



FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Kinesiología y Fisiatría

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL

TÍTULO:

CREENCIA DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE LA RIOJA SOBRE QUÉ ES Y LO QUE HACE LA KINESIOLOGIA

AUTOR: Barros Federico Exequiel

ASESOR TEMATICO: Lic. Canavesi Álvaro

ASESORA METODÓLOGICA: Lic. María Ernestina Cubilo

LA RIOJA
-2015 -

Agradecimientos:

A los que tienen paciencia, las pérdidas se les convierten en ganancias, los trabajos en merecimientos y las batallas en coronas.

Fray Luis de Granada

Dedico este trabajo final de carrera principalmente a DIOS, que me guio por este hermoso pero difícil camino, hasta por fin llegar a la meta tan ansiada, a mis padres Carmen y Miguel, que son y que serán mi más preciado orgullo, que confiaron en mí en todo momento y me dieron la posibilidad de lograr este sueño que tengo desde niño, a mis hermanas, Fernanda, Noelia, Karen, que con su apoyo y paciencia aportaron su granito de arena para que lo que más amo se cumpla, a mi novia Nati por aguantarme y apoyarme en cada examen que tenía, a mis amigos que me acompañaron en estos 5 años, Nico, José, Omar, Juan, Pablito, Cristian, Luri, a dos personas muy importantes en mi estadía en otra ciudad alejada de mi hogar, y que me abrieron las puertas de sus casas desinteresadamente, muchas gracias Osvaldo y Mario, este último en especial, ya que no lo considero un amigo, si no, mi hermano mayor, a todos mis compañeros, de ellos aprendí de todos un poquito, a todos mis profesores que me enseñaron esta magnífica profesión, a mi tutor de tesis, Álvaro Canavesi, y por último deje lo más importante que me regalo DIOS, mi hija Priscila, que fue quien me dio el último empujoncito para lograr lo que tanto busque, en fin a todos que de alguna manera sumaron sus esfuerzos para que yo logre esto, en realidad no lo logre yo solo, fue toda mi familia, MUCHAS GRACIAS.

RESUMEN

La kinesiología es una rama muy importante en la salud de las personas, ya que su función la cumple antes, durante, y después en diversas patologías, es por esto que en los últimos años se produjo un progreso en sus incumbencias de trabajo, mejorando así la vida cotidiana de las personas.

Indagar sobre el conocimiento del trabajo de la kinesiología en la población de la ciudad de La Rioja. Investigar la importancia del kinesiólogo para la salud de los encuestados. Conocer la evaluación que para los encuestados ha tenido la actuación kinésica en su recuperación. Reconocer cuál es el área kinésica más conocida por la población. Investigar la noción de la población sobre la semejanza entre el kinesiólogo y el masajista.

Estudio descriptivo observacional. Universo 27.682 residentes en la ciudad de La Rioja, divididos en estratos (comerciantes, docentes de primer ciclo, jubilados y estudiantes de kinesiología de primer año de la Fundación Barceló). Muestra tomada en forma intencional, respetando los estratos, 150 casos a manera de aproximación. Instrumento de recolección Encuestas adaptadas.

Se recuperan 150 encuestas, donde se halló que, en todos los grupos existe un conocimiento de la profesión kinésica mayor a 60%, el 64% opinó que la kinesiología no era de tal importancia para la salud, 44% afirmó que el resultado del trabajo kinésico fue positivo, 52% coincidieron que el área más conocida del kinesiólogo era la masoterapia, 90% se inclinó por la opción que la kinesiología y el terapeuta manual eran la misma profesión.

La población riojana tiene un buen conocimiento sobre el trabajo kinésico, pero en sus costumbres, no es muy importante para su salud asistir en el caso de que lo necesite, también, ocurre una confusión en cuanto la incumbencia laboral con otras profesiones. Es necesario que las personas estén informadas de cuáles son las competencias del kinesiólogo y de la kinesiología en su rol activo social profesional.

SUMMARY

Kinesiology is a very important in the health of people branch, since its function is performed before, during, and after different pathologies, which is why in recent years there was a progress in their competencies of work, thus improving the daily life of people.

Study the knowledge of the work of kinesiology in the population of the city of La Rioja. Kinesiologist investigate the importance of the health of the respondents. Knowing the assessment that respondents had the kinesthetic performance in his recovery. Recognize what is most known for the population kinésica area. Investigate the notion of the population on the similarity between the physiotherapist and masseur.

Descriptive study. Universe 27,682 residents in the city of La Rioja, divided into strata (merchants, junior teachers, pensioners and students of kinesiology freshman in Barceló Foundation). Sample taken intentionally respecting the strata 150 cases. Polls instrument adapted collection.

150 surveys, where it was found that in all groups there is an awareness of the greater kinésica profession 60%, 64% thought kinesiology was not of such importance to health, 44% said they recover the result of physiotherapy work was positive, 52% agreed that the area was known of the maso physiotherapist therapy, 90% preferred the option kinesiology and manual therapist were the same profession.

La Rioja population has a good knowledge about the physiotherapy work, but in their beliefs, is not very important to your health assist if needed, also a confusion occurs as labor concern with other professions. It is necessary that people are informed to avoid any aggravation of any disease.

Fundamentación

En los últimos años la evolución y la innovación de la Kinesiología han sido indiscutibles, lo que derivó en el bienestar psico – físico y social de las personas que lo requieren.

Sin embargo en los años posteriores en los que se realizaron prácticas en diferentes entidades sanitarias en la ciudad de La Rioja, se encontró un desconocimiento de la extensión y alcance de la Kinesiología por parte de las personas. A menudo, tanto los pacientes, como los familiares o en su defecto, sus acompañantes a cada sesión kinésica consideraron que el profesional que tiene el arte de intervenir ante un cuadro de padecimiento con diversas técnicas y métodos como el kinesiólogo, se limita a realizar masajes, formar parte de un cuerpo técnico en algún deporte determinado o facilitar la respiración en niños.

Estos conocimientos realmente no son erróneos, pero muestran el desconocimiento de otras funciones igualmente importantes de incumbencia de esta profesión, tales como la prevención de diferentes patologías, la influencia en trabajos de investigación, la disminución de sintomatología en enfermedades crónicas, el gran aporte que realiza esta profesión en los pacientes neurológicos devolviendo una cierta independencia para la práctica de las actividades de la vida diaria, la colaboración de la profesión en el aspecto estético, entre otras.

Esta información parcial de la sociedad perjudica la imagen del kinesiólogo, limitando su labor profesional, facilitando que otras áreas competentes de la kinesiología sean practicadas por otro tipo de profesión: como médicos que rehabilitan, enfermeros trabajando en la atención kinésica de la terapia intensiva y, en los peores casos, dando lugar a los pseudo profesionales con una carencia de formación académica.

Por parte de la Facultad de Medicina “Fundación H.A. Barceló” en la Ciudad de La Rioja la propaganda y promoción de la carrera se realiza a través de medios de difusión, charlas informativas en escuelas secundarias en la ciudad de La Rioja, sobre la profesión, sitio de internet para inscripciones e inquietudes, folletos anunciando los temas referido a la kinesiología como años de cursado, materias, horarios entre otros,

Se resalta esta información a modo de conocimiento, que existe una fuente de autenticidad puesta al alcance de los futuros estudiantes y a toda la sociedad en general. Cabe destacar que por año los alumnos ingresantes a la carrera son de unos 70 estudiantes, y por ciclo anual, se reciben entre 10 profesionales en promedio. (FACULTAD DE MEDICINA H.A. BARCELO-2015)

Por lo tanto, el problema que trata de estudiar esta investigación es la visión o creencia, por parte de la población de la ciudad de La Rioja sobre el quehacer de la kinesiología.

Esta investigación aporta un conocimiento novedoso a los profesionales de la kinesiología, ya que no hay un sustento bibliográfico dirigido a la ciudad de La Rioja, en el caso de que los resultados obtenidos sean negativos en cuanto al conocimiento de lo que es y lo que hace la kinesiología, se tiene la opción o posibilidad de mejorar la promoción y difusión de la profesión en el territorio de la capital provincial, y en el caso de que los resultados obtenidos sean positivos reforzar y optimizar este conocimiento para ofrecer la mayor información a los ciudadanos.

Según el último censo del 2010, la población de la provincia de La Rioja es de 332.000 habitantes, encontrándose en la ciudad Capital 180.219 residentes (CNPyV, 2010) y la cantidad de profesionales kinésicos matriculados hasta diciembre del 2014 es de 180, es decir 1 cada 1000 personas aproximadamente (Colegio de Kinesiólogos La Rioja, 2014). La posibilidad laboral del profesional kinésico no se basa en el conocimiento de las personas solamente, sino lo que lleva al kinesiólogo a intervenir tanto en su lugar activo para ejercer su práctica (hospitales, CAPS, sanatorios) o en la vida diaria ante cualquier acontecimiento de salud es la VOCACIÓN de la profesión, sabiendo que la kinesiología intercede tanto en niños por nacer, niños pequeños, adolescentes, adultos y ancianos.

Por otro lado, la kinesiología, como casi todas las ramas de la salud, no tiene una ausencia de pacientes en ningún tramo anual, lo que sí se puede observar es un aumento excesivo de los mismos en época invernal.

Los niños son los más frecuentes en las consulta por problemas respiratorios, cabe destacar esto, ya que en el último censo realizado (CNPYV-2010) el 17,6% de las defunciones fueron producidas por esta índole y más de la mitad de este porcentaje fueron niños. Es por esto que la expansión de conocimiento y el aliento hacia las personas, es la clave para la probable disminución de estos números haciendo hincapié tanto en la prevención como así también en el tratamiento.

Es por esto que se necesita jerarquizar el rol de la kinesiología a lo largo del sistema de atención de salud de la población y permitir lo ante posible el contacto con los pacientes, e impedir una súper población en los establecimientos de salud más complejos y prevenir como consecuencia de esto, algún tipo de afección intrahospitalaria, otro beneficio es un permanente control y mayor inserción en la salud de los pacientes, resolviendo la mayoría de las necesidades y demandas de atención que la población presenta a lo largo de la vida.

Marco teórico

En base a las creencias que existen acerca de la kinesiología en la población de la ciudad de La Rioja se tendrá que dejar en claro algunos conceptos teóricos.

La definición de cultura se la puede analizar o estudiar a través de varios puntos de vistas, en este trabajo se utilizará el aspecto antropológico. Desde esa ciencia la cultura fue constantemente evolucionando y diferentes autores daban sus hipótesis sobre la misma, es por esto que (C GARCIA ALVAREZ-2006) decía que la cultura es un sistema de cogniciones, conocimientos y creencias compartidas por parte de las personas que conforman un ecosistema o población.

El progreso de los años abrieron caminos para que antropólogos modificaran o refutaran las ideas anteriores, es el caso de la doctora en antropología Esther Jean Langdon que se refería a la cultura como un conjunto de elementos que median y califican cualquier actividad física o mental que no sea determinada por la biología y que sea compartida por diferentes miembros de un grupo social. Se trata de elementos sobre los cuales los actores sociales, construyen significados para las acciones e interacciones sociales concretas y temporales. La cultura incluye valores, símbolos, normas y prácticas. (E JEAN LANGDON-2010). Esta conocida antropóloga afirma que la cultura era aprendida, compartida y estandarizada, de esta forma, estos tres aspectos permitió formar la noción de la misma. Aprendida, porque era enseñada por sus antecesores; compartida porque se difundía a grupos sociales específicos y el aspecto estandarizado, lo atribuía a que se difundía de una manera nivelada. En el mismo año el Departamento de Antropología en Madrid- España se refería a la cultura como la acumulación de conocimientos o para designar una cualidad deseable que se podría adquirir leyendo, yendo con frecuencia al teatro, a exposiciones o conciertos. En el fondo, hablaríamos de inconsistencias que no sólo están presentes en el conocimiento ordinario, sino también en el científico. Hay muchas definiciones sobre el significado de esta palabra, de las cuales se rescatarían las que, “se refiere al estilo de vida total, socialmente adquirido de un grupo de personas, comprendido por conocimientos, arte, moral, derecho, costumbres, y cualquier otra capacidad adquirida por el hombre dentro de una sociedad”.

Se considera conocimiento como verdadero y creíble a aquellos supuestos que, desde las exigencias de cada contexto epistemológico, reúnen los atributos requeridos, como también así el conjunto de informaciones legitimadas que se compilan en el libro de texto y que el estudiante, acompañado por el docente, aprende en clases, pero estos atributos son social, cultural e históricamente variables de tal manera lo que ayer fue verdadero hoy tal vez no. (S TRUJILLO-2005)

Las creencias, en general, se hallan inseparablemente unidas a la política, a la economía y a otras partes de la cultura. A las diferencias inherentes a las sociedades, se suman las propias de los distintos grupos que las integran y, aún las particulares de los individuos, de lo que se deduce que cada aspecto de la cultura está matizado por la diversidad. “Las creencias, como la cultura en general, deparan modelos sistemáticos, que se presentan en forma de manifestaciones regulares que, sin embargo, no son homogéneas por razones adaptativas”. (Gómez Pellón, 2010)

Los conceptos de cultura y sociedad deben analizarse conjuntamente para tener una visión clara de la vida en sociedad, ya que tienen una estrecha relación entre sí, una cultura es el modo de vida de un pueblo, y una sociedad es el agregado organizado de individuos que siguen un mismo modo de vida.

La comunidad es lo antiguo y sociedad lo nuevo, comunidad es la vida en común duradera y auténtica: sociedad es solo una vida en común pasajera y aparente. Con ello coincide el que la comunidad misma deba ser entendida a modo de organismo vivo y la sociedad como agregado y artefacto mecánico (DEL VALLE DE VILLALBA-2008)

La sociedad es todo tipo de asociación o grupo formado por seres vivientes, a los que unen ciertas semejanzas o coincidencias en su constitución o en sus actividades. Así, según la diversidad de su objeto, puede referirse a hombres, animales o plantas; por la diversidad de actividad puede ser sociedad natural, laboral o mercantil. Etimológicamente, sociedad viene del término latino «socius», derivado de una raíz indoeuropea que significa «seguir» o «acompañar». Socio por lo tanto es el cercano o asociado en algo común, sobre todo el que está al lado en la vecindad, sociedad es entonces la agregación o conjunto de socios, de colegas, de colaboradores.

Sociedad es “la unión intencional, estable y estructurada, de seres humanos que buscan activa y conscientemente la consecución de un bien común”. Los elementos constitutivos son:

- 1) Unión: la sociedad no es un hecho individual. Un hombre solo no basta para formar una sociedad. Se precisa una multitud que se agrupe para que se armonicen y cooperen al bien del conjunto.
- 2) Intencional: la unión social no es sólo producto de lazos físicos, biológicos o instintivos, es una unión que brota del interior de la conciencia, fruto del conocimiento y la libre decisión. Es una operación intencional y consciente.
- 3) Activa: aunque deriva de la naturaleza humana, la sociedad no brota de forma espontánea, sino elaborada. Su fin no se alcanza automáticamente, sino por la búsqueda intencional de los hombres asociados. (IDEM-2008)

La imagen pública es una parte muy importante para este trabajo ya que es lo que identifica al kinesiólogo ante la sociedad, de acuerdo a la experiencia de los pacientes, los cuales obtuvieron un tratamiento kinésico en algún momento de su vida. “La percepción dominante que una colectividad establece respecto de un actor, institución o referente cultural, con base en las impresiones y la información pública que recibe” (C PERALTA-2004). Por lo tanto, es probable que el kinesiólogo después de una, o varias sesiones, deja estampado para el paciente su idea de la profesión y cuan beneficiosa es la misma.

Este concepto remite a la existencia de una representación de las cosas a través de su imagen sin que forzosamente tenga ésta que ser fiel al original, lo que ocasionaría que el objeto fuera lo real y su imagen lo ficticio. Este significado está fuertemente ligado con lo visual, aunque conlleve el riesgo de no comunicar la totalidad de la realidad. Se piensa en que no es lo mismo ver la foto de un personaje que estar frente a él, no es lo mismo presenciar la actuación de un artista que comprar el video del concierto en vivo. La imagen en este caso modifica la realidad, para bien o para mal (GORDA-2007).

Función del kinesiólogo

El campo de incumbencia profesional del kinesiólogo es bastante amplio, aplicándose a la clasificación de las tres ramas de nivel de actuación de la sanidad: prevención-tratamiento-rehabilitación, esto quiere decir que el kinesiólogo se encuentra dentro de los equipos profesionales encargados de actuar desde la puerta de entrada al sistema sanitario, que es las APS. (Asistencia Primaria Sanitaria) una entidad sanitaria preparada para la atención integral, integrada y continua de los pacientes, es por esto que tienen que estar lo más cerca posible de donde la gente vive, trabaja o estudia. Este nivel es la primera instancia en cuanto a los niveles de atención de la salud representado por los CAPS (Centro de Asistencia Primaria de la Salud), seguido por los hospitales y como última

instancia en la atención sanitaria son los denominados UTI (unidad de terapia intensiva) siendo muy útil su actuación en todos los niveles tanto de actuación como de atención.

Otra clasificación en la cual también se puede incluir al kinesiólogo, es de acuerdo a la complejidad de la entidad sanitaria, ya que se encuentran tres tipos: Baja – Media – Alta, en donde se puede actuar sin ninguna aparatología como es el caso de las entidades de baja complejidad, o realizar la actividad kinésica con aparatos fisioterapéuticos avanzados como es el caso de los organismos de alta complejidad.

El profesional kinésico tiene conocimientos, como punto de partida, en el área musculo-esquelético, pero también, en lo que respecta en el sistema circulatorio, neurológico, pediátrico, respiratorio, cardiaco, deportivo, traumático, entre otros.

Es por esto que la kinesiólogía y la fisioterapia pueden tratar de resolver estos problemas específicos.

Rol del kinesiólogo en la medicina preventiva

Se resalta esta importante función del kinesiólogo, ya que el trabajo y competencia que tiene la profesión es total en cuanto a la medicina preventiva, la cual se divide en:

Prevención Primaria: Orientado a las personas sanas, sus objetivos principales son la promoción a la salud y la prevención de enfermedades, para lograr estos objetivos se dispone de la Educación para la salud y la protección específica.

Prevención Secundaria: Tiene como objetivos evitar que las enfermedades progresen y limitar el daño o complicación de la enfermedad. Estos objetivos se logran mediante el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado, actividades clínicas. En este nivel de prevención las actividades están orientadas a las personas enfermas.

Prevención Terciaria: Corresponde a la rehabilitación, tanto física como mental y social. La terapia física, ocupacional y la psicológica tratan de que las personas se adapten a su situación y puedan valerse por sí mismos. Como vemos, la función del kinesiólogo abarca los tres niveles de prevención y no tan solo el desempeño de rehabilitar y tratar de devolver el mayor y mejor funcionamiento al tejido lesionado. (Barahona-2009)

Objetivos de la investigación

Objetivo general: Investigar el concepto o conocimiento que la población tiene de la práctica profesional de la kinesiología.

Objetivo específico:

- Indagar sobre el conocimiento del trabajo de la kinesiología en la población de la ciudad de La Rioja.
- Investigar la importancia del kinesiólogo para la salud de los encuestados.
- Conocer la evaluación que para los encuestados ha tenido la actuación kinésica en su recuperación de acuerdo a la frecuencia de asistencia.
- Reconocer cuál es el área kinésica más conocida por la población.
- Investigar la noción de la población sobre la semejanza entre el kinesiólogo y el masajista.

Metodología

Diseño: Para la realización del trabajo se ha seleccionado un tipo de diseño descriptivo observacional. Se utilizara este diseño con la intención de profundizar los conocimientos sobre el tema elegido, teniendo en cuenta que ha sido poco explorado y reconocido en la provincia.

Dimensión temporal: se realizará la observación de manera transversal ya que se analizarán los datos de varios grupos de sujetos en el tiempo presente.

Unidad de análisis: la unidad de análisis de este trabajo será, residentes de la Ciudad Capital de La Rioja.

Universo: El universo de la investigación comprende habitantes de la ciudad de la Rioja divididos en estratos:

- 87 estudiantes de la carrera de kinesiología y fisioterapia correspondiente a la Facultad de medicina Fundación Barceló. (Facultad de Medicina Barceló- La Rioja)
- 5095 docentes de nivel primario de la ciudad de La Rioja (Dir. Gral. Estadísticas)
- 7500 comerciantes de pequeñas empresas (Dir. Gral. Estadísticas)
- 15.000 jubilados mayores de 60 años hasta 70 años (Dir. Gral. Estadísticas)

Se tomó estas diversas ocupaciones para poder abarcar los diferentes puntos de vistas de la población, ya que los estudiantes son las bases y los responsables de una buena información y difusión de la carrera, en cuanto a los docentes, se eligió esta ocupación basado en investigaciones en los años anteriores en donde se manifiesta gran predisposición a asistir al kinesiólogo por la posturas y posiciones adoptadas a la hora de ejercer su profesión (Benitez-2014).

En relación con los comerciantes sus horarios de atención al público 4 horas a la mañana y 4 horas a la tarde y en algunos casos en posición de pie, aumentan las probabilidades de sufrir algún tipo de dolor o lesión teniendo como resultado una mayor posibilidad de acudir a terapias manuales.

El grupo de jubilados, gracias a su fisiología de envejecimiento de todas sus estructuras, consecuencia del pasar de los años, es un estrato en donde tiene demanda de una intervención kinésica en todas sus incumbencias practicas (respiratorio, reuma, cardiovascular, entre otros).

Muestra: La muestra tomada en función de la heterogeneidad del universo comprenderá de 150 habitantes seleccionados de forma intencional respetando los 4 estratos del universo estudiado, se determinó esta cantidad a manera de aproximación:

- 4 estudiantes de la carrera de kinesiología y fisioterapia correspondiente a la Facultad de Medicina Fundación Barceló.
- 26 docentes de nivel primario de la ciudad de La Rioja
- 40 comerciantes de pequeñas empresas
- 80 jubilados mayores de 60 años hasta 70 años

Criterios de inclusión: Habitantes de la ciudad de La Rioja, personas del sexo masculino y femenino entre 18 a 70 años de edad, personas que realizan las actividades mencionadas (docentes del primer ciclo, comerciantes, jubilados, estudiantes de kinesiología en la Facultad de Medicina Barceló)

Criterios de exclusión: Personas con domicilio en el interior o fuera de la provincia de La Rioja, licenciados en kinesiología, personas mayores a 70 años y menores de 18 años.

Variables:

Para este trabajo se utilizara las siguientes variables;

- Edad.
- Sexo.
- Profesión.
- Conocimiento sobre la profesión.
- Frecuencia de asistencia al kinesiólogo.
- Relación kinesiólogo-masajista.
- Grado de importancia de la profesión para su salud.
- Resultados del trabajo kinésico en la recuperación.
- Área destacada del kinesiólogo.

(Anexo categorización de variables)

Variables	Indicadores	Técnicas de recolección	Instrumento
Edad	% de encuestados por tramo de edades	Anamnesis	Cuestionario
Sexo	% de encuestados según sexo	Anamnesis	Cuestionario
Profesión u oficio	Diferenciación de los encuestados según su oficio	Anamnesis	Cuestionario
Conocimiento sobre la profesión del kinesiólogo	% de encuestados según sus conocimientos sobre la profesión del kinesiólogo	Anamnesis	Cuestionario
Frecuencia de asistencia al kinesiólogo	% de encuestados que asistieron a un tratamiento kinésico.	Anamnesis	Cuestionario
Relación kinesiólogo-masajista	% de encuestados que coinciden en que el kinesiólogo y el masajista son la misma profesión.	Anamnesis	Cuestionario
Importancia de la kinesioología para su salud	% de encuestados según la opinión sobre la importancia de la profesión kinésica para la salud	Anamnesis	Cuestionario
Resultado del trabajo kinésico en la recuperación.	% de encuestados según la opinión sobre el trabajo kinésico.	Anamnesis	Cuestionario
Área destacada del kinesiólogo	% de encuestados según la opinión sobre el área más destacada de la kinesioología.	Anamnesis	Cuestionario

Resultados

De acuerdo a los datos recolectados se obtuvieron los siguientes resultados;

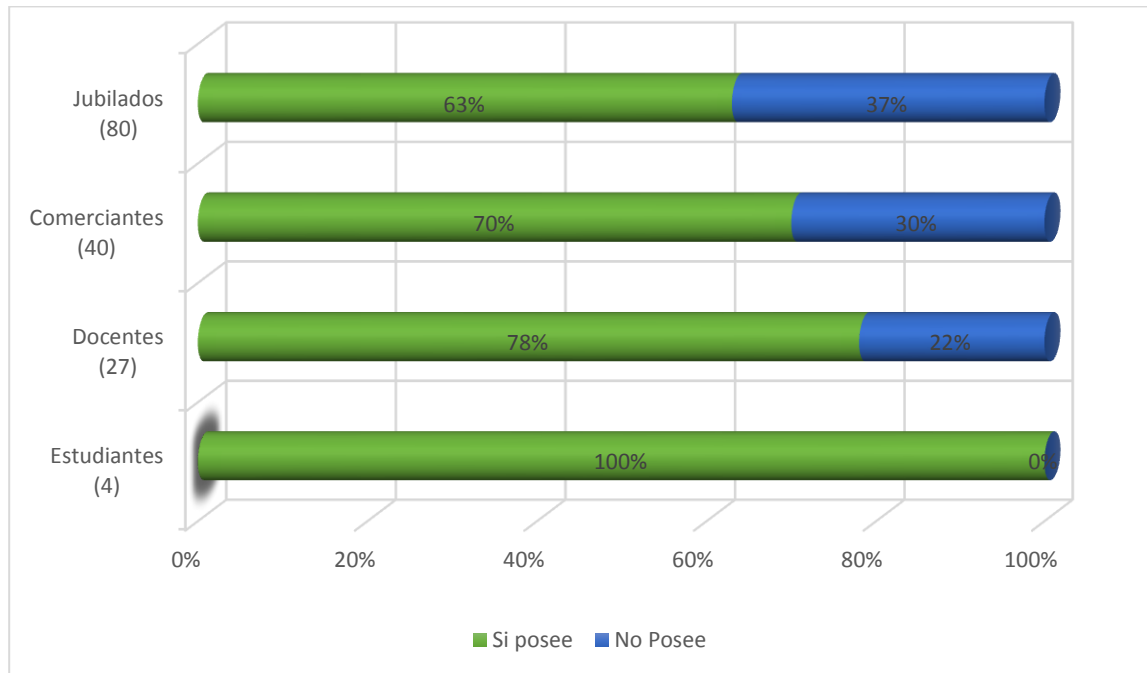


Gráfico 1: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PROFESION DEL KINESIOLOGO Y SU ACTIVIDAD. LA RIOJA. 2015

Fuente: Datos propios de la investigación realizada

En el gráfico N°1 se observa la información o conocimiento de los encuestados sobre la kinesiología según su actividad.

En cuanto al grupo de jubilados, existió el 63% de conocimiento hacia la kinesiología, en el estrato de comerciantes se encontró un 70% de los encuestados con este mismo resultado, los docentes, por su lado, se obtuvo un resultado del 78% y en el caso de los estudiantes de primer año de la carrera de kinesiología, hay un resultado del 100% de los encuestados con una apreciación o conocimiento sobre la kinesiología.

El grupo de los jubilados es el estrato en donde se encontró menor porcentaje de la opción “si posee conocimiento”, esto se puede deber a que la kinesiología tomó gran dimensión en la práctica sanitaria hace unas décadas, y las personas con una edad avanzada en la actualidad quedaron desinformadas de este progreso.

Este gráfico demuestra, que, en todos los grupos o estratos existe conocimiento de la profesión kinésica siempre mayor al 60%, según las respuestas de los encuestados.

(Anexo tabla 1)

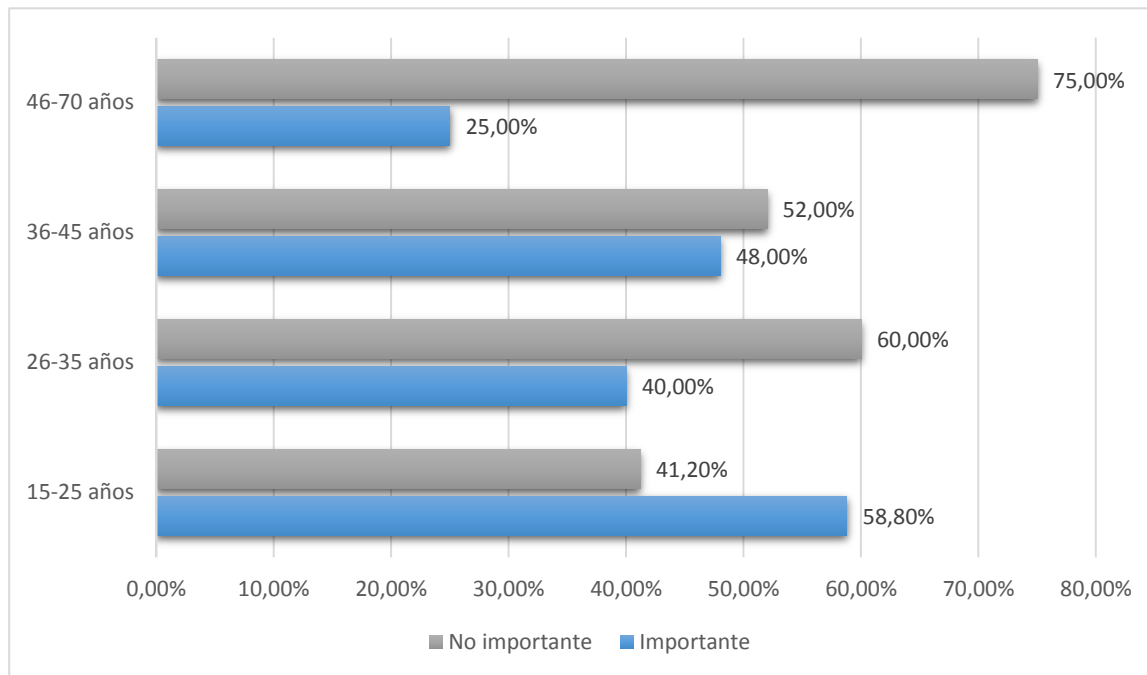


Gráfico N°2: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN SU OPINIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINESIÓLOGÍA PARA LA SALUD. LA RIOJA. 2015

Fuentes: Datos propios de la investigación realizada.

El gráfico N°2 demuestra la importancia de la kinesiología para la salud en relación a la edad de los encuestados. Se visualiza que, a medida que va avanzando la edad, los encuestados evaluados coinciden que es menos importante la kinesiología para la salud. No obstante a estos resultados, se refleja en el gráfico, que en cada estrato hay un porcentaje alto en el cual opina que la kinesiología si es importante para la salud.

Según las respuestas de los encuestados, se distingue que en los adultos con más años en este sondeo (46-70 años), es en quienes existe el mayor porcentaje de las respuestas “no es importante” la kinesiología para la salud (75,0%). En el caso de los encuestados con edades de 15-25 años el (58,80%) coincidió que la kinesiología es importante para el cuidado de la salud.

Si se realiza un análisis del gráfico, se puede llegar a la conclusión que en la mayoría de los estratos predomina la respuesta de los encuestados de que no es importante la kinesiología para el cuidado de la salud, pero, existe en todos los estratos un gran porcentaje siempre mayor a 25% con la respuestas de una importancia de la profesión kinésica para la salud.

Sumando todas las respuestas de los encuestados, un 64% del total, opinó que la kinesiología no era de tal importancia para su salud, mientras que, el 36% restante, optó por la opción “si es importante”.

(Anexo tabla N°2)

Tabla N°1: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EL RESULTADO DEL TRABAJO KINÉSICO EN RELACIÓN A LA FRECUENCIA DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL FISIOTERAPEUTICO. LA RIOJA. 2015

			Resultado del trabajo kinésico en la recuperación			Total
			Resultados positivos	Resultados negativos	Sin resultados (nunca asistieron al kinesiólogo)	
Frecuencia de asistencia al kinesiólogo	No asistieron	Recuento	0	0	57	57
		% dentro de Resultado del trabajo kinésico en la recuperación	0%	0%	100%	(100%)
	Asistieron una vez	Recuento	42	13	0	55
		% dentro de Resultado del trabajo kinésico en la recuperación	76,3%	23,7%	0,0%	(100%)
	asistieron más de dos veces	Recuento	24	14	0	38
		% dentro de Resultado del trabajo kinésico en la recuperación	63,1%	36,9%	0,0%	(100%)
Total	Recuento	66	27	57	150	
	% dentro de Resultado del trabajo kinésico en la recuperación	44,0%	18,0%	38,0%	100,0%	

Fuente: Datos propios de la investigación realizada.

En la tabla N°1 se observa que de 150 encuestados, en 57 de ellos (38,0%), no se registró opinión sobre el trabajo kinésico ya que nunca asistieron a un tratamiento kinésico. Por otro lado, de los 93 casos restantes que si asistieron al kinesiólogo, se encuentra los que asistieron una vez a la práctica profesional, los cuales fueron 55 casos, el 76,3% de ellos dieron un resultado positivo el trabajo kinésico.

En el caso de los encuestados que asistieron más de dos veces al kinesiólogo (38 casos) el 63,1% respondieron como positivo la intervención profesional.

Con estos datos se visualiza que, en los casos en los cuales asistieron una vez o más de dos veces al kinesiólogo, se obtuvo un resultado positivo, aunque se puede apreciar que en el segundo caso el porcentaje es menor y se puede atribuir a que, debido a diferentes patologías se puede devolver el funcionamiento de las estructuras en un porcentaje total o parcial y esto puede influir en la respuesta si fue positivo o negativo el trabajo kine fisiátrico.

Comparando la tabla N°1 con el grafico N°2, se nota que, mientras en la tabla los resultados del tratamiento kinésico fueron positivos en un 44%, en el gráfico, el 64% de los encuestados opinaron que no era importante la kinesioología para la salud. Esto se puede deber a la prioridad que le dan los encuestados al médico, porque consideran que esa profesión si es decisiva para su salud. (Anexo grafico N°1)

Tabla N°2: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EDAD Y OPINIÓN ACERCA DEL ÁREA DE TRABAJO MÁS DESTACADAS O CONOCIDAS DEL KINESIÓLOGO. LA RIOJA. 2015

			Área conocida del kinesiólogo					Total
			otras	respiratorio	masoterapia	neurológica	todas	
Edad	15 a 25 años	Recuento	0	4	7	1	5	17
		% dentro de Área destacada del kinesiólogo	0,0%	23,7%	41,0%	5,9%	29,4%	(100%)
	26 a 35 años	Recuento	0	14	12	4	0	30
		% dentro de Área destacada del kinesiólogo	0,0%	46,6%	40,0%	13,4%	0,0%	(100%)
	36 a 45 años	Recuento	1	8	8	5	1	23
		% dentro de Área destacada del kinesiólogo	4,3%	34,8%	34,8%	21,8%	4,3%	(100%)
	46 a 70 años	Recuento	0	21	51	5	3	80
		% dentro de Área destacada del kinesiólogo	0,0%	26,2%	63,8%	6,2%	3,7%	(100%)
Total		Recuento	1	47	78	15	9	150
		% dentro de Área destacada del kinesiólogo	0,6%	31,3%	52,0%	10,5%	6,2%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación realizada.

En la tabla N°2 se visualizan las áreas conocidas de la actuación kinésica, según la opinión de los encuestados y la edad de los mismos, dando como resultado que de los 150 casos, el 52,0% se inclinaron por la opción de maso terapia, mientras que el 31,3% optaron por la opción respiratorio, el 10,5% fue para el área neurológica y el 0,6% fue para la opción otras áreas en las cuales conocen a la kinesiología.

Analizando los datos en cuanto a las edades, se observa que, en la edad de 26 a 35 años es la única en donde existe una mayoría en la elección de la opción “respiratorio” como la actuación más conocida del kinesiólogo (46,6%), luego en las otras edades todos eligieron la opción masoterapia, haciéndose más evidente en la edad de 46 a 70 años en la cual de unos 80 casos el 63,8%(51) eligió la misma.

Cabe destacar que sólo el 6,2% de las respuestas de los encuestados afirmaron que las áreas más conocidas del kinesiólogo son todas las nombradas anteriormente.

(Anexo grafico N°2)

Tabla N°3: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN SU ACTIVIDAD Y SU OPINIÓN SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL KINESIÓLOGO Y EL MASAJISTA .LA RIOJA .2015

			Relación kinesiólogo - masajista		Total
			Coinciden	NO coinciden	
Actividad	Estudiantes	Recuento	3	1	4
		% dentro de Relación kinesiólogo - masajista	75%	25%	100%
	Docentes	Recuento	24	2	26
		% dentro de Relación kinesiólogo - masajista	92,3%	7,7%	100%
	Comerciantes	Recuento	39	1	40
		% dentro de Relación kinesiólogo - masajista	97,5%	2,5%	100%
	Jubilados	Recuento	70	10	80
		% dentro de Relación kinesiólogo - masajista	87,5%	12,5%	100%
Total		Recuento	136	14	150
		% dentro de Relación kinesiólogo - masajista	90,6%	9,4%	100,0%

Fuente: Datos propios de la investigación realizada.

En la tabla N°3 se visualiza la relación de la kinesiólogía y el masoterapeuta, en donde se observa que el 90,6% de los encuestados eligieron la opción “coincide”, es decir, que es lo mismo estas dos palabras, mientras que el 9,4 % se inclinaron por la opción NO coinciden.

Analizando los datos se verifica que en todas las actividades hay una amplia elección de la opción que es coincidente la profesión del kinesiólogo con la del terapeuta manual, en donde se nota excesivamente esta mayoría es en la actividad de los comerciantes donde 40 casos el 97,5% eligió la opción coinciden, al igual que el grupo de jubilados, de 80 casos el 87,5% afirmó la opción coinciden, repitiendo así la constante de los resultados.

Estos resultados se deberían a la desinformación o en su defecto a la experiencia obtenida y/o recibida por alguien más, en la cual ocurre esta equivocación de conceptos.

(Anexo gráfico N°3)

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos a partir de este sondeo a los diferentes grupos de encuestados, realizadas para la investigación de la creencia de la población de la ciudad de La Rioja sobre lo qué es y lo qué hace la kinesiología, es posible concluir que:

- El conocimiento por parte de la población de la ciudad de La Rioja sobre lo qué es y lo qué hace la kinesiología no está alejada de su concepto estándar, en los resultados, se puede apreciar que en todas las actividades hay una superioridad de encuestados que dieron como resultado una aproximación o un aceptable concepto sobre la misma.
- Por otro lado, quedó demostrado, según los resultados, que la idea de la incumbencia profesional de la kinesiología se inclinó hacia una opción específica en su gran mayoría, ya que, a la hora de elegir el ámbito que abarca el kinesiólogo, en 78 casos eligieron maso terapia, en 47 optaron por respiratorio, 15 neurológico, 9 todas las nombradas y solo un caso se inclinó por otra opción.
Esas especialidades, están dentro del espectro de la incumbencia kinésica, pero existen ámbitos muy importantes en donde la kinesiología cumple una función realmente influyente y todavía no hubo un desarrollo y difusión de las mismas, como en el área pediátrica, gerontológica y estética.
- Se estudió entre los encuestados, la imagen pública de la kinesiología y su importancia para la salud, en donde el 64% afirmó que la kinesiología no era significativo para la salud. Así es que, a la hora de responder la pregunta “¿considera importante la kinesiología en su salud?” los encuestados respondieron negativamente, ya que consideraron como profesión primordial la del médico, y consideran que la kinesiología era una terapia o profesión a la cual se asiste de forma derivada por el mismo.
Mientras es obligatorio asistir al doctor ante un cuadro agudo de alguna patología, la muestra encuestada no evalúa tan necesario cumplir con el tratamiento kinésico.
- Se identificó la relación que hay entre las profesiones de la kinesiología y la terapia corporal, en la cual arrojaron como resultados que de una muestra de 150 encuestados, 134 opto por la opción de qué eran similares estas dos profesiones.
La terapia corporal es un ámbito de la kinesiología como también de la maso terapia, por esto que la muestra encuestada confunde estas dos actividades y la considera alternativas.
- La población riojana culturalmente tiene un muy buen conocimiento sobre la función de la kinesiología. Desde sus creencias, en contraposición con aquel conocimiento, no le da la importancia que requiere la intervención de ella cuando se necesita, más allá de que se confunda o solo se centralice el rol kinésico en un solo ámbito, es importante despejar ese desacierto y difundir de la mejor manera la verdadera incumbencia laboral en distintas problemáticas de la kinesiología.
Otro tema importante, es implementar las consultas en el primer nivel de atención que tiene el sistema de salud para las personas, como son los CAPS, atendiendo las distintas demandas poblacionales (toma de presión arterial, control de glucemia, cuidados o consejos respiratorios, inmovilizaciones, entre otros) ya que esta profesión cumple su función, antes, durante y después de cualquier patología, es de gran importancia implementar que profesionales de la kinesiología realicen el primer contacto con el paciente, como lo está apoyando y avalando del ámbito jurídico y legislativo. Esto permitirá que un kinesiólogo tenga la posibilidad de ser el profesional cefálico en un organismo de salud, tomando decisiones en el como así también tratar de manera directa a los pacientes.

ANEXOS

Anexo 1: Nota de autorización de tema

La Rioja, Septiembre del 2014.

A:

Lic. Bue, Marcela

Coordinadora de Kinesiología y Fisiatría

Facultad de medicina H. Barceló

S...../.....D.

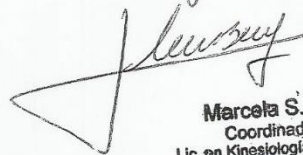
El que suscribe, Barros Federico Exequiel, matrícula: 12677, D.N.I.: 35.500.434, estudiante de la carrera de Kinesiología y Fisiatría, tiene el agrado de dirigirse a Ud. a los efectos de solicitarle su autorización para la realización del trabajo final de dicha carrera titulado: "Creencia de la población de la ciudad de La Rioja sobre qué es y que hace la kinesiología"

Sin más particular y a la espera de una respuesta favorable, saludo a Ud. muy atentamente.



Barros, Federico Exequiel

DNI: 35.500.434

Autoryado


Marcela S. Bué
Coordinadora
Lic. en Kinesiología y Fisiatría
Universidad Barceló

Anexo 2: Conceptualización y caracterización de las variables:

Edad: Se atribuye el número (1) a las personas entre 15 a 25 años

Se atribuye el número (2) a las personas entre 26 a 35 años

Se atribuye el número (3) a las personas entre 36 a 45 años

Se atribuye el número (4) a las personas entre 46 hasta 70 años

Sexo: Masculino (1)

Femenino (2)

Profesión u oficio: diferenciación de los encuestados según su oficio

- Estudiante (1)
- Docentes (2)
- Comerciantes (3)
- Jubilados (4)

Conocimiento sobre la profesión: Conocer sobre la profesión engloba saber cuál es el trabajo del kinesiólogo.

- Si poseen conocimientos (1)
- No poseen conocimientos (2)

Frecuencia de asistencia al kinesiólogo: Asistencia de cualquier tipo, derivado de su médico.

- No asistieron nunca a un tratamiento (1)
- Asistieron al menos una vez (2)
- Asistieron más de dos veces (3)

Relación kinesiólogo-masajista: (evaluar si estas dos profesiones son sinónimas)

- Coinciden (1)
- No coinciden(2)

Importancia de la profesión para la salud: Saber los atributos y consecuencias para su salud que se tiene por acudir o no a una sesión kinésica cuando es necesario.

- Importante (1)
- NO Importante (2)

Resultado del trabajo kinésico en la recuperación:

- Resultados Positivos (1)
- Resultados Negativos (2)
- Ningún resultado por que nunca asistió (3)

Área destacada del kinesiólogo: Distinción de la práctica más ejercida por el kinesiólogo.

- Intervención Respiratoria (1)
- Intervención Maso terapéutica (2)
- Intervención Pediátrica (3)
- Intervención Neurológica (4)
- Otras intervenciones (5)
- Todas las mencionadas (6)

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Encuesta para recolección de datos

1. Edad:

2. Sexo: F M

3. Profesión u oficio:

4. ¿Conoce la profesión de kinesiología? SI NO

5. ¿A través de quién adquirió este conocimiento?

6. ¿A su criterio cuál es la función del kinesiólogo?

7. ¿Asistió a una sesión o tratamiento kinésico?
 SI NO

Por qué motivo:.....

8. ¿Cuántas veces?

9. ¿Cuántas sesiones?

10. ¿Termino completamente las sesiones ordenadas?
 SI NO

Por qué.....

11. ¿Fue beneficioso esa intervención kinésica para su recuperación?
 SI NO

Por qué.....

12. ¿A su criterio hay alguna semejanza o similitud entre el kinesiólogo y el masajista?
 SI NO

Por qué.....

13. ¿A su criterio es importante la kinesiología en su salud?
 SI NO

Por qué.....

14. ¿Se puede suplir la kinesiólogía por alguna otra terapia?

SI

NO

cuáles.....

15. El kinesiólogo trabaja en el ámbito
(Marcar con una cruz)

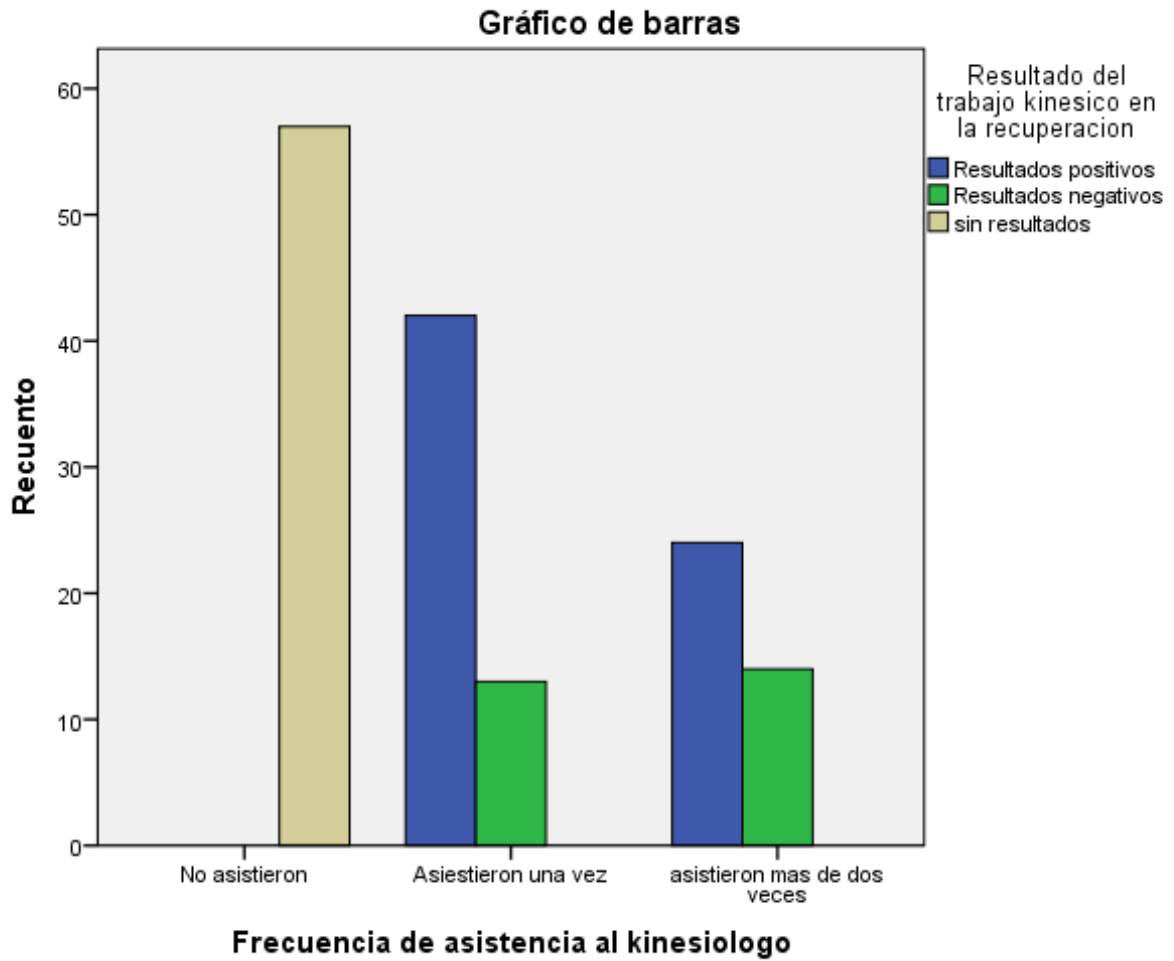
- Respiratorio
- Maso Terapéutico
- Pediátrico
- Neurológico
- Otros (traumato, estética, deporte)

16. ¿ Elija con qué imagen identificaría mejor a un kinesiólogo? (Marcar con una cruz)

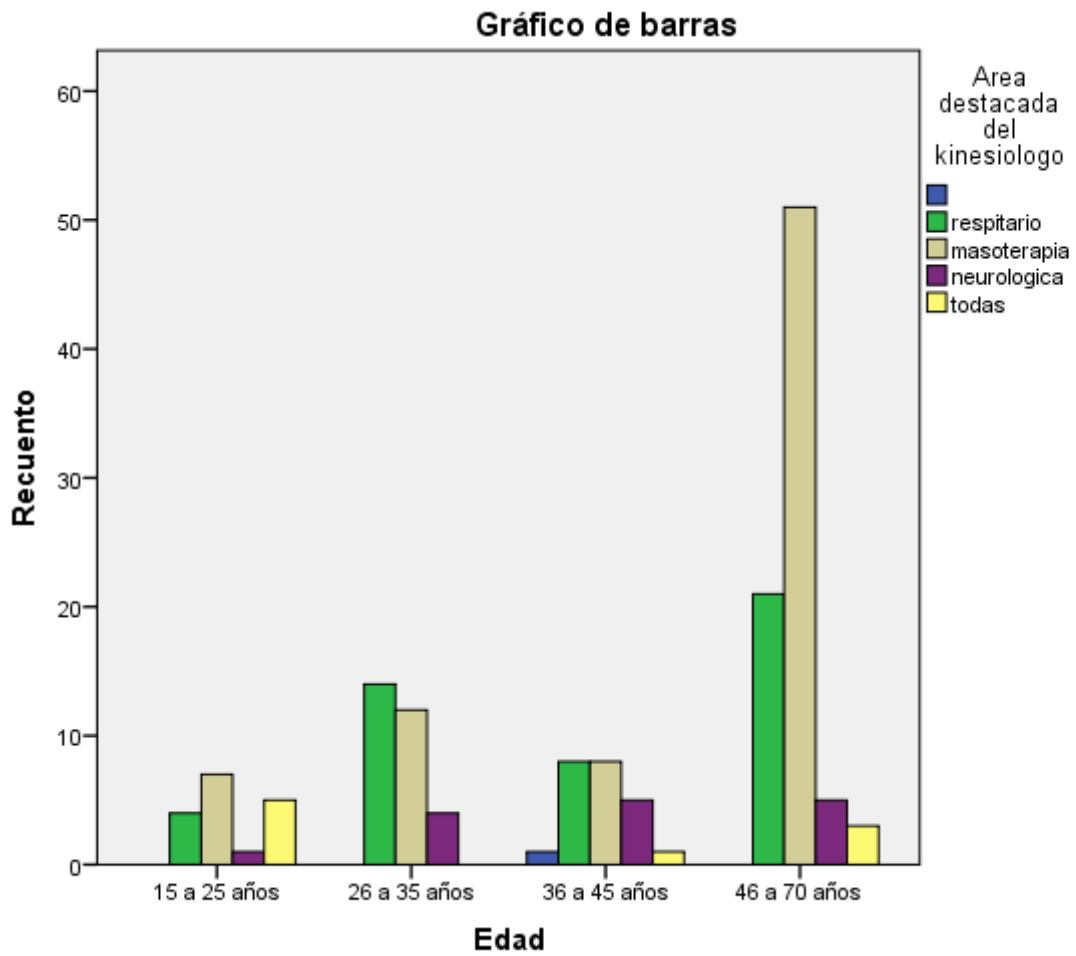


Anexo 4: Resultados en tablas y gráficos.

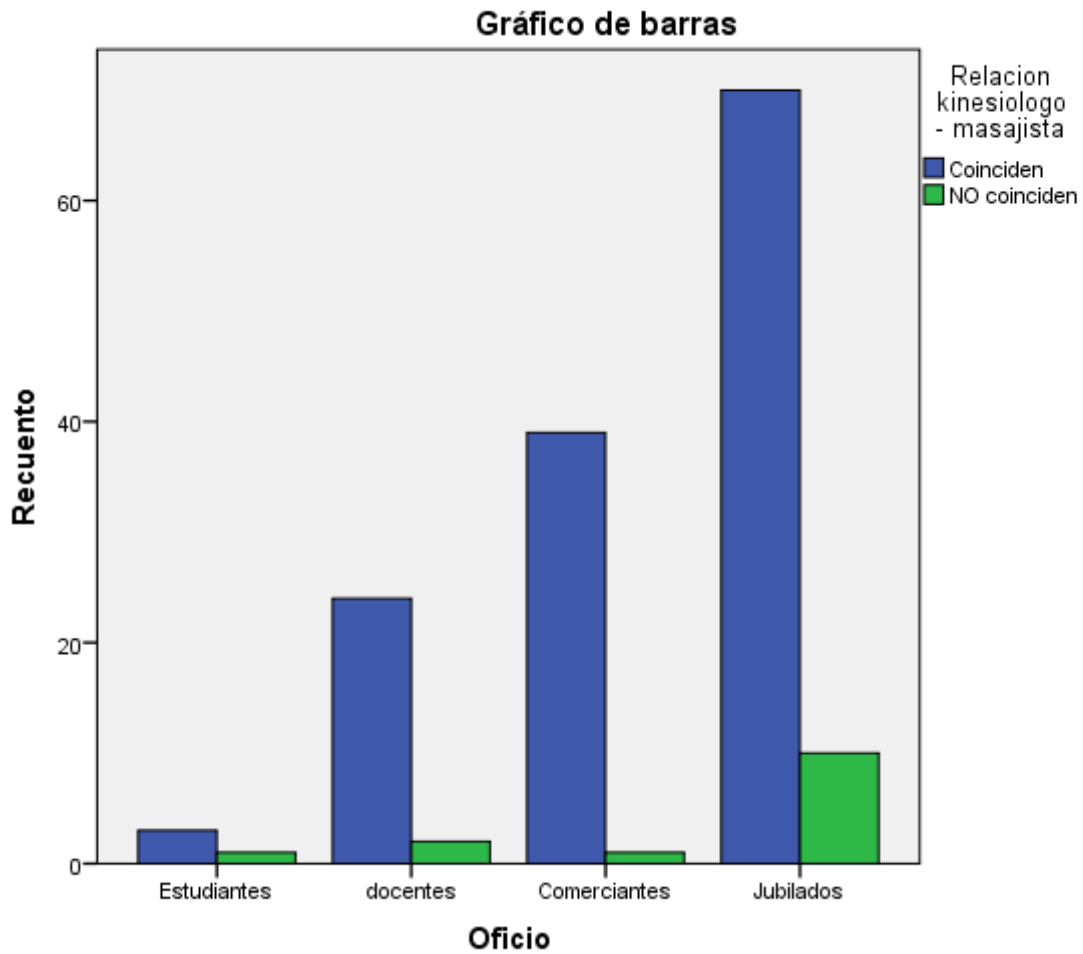
- **Anexo gráfico N° 1: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EL RESULTADO DEL TRABAJO KINÉSICO EN RELACIÓN A LA FRECUENCIA DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL FISIOTERAPEUTICO. LA RIOJA. 2015**



- **Anexo grafico N°2: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EDAD Y OPINIÓN ACERCA DEL ÁREA DE TRABAJO MÁS DESTACADAS O CONOCIDAS DEL KINESIÓLOGO. LA RIOJA. 2015**



- **Anexo grafico N°3: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN SU ACTIVIDAD Y SU OPINIÓN SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL KINESIÓLOGO Y EL MASAJISTA .LA RIOJA .2015**



- **Anexo tabla N°1: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PROFESION DEL KINESIOLOGO Y SU ACTIVIDAD. LA RIOJA. 2015**

TOTAL	ACTIVIDAD	SI POSEE	NO POSEE
4	ESTUDIANTES	4 (100%)	0 (0%)
27	DOCENTES	21 (78%)	6 (22%)
40	COMERCIANTES	28 (70 %)	12 (30%)
80	JUBILADOS	50 (63%)	30 (37%)

- **Anexo tabla N°2: CANTIDAD DE ENCUESTADOS SEGÚN SU OPINIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINESIÓLOGIA PARA LA SALUD. LA RIOJA. 2015**

EDAD	NO IMPORTANTE	SI IMPORTANTE	TOTAL DE ENCUESTADOS
15-25	7 (41%)	10 (59%)	17
26-35	18 (60%)	12 (40%)	30
36-45	12 (52%)	11 (48%)	23
46-70	60 (75%)	20 (25%)	80

Anexo 5: Matriz de datos de los encuestados

encuestado	edad	sexo	profesión	Conocimientos sobre la profesión	Frecuencia de asistencia	Relación kinesiólogo-masajista	Importa. de la Prof. para la salud	Resultado del trabajo kinésico	Área destacada
1	4	2	4	1	2	1	1	1	2
2	4	2	4	1	3	1	1	1	2
3	4	2	4	2	1	1	2	3	2
4	4	1	4	2	1	1	2	3	2
5	4	1	4	2	1	1	2	3	2
6	2	2	2	2	1	1	2	3	2
7	3	1	3	1	2	1	1	1	1
8	3	1	3	1	2	1	1	1	1
9	3	2	3	1	2	1	2	1	1
10	1	2	3	2	1	1	2	3	2
11	3	2	3	2	1	1	2	3	2
12	3	2	3	1	3	1	2	1	1
13	3	1	3	1	3	1	2	2	1
14	1	1	3	1	3	1	1	2	4
15	1	1	3	2	1	1	1	3	2
16	2	1	2	2	1	1	1	3	2
17	2	1	2	1	2	1	2	1	4
18	3	1	3	1	2	1	2	1	4
19	2	1	3	1	2	1	1	1	1
20	2	1	2	1	2	1	2	1	1
21	3	1	3	1	3	1	1	1	1
22	4	2	4	1	2	1	2	1	2
23	4	2	4	1	3	1	2	2	2
24	4	2	4	1	3	1	2	2	4
25	2	2	2	2	1	1	2	3	1
26	4	2	4	2	1	1	2	3	2
27	2	2	2	1	3	1	2	1	1
28	1	2	1	1	2	1	2	1	6
29	1	2	3	1	2	1	2	1	1
30	4	2	4	1	2	1	2	1	1
31	4	2	4	2	1	1	2	3	2
32	4	2	4	2	1	1	2	3	2
33	4	1	4	2	1	1	1	3	2
34	3	2	3	1	2	1	2	1	4

CREENCIA DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE LA RIOJA SOBRE QUÉ ES Y QUÉ HACE LA KINESIOLOGÍA

35	4	1	4	1	3	1	2	1	1
36	2	1	3	1	3	1	2	1	1
37	2	1	2	2	1	1	2	3	2
38	1	2	3	2	1	1	1	3	2
39	1	2	1	1	3	1	1	2	6
40	1	2	3	1	3	1	1	1	1
41	4	2	4	1	3	1	1	2	4
42	3	1	3	1	3	1	1	1	1
43	2	1	2	2	1	1	1	3	2
44	2	1	2	2	1	1	2	3	2
45	3	1	3	1	2	1	2	1	4
46	4	1	4	1	2	1	1	1	1
47	4	2	4	1	2	1	2	1	1
48	4	2	4	2	1	1	1	3	2
49	4	1	4	2	1	1	2	3	2
50	4	2	4	1	3	1	2	2	2
51	4	1	4	1	2	1	2	1	2
52	4	2	4	1	2	1	2	1	4
53	4	1	4	1	2	1	2	1	4
54	4	1	4	1	2	1	1	1	1
55	4	1	4	1	2	1	1	2	1
56	2	1	2	1	2	1	1	2	1
57	4	2	4	1	2	1	2	2	1
58	4	2	4	2	1	1	2	3	2
59	4	2	4	2	1	1	2	3	2
60	4	2	4	2	1	1	1	3	2
61	4	1	4	2	1	1	1	3	2
62	4	1	4	1	3	1	1	2	1
63	4	1	4	2	1	1	1	3	2
64	2	1	3	1	2	1	1	1	1
65	1	2	3	1	2	1	2	1	1
66	2	1	3	2	1	1	2	3	2
67	1	2	3	1	2	1	1	1	1
68	2	2	2	1	2	1	2	1	1
69	4	2	4	1	2	2	2	1	1
70	4	2	4	1	2	1	2	1	1
71	4	2	4	1	2	1	2	1	1
72	3	2	3	1	2	1	2	1	4
73	3	2	3	1	2	1	1	2	4
74	3	1	3	1	2	1	1	2	1

CREENCIA DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE LA RIOJA SOBRE QUÉ ES Y QUÉ HACE LA KINESIOLOGÍA

75	3	1	3	2	1	1	1	3	2
76	3	1	3	1	2	1	2	1	2
77	2	1	2	1	3	1	1	2	4
78	4	2	4	1	2	2	2	2	1
79	1	1	3	2	1	1	1	3	2
80	4	2	4	2	1	1	1	3	2
81	4	1	4	2	1	1	1	3	2
82	4	1	4	2	1	1	1	3	2
83	4	1	4	2	1	1	1	3	2
84	4	1	4	2	1	1	2	3	2
85	4	2	4	1	3	1	2	1	1
86	4	2	4	1	1	1	2	3	2
87	4	2	4	1	3	1	2	1	2
88	4	1	4	2	1	1	2	3	2
89	4	2	4	1	2	1	2	1	2
90	4	1	4	1	2	1	2	1	2
91	4	2	4	2	1	1	2	3	2
92	4	2	4	1	2	1	2	2	1
93	4	2	4	1	3	1	2	2	4
94	4	2	4	1	3	1	2	2	1
95	4	2	4	1	3	1	2	1	2
96	4	2	4	1	2	1	2	2	2
97	2	2	2	1	1	1	2	3	2
98	3	2	3	2	1	1	2	3	2
99	1	2	3	2	1	1	2	3	2
100	1	1	3	2	1	1	2	3	2
101	2	1	2	1	3	1	2	1	1
102	2	2	2	1	2	1	1	1	1
103	2	1	2	1	2	1	1	1	1
104	2	1	2	1	3	1	1	1	1
105	2	1	2	1	3	1	1	1	1
106	2	1	2	1	3	1	1	1	4
107	2	1	2	1	2	1	1	1	4
108	1	1	1	1	3	2	1	1	6
109	2	1	2	1	2	2	2	2	2
110	3	1	3	2	1	1	1	3	2
111	1	1	2	1	1	2	1	3	2
112	4	1	4	2	1	1	1	3	2
113	4	1	4	2	1	1	2	3	2
114	4	1	4	1	1	2	2	3	2

CREENCIA DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE LA RIOJA SOBRE QUÉ ES Y QUÉ HACE LA KINESIOLOGÍA

115	4	2	4	1	3	2	2	2	1
116	4	2	4	1	3	2	2	1	1
117	4	2	4	2	1	1	2	3	2
118	2	1	2	1	3	1	2	1	2
119	4	2	4	1	2	1	2	1	6
120	4	2	4	2	1	1	2	3	2
121	3	2	3	1	3	1	2	1	1
122	4	1	4	1	1	1	2	3	2
123	4	1	4	1	1	1	1	3	2
124	4	1	4	2	1	1	2	3	2
125	4	2	4	1	3	2	2	1	6
126	4	2	4	1	2	2	2	1	1
127	4	2	4	1	1	2	2	3	2
128	4	2	4	1	3	1	2	2	6
129	4	1	4	2	1	1	2	3	2
130	4	2	4	2	1	1	2	3	2
131	1	2	3	1	3	1	1	1	6
132	4	2	4	2	1	2	2	3	2
133	4	2	4	2	1	2	2	3	2
134	4	2	4	1	2	1	1	2	1
135	4	1	4	1	2	1	1	2	1
136	4	2	4	1	2	1	1	2	2
137	3	2	3	1	3	1	1	2	6
138	3	1	3	1	2	1	1	1	2
139	3	1	3	1	2	1	1	1	2
140	3	1	3	1	2	1	2	1	2
141	1	1	1	1	3	1	2	1	6
142	2	1	2	1	1	1	2	3	2
143	2	2	2	1	3	2	2	1	2
144	2	2	2	1	3	1	2	1	2
145	2	2	2	1	2	1	2	1	1
146	4	2	4	1	1	1	2	3	2
147	4	2	4	1	2	1	2	1	1
148	4	2	4	1	2	1	2	1	2
149	4	2	4	1	2	1	2	2	2
150	4	1	4	1	1	1	2	3	2

Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H. A. Barceló



**FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA**

COLECCIÓN DE TESIS DIGITAL Y TRABAJOS FINALES DEL IUCS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo Barros Federico E, identificado con D.N.I: 35.500.434; Teléfono: 383-154817340; e-mail: fedebarrros23@hotmail.com autor del trabajo de grado titulado: **“Creencias de la población de la ciudad de La Rioja de lo qué es y lo qué hace la kinesiología”** presentado y aprobado en el año 2015 como requisito para optar al título de Lic. Kinesiología y Fisiatría;

1 AUTORIZO A LA BIBLIOTECA CENTRAL DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD FUNDACIÓN H.A. BARCELÓ la publicación de mi trabajo con fines académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- ❖ Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado en la página web del Repositorio Institucional de la Facultad, de la Biblioteca Central y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la misma a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha específica.
- ❖ Permitir a la biblioteca Central sin producir cambios en el contenido; la consulta, la reproducción, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica ya sea en formato digital desde Internet, Intranet, etc. y en general para cualquier formato conocido o por conocer para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra. Lugar de Desarrollo de la Tesis: LA RIOJA, CAPITAL- ARGENTINA.

2 IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS:

TÍTULO DEL TRABAJO: “**Creencias de la población de la ciudad de La Rioja de lo qué es y lo qué hace la kinesiología**”.

Director: Lic. Canavesi Álvaro

Fecha de Defensa: 21/08/2015.

3 AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE:

a) Texto Completo [*] a partir de su aprobación.

b) Texto Parcial [] a partir de su aprobación.

Indicar capítulos.....

4 NO AUTORIZO: Marque dentro del casillero.

NOTA: Las tesis no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en la Biblioteca Digital de Tesis mediante su cita bibliográfica Completa, incluyendo Tabla de Contenido y Resumen. Se incluirá la leyenda “Disponible sólo para consulta en sala en su versión completa, en la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencia de la Salud- Fundación H. A. Barceló”.

Citas Bibliográficas

1. Saez-Trujillo, F: En torno a la interculturalidad: Reflexiones sobre cultura y comunicación. Granada-España, 2005
2. Del Valle De Villalba, M : Aproximación a los conjuntos de conocimientos, creencia e ideología de la historia de Venezuela a partir de los aportes de Teun Van Dijk.Revista científica de América Latina,El Caribe,España y el Caribe, 2008,VOL 8;93
3. Piaget, J: La psicología de la inteligencia. 3º edición. Barcelona: España. Critica, 2009
4. Feldmann, A: Historia de la kinesiología en Argentina. Carrera de Lic. Kinesiología y fisiatría. Universidad de Buenos Aires. Argentina. 2005
5. Copponi Romano, M: Semiótica en kinesiología. Rev. Colegio de kinesiólogos de la provincia de Buenos Aires. Argentina. 2011; 13-17
6. Ley Nacional 13.970 : Ejercicio de la kinesiología en capital federal y territorio nacional.2013
7. D'Angelo, S. :Imagen social del kinesiólogo. Facultad de medicina UNNE. Corrientes. 2005
8. Duarte-Domínguez, A; Merchan, E. Kinesiterapia Colectiva. Revista cubana de salud pública. La Habana. 2004
9. Mosby. Diccionario Mosby de medicina, enfermería y ciencias de la salud. Vol. 2. Elsevier. 2010
10. Xhardez, I:Vademécum de kinesioterapia y de reeducación Funcional. Reimpresión de la 1era. Edición. El ateneo. 1995.
11. Peralta, C : Nociones de Imagen Pública, tomado de:
<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n39/cperalta.html>, junio 2010
12. Langdon, E; Wikk, F: Concepto de cultura antropológica. Revista latino americana enfermagem. 2010; Brasil
13. García Álvarez, M: Una aproximación al concepto de cultura organizacional. (VOL 2). Colombia. universitas psychologia, 2006; 163-174.
14. Hoppenfeld, S: Tratamiento y Rehabilitación. McCormack AP, editor. Madrid: Marban. 2007
15. Achaval, A; Rattonielsen M: Manual de kinesiología legal. Edit. Cientifica Universitaria. Buenos Aires. 2005
16. Achaval, A; Rattonielsen M; Covelli J: Cuestiones de medicina legal. Edit. Cientifica Universitaria. Buenos Aires. 2006
17. Beltran, B: El medico solo no basta. Aran S.L. España. 2008

18. Barahona, M; Contreras, C; Gómez A [et-al]: El que hacer del kinesiólogo en atención primaria y secundaria. Tomado de:
<http://es.scribd.com/doc/23070680/El-que-hacer-del-kinesiologo-en-la-atencion-primaria-y-secundaria#scribd>. 17 de noviembre 2009
19. Guerrero, J: Conoce el rol del kinesiólogo en la salud chilena. Tomado de:
<http://noticias.universia.cl/en-portada/noticia/2013/05/06/1021276/conoce-rol-kinesiologo-salud-chilena.html>. 6 de mayo 2013
20. Feldmann, A: Prevención. Rol del kinesiólogo. Tomado de:
<http://www.sadak.com.ar/publicaciones/prevencion.pdf>
21. D'Angelo, S: El kinesiólogo en la atención primaria. Tomado de:
<http://www.ilustrados.com/tema/11889/kinesiologo-atencion-primaria.html>
22. Ascensión Barañano Cid: “Introducción a la antropología social y cultural” . tomado de:
<http://eprints.ucm.es/11353/1/Introducci%C3%B3n+a+la+Antropolog%C3%ADa+Social+y+Cultural.pdf>.2010
23. Eloy Gómez Pellón. “Introducción a la antropología cultural”. Tomado de:
<http://ocw.unican.es/humanidades/introduccion-a-la-antropologia-social-y-cultural/material-de-clase-1/tema-2.-la-cultura/2.3-definiciones-de-la-cultura>.2010
24. Harris, M: “Introducción a la antropología general”.7ed.New York : E.E.U.U. Alianza.2004; 123-126
25. Martinez Ortiz, M: “Antropología de la salud”. Tomado de:
http://www.aniorte-nic.net/apunt_antropolog_salud_1.htm#Inicio.2009
26. INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos).Censo 2013. Argentina.
27. Dirección General De Estadísticas y Sistemas De Información. Secretaria De Planeamiento Estratégico. Febrero 2015 tomado de:
<http://www.larioja.gov.ar/estadistica/>
28. Bueno, G. “El concepto de creencia y la idea de creencia” tomado de:
<http://www.nodulo.org/ec/2002/n010p02.htm>.España.2002
29. Gordo, V. El poder de la imagen pública.10 ed. DF. México. Monte Albán. 2007