Rosario" .[Tesis de grado] UAI, 2003. [citado 8 de marzo 2023] Disponible en: <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC044672.pdf>
9. Giuli JP. La kinesiología como concepto construido por la población de Rosario y los avances en el conocimiento colectivo.[Tesis de grado] UAI, 2012.
10. Reyes-Reyes P, Barría-Pailaquilén M. Imagen social del kinesiólogo en atención primaria de salud: una experiencia chilena. [Internet]. 2019 [citado 8 de marzo 2023]; 21 (2): 236-242. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/69675/74059>
11. Ejercicio de Kinesiología y Fisioterapia. Ley 24.317 mayo 1994.
12. Universidad del Gran Rosario [sede Web]. Rosario: Universidad del Gran Rosario; 2020 [citado 8 marzo 2023]. Lic. en Kinesiología y Fisiatría [6 páginas]. Disponible en: https://ugr.edu.ar/wp-content/uploads/2019/01/Lic_Kinesiologia_UGR-1-1.pdf

13. "Kinesiología, una profesión que obtuvo más notoriedad tras la pandemia"[sede Web]. Rosario: Gabriel Converso; 14 de abril 2022 [Citado el 8 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/novedades/kinesiologia-una-profesion-que-obtuvo-mas-notoriedad-la-pandemia-n10013179.html>
14. Universidad de Mendoza [sede Web]. Mendoza: Claudia Marzoratti; 2021 [citado 8 marzo 2023]. El kinesiólogo, una pieza clave en la rehabilitación de la Covid-19. Disponible en: <https://um.edu.ar/noticias/el-kinesiologo-una-pieza-clave-en-la-rehabilitacion-de-la-covid-19/>
15. Crisosto E, Fuentes T, Guíñez P. Representaciones sociales acerca del kinesiólogo generadas por la población rural usuaria de los servicios de atención primaria de la comuna de Melipeuco en el año 2017. Melipeuco (Chile): UDLF; 2016
16. Jodelet D. La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: Psicología Social. 1986. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teor%C3%ADa
17. Umaña S. Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. Fac Latinoam Cienc Soc FLACSO. 2002;
18. Colkyfcb. Código de Ética y Disciplina [Internet]. 2015 Disponible en: <http://www.colkyfcb.org/codigo-de-etica-y-disciplina/>
19. Fisioterapia mundial [Internet]. Home | World Physiotherapy. Disponible en: <https://world.physio/es/resources/what-is-physiotherapy>
20. Sotelano F. Historia de la rehabilitación en latinoamérica. Hosp Univ CEMIC Dep Rehabil. 2002 [Citada el 18 de Marzo 2023]
21. Arozin AL, Medera NP. Formación de los kinesiólogos, en función de los nuevos requerimientos de salud, educación y desarrollo de las necesidades sociales [Tesis de grado]. [Santa Fe (Argentina)]: Universidad Abierta Interamericana; 2007.
22. Ronzio O. La kinesiólogía en Argentina. Fisioter E Pesqui [Internet]. 2019 [citado 23 de marzo 2023];26(2):110-1. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-29502019000200110&lng=en&nrm=iso&tlng=es
23. Fisioterapia mundial [Internet]. Home | World Physiotherapy. [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://world.physio/es/node/232>
24. Mignone EF. Las incumbencias. Debate Univ [Internet]. 2015 [citado 23 de marzo de 2023];1(2):78-109. Disponible en:

- <https://sociologiadelauniversidad.files.wordpress.com/2012/12/mignone-las-incumbencias.pdf>
25. Gómez-Rojas JP. Las competencias profesionales. Rev Mex Anestesiol [Internet]. 2015 [citado 23 de marzo de 2023];38(1):49-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55675>
 26. Ejercicio Profesional de la Kinesiología. Ley 13437 oct 9, 2014
 27. Historia de la kinesiología Argentina [tesis de grado]. [Buenos Aires (Argentina)]: Universidad de Buenos Aires; 2005
 28. Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría - Preguntas Frecuentes [Internet]. Universidad Favaloro. [citado 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.favaloro.edu.ar/licenciatura-en-kinesiologia-y-fisiatria-preguntas-frecuentes/>
 29. J. Piaget, "Psicología de la inteligencia", Editorial Psique, 1970, Buenos Aires, Pág. 163.
 30. Ibidem, p. 206.
 31. Ibidem, Capítulo VI
 32. Zafra Galvis, Orlando. "Tipos de Investigación". Rev. Cient. Gral José María Córdova vol. 4, núm. 4, 2006, pp. 13-14 <https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067004.pdf>
 33. Eggel MV. Representaciones sociales de los habitantes de la comunidad de San Jerónimo Norte acerca de las prácticas de los profesionales kinesiólogos y de los masajistas. [Tesina de grado] Rosario: UGR; 2021
 34. Salgado C. "El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias". Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana (Xochimilco) Mexico DF (2011) <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/?format=pdf>
 35. Cuevas Y. Recomendaciones para el estudio de representaciones sociales en investigación educativa. Cult Represent Soc [Internet]. 2016 [citado 25 de marzo 2023];11(21):109-40. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-81102016000200109&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 36. Francesc Borrell i Carrió (2002) El modelo biopsicosocial en evolución . Med Clin (Barc) 2002;119(5):175-9
 37. Lesta M, Peralta Frias C, Torres C, Ortega Villafañe M, Rodríguez Müller A.. Las redes sociales en los estudiantes universitarios. Representaciones sociales y prácticas educativas. Córdoba, Argentina. 2013 Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/320734937_Las_redes_sociales_en_los_estudiantes_universitarios_Representaciones_sociales_y_practicas_educativas

38. Molina Sánchez D. Representación social de la fisioterapia en los medios de comunicación: un estudio observacional a través de la prensa [Tesis de grado] Elche (España): UMHE; 2022
39. Augusto V, Aquino C, Machado N, Cardoso V, Ribeiro S. Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. Ciênc Amp Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [citado 2 de abril de 2023];16:957-63. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYHmfyCrZnh8PDG7MDzYHfb/abstract/?lang=pt>

XII. Anexos

Anexo 1

Estudiante de 1er año

Descripción breve del encuestado

1. ¿De qué localidad sos? ¿Es ciudad o pueblo?
2. ¿Qué edad tienes?
3. Género

Su decisión acerca de estudiar kinesiología

4. ¿Podrías contarnos por qué decidiste estudiar Kinesiología?
5. ¿Estudiaste alguna otra carrera anteriormente, o te interesó alguna otra?
¿Cuál?

Contacto directo

6. En el caso de haber sido por la realización de rehabilitación ¿cómo llegaste a la rehabilitación, te derivó el médico, un amigo, familiar, redes sociales, otros?
¿cuál o cuáles fueron esas rehabilitaciones? ¿dónde la/ a hiciste/s -en tu localidad o te tuviste que trasladar?.

Rol y conocimiento de la Kinesiología

7. Para vos ¿De qué se ocupa la Kinesiología? ¿Cómo o dónde lo aprendiste?
8. ¿Qué idea o conocimiento tenés del trabajo que hace un/a kinesiólogo/a?

Áreas de ejercicio

9. ¿Qué áreas de la Kinesiología conoces? ¿Cómo las conociste? ¿ Y podrías decirnos de qué pensás que se ocupan cada una de las que mencionaste?

Contacto directo

10. ¿Hay en tu entorno familiar o de amistades alguien que esté trabajando -o estudiando- en algo vinculado al área de salud que te haya orientado a conocer la kinesiología?.

Futuro profesional

11. ¿A qué área de la Kinesiología te gustaría dedicarte? ¿Por qué?

Pandemia

12. ¿La pandemia influyó en tu decisión de estudiar kinesiología? Si responde que sí, ¿Podrías contarnos cómo, en qué o porqué influyó?

Estudiante de 5to año

Descripción breve del encuestado

1. ¿De qué localidad sos? ¿Es ciudad o pueblo?
2. ¿Qué edad tienes?
3. Que genero te consideras género

Su decisión acerca de estudiar kinesiología

4. ¿Podrías contarnos Por qué decidiste estudiar Kinesiología?
5. ¿Estudiaste alguna otra carrera anteriormente, o te interesó alguna otra?
¿Cuál?

Contacto directo

6. En el caso de haber sido por la realización de rehabilitación ¿cómo llegaste a la rehabilitación, te derivó el médico, un amigo, familiar, redes sociales, otros?
¿cuál o cuáles fueron esas rehabilitaciones? ¿dónde la/ a hiciste/s -en tu localidad o te tuviste que trasladar?.

Rol y conocimiento de la Kinesiología

7. Para vos que ya transitaste todo el recorrido de la carrera o gran parte ¿De qué se ocupa la Kinesiología?
8. ¿Qué función cumple el cumple? (evaluar, prevención, tratamiento)
9. De dónde conociste la kinesiología

Áreas del ejercicio

10. ¿Qué áreas de la Kinesiología conoces ahora que estás por egresar? ¿Cómo o dónde aprendiste sobre ellas -cursado, prácticas, lecturas propias, congresos, conversaciones con compañeros/as, investigación, otras?
11. Qué idea o conocimiento tenés del quehacer kinésico, es decir, que hace el kinesiólogo/a, cuál es el campo laboral? Nombra los que sepas

Contacto Indirecto

12. ¿Hay en tu entorno familiar o de amistades alguien que esté trabajando -o estudiando- en algo vinculado al área de salud que te haya orientado a conocer la kinesiología?.

Pasado como estudiante

13. ¿Te acordás qué área/s de la Kinesiología te gustaban en 1er año? Durante la cursada ¿Qué área sentiste que tuviste más práctica?

Futuro profesional

14. Y ahora ¿A qué área te gustaría dedicarte que ya estás por egresar?

Pandemia

15. Durante el transcurso de la carrera fuimos atravesados por la pandemia COVID-19. ¿Sentiste que generó algún cambio en tu idea sobre la práctica kinésica, y tu preferencia sobre tu área de inserción laboral futura? ¿Sentiste que los medios ayudaron a darle prestigio a nuestra profesión ?

Anexo 2

Consentimiento informado para participantes

El propósito de esta carta es proveer a los participantes una breve descripción de la investigación y su rol en ella.

La presente investigación es conducida por los autores Matkovic, Juan Francisco y Ibañez, Salvador, en el marco de la tesina para acceder al título de grado Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

El objetivo general de este estudio es analizar el imaginario de los estudiantes de primer y quinto año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad del Gran Rosario, sede Rosario en torno al quehacer kinésico, en el período de ingresantes 2018, y 2023

Si accede a participar de esta investigación se le pedirá responder preguntas en una entrevista. La conversación será grabada, para luego poder transcribir sus ideas y analizarlas detenidamente.

La participación es voluntaria, la información recogida será confidencial, y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas y la entrevista serán codificadas usando letras y números de identificación, manteniendo el anonimato. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones serán borradas.

Si tiene dudas sobre el proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación en el mismo. Del mismo modo puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique. Si alguna pregunta le resulta incómoda durante la entrevista, usted tiene el derecho de hacerlo saber al investigador, o no responder.

Desde ya le agradecemos por tomar su tiempo en nuestra investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Juan Francisco Matkovic, y Salvador Ibañez. He sido informado/a sobre la meta de este estudio, la cual es analizar el imaginario de los estudiantes de primer y quinto año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad del Gran Rosario, sede Rosario en torno al quehacer kinésico, en el período de ingresantes 2018, y 2023.

Me han indicado también que tendré que responder un breve cuestionarios y preguntas en una entrevista.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio para mi persona

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

.....

.....

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha:.....